

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: BRAGANCA PAULISTA

Relatório Anual de Gestão 2022

MARINA DE FATIMA DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|-------------------------|
| UF | SP |
| Município | BRAGANÇA PAULISTA |
| Região de Saúde | Bragança |
| Área | 513,59 Km ² |
| População | 172.346 Hab |
| Densidade Populacional | 336 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/03/2023

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BRAGANCA PAULISTA |
| Número CNES | 6537936 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 46352746000165 |
| Endereço | PRACA HAFIZ ABI CHEDID 125 |
| Email | A informação não foi identificada na base de dados |
| Telefone | 011-4034-6700 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2023

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|------------------------------|
| Prefeito(a) | JESUS ADIB ABI CHEDID |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | MARINA DE FATIMA DE OLIVEIRA |
| E-mail secretário(a) | FMS@BRAGANCA.SP.GOV.BR |
| Telefone secretário(a) | 1140346716 |

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

Data da consulta: 27/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 12/1997 |
| CNPJ | 11.226.130/0001-63 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | MARINA DE FATIMA DE OLIVEIRA |

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

Data da consulta: 27/03/2023

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2022-2025 |
| Status do Plano | Aprovado |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Bragança

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|-----------------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ATIBAIA | 478.101 | 145378 | 304,07 |
| BOM JESUS DOS PERDÕES | 108.513 | 26506 | 244,27 |
| BRAGANÇA PAULISTA | 513.589 | 172346 | 335,57 |
| JOANÓPOLIS | 374.583 | 13453 | 35,91 |
| NAZARÉ PAULISTA | 326.542 | 18866 | 57,78 |

| | | | |
|-------------|---------|-------|--------|
| PEDRA BELA | 157.184 | 6127 | 38,98 |
| PINHALZINHO | 154.948 | 15564 | 100,45 |
| PIRACAIÁ | 384.729 | 27617 | 71,78 |
| SOCORRO | 448.074 | 41690 | 93,04 |
| TUIUTI | 126.465 | 7058 | 55,81 |
| VARGEM | 142.596 | 10842 | 76,03 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

| | | | |
|--|---------------------------------|----|--|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | | |
| Endereço | AVENIDA DOS IMIGRANTES | | |
| E-mail | | | |
| Telefone | | | |
| Nome do Presidente | Patricia Fernanda Pizo Ferreira | | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 30 | |
| | Governo | 5 | |
| | Trabalhadores | 6 | |
| | Prestadores | 11 | |

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/05/2022 

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/09/2022 

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/02/2023 

• Considerações

Em todas as deliberações referentes ao exercício 2022, as aprovações pelo Conselho Municipal de Saúde foram por unanimidade. Ressalta-se que conforme se observa acima, a Secretaria Municipal de Saúde cumpriu os prazos previstos pela Lei 141/2012.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Itens 5.1 e 5.2 Verificadas divergências na tabulação apresentada acerca do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, quanto ao tipo de estabelecimento, gestão e natureza jurídica, faz-se necessário apresentar a descrição do Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, conforme segue:

O município de Bragança Paulista faz parte da Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS16), que é composta pelos colegiados gestores regionais de Bragança e Jundiá. A Região de Saúde de Bragança possui uma população de 485.447 habitantes, distribuídos em 11 municípios. Bragança Paulista é o mais populoso, com uma estimativa de 172.346 habitantes em 2021, segundo o IBGE. Além disso, é o município que abriga o maior número de equipamentos de saúde pública, incluindo os de âmbito regional, como o Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), a Irmandade do Senhor Bom Jesus dos Passos (ISBJP) da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista e a Unidade de Pronto Atendimento Vila David.

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem uma cobertura de 91,42% e está estruturada em 26 equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) e nove equipes de Atenção Primária (eAP), todas compostas por equipe de saúde bucal e equipe multiprofissional ampliada, com enfoque na atenção centrada na pessoa, família e comunidade. Desde 22 de novembro de 2021, o município mantém um contrato de gestão com a Organização Social de Saúde (OSS) denominada Instituto Esperança (IESP) para a gestão compartilhada desses serviços.

Para a atenção às urgências e emergências, o município conta com as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas Vila David e Bom Jesus, que ampliaram suas horas médicas e de enfermagem para atender à crescente demanda e garantir a qualidade e a resolutividade dos atendimentos. Além disso, o SAMU Regional 192 atende atualmente a Região de Saúde de Bragança e espera expandir a sua atuação para os municípios de Amparo, Serra Negra, Lindóia, Águas de Lindóia e Monte Alegre do Sul, assim que as viaturas forem enviadas pelo Ministério da Saúde, uma vez que o projeto já foi aprovado. O município também mantém um contrato de gestão com a OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange para a gestão compartilhada desses serviços desde 01 de julho de 2021.

Na Atenção Especializada, a Gestão Municipal intensificou a captação de recursos para a contratação de rede complementar e a realização de consultas médicas especializadas e exames especiais, com o objetivo de estabelecer equilíbrio entre a oferta e a demanda dos serviços. Além disso, mantém estratégias de gestão das filas para evitar perdas primárias e promover a redução do absentéismo.

No âmbito hospitalar, o município mantém uma parceria com a ISBJP da Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista para a oferta de pronto-socorro de demanda espontânea, assistência ambulatorial e hospitalar de urgência e eletiva. Em 2022, ampliou a oferta de cirurgias eletivas, conquistada especialmente pela captação de recursos estaduais.

No que diz respeito à Assistência Farmacêutica, foram tomadas medidas para garantir o fornecimento contínuo dos itens essenciais, além de monitorar constantemente os itens estratégicos fornecidos pelo governo estadual e por vias judiciais. No entanto, inúmeros desafios foram enfrentados, como aumentos nos preços e instabilidade no fornecimento de diversos itens desde o início da pandemia em 2020.

No âmbito da gestão, foram implementadas ações e estratégias para otimizar o uso dos recursos disponíveis e captar recursos complementares, a fim de manter a qualidade das ações através da constante capacitação das equipes e do estabelecimento de parcerias intersetoriais, tanto públicas quanto privadas.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|--------------|--------------|---------------|
| 0 a 4 anos | 5316 | 5073 | 10389 |
| 5 a 9 anos | 5472 | 5155 | 10627 |
| 10 a 14 anos | 5265 | 4893 | 10158 |
| 15 a 19 anos | 5277 | 5115 | 10392 |
| 20 a 29 anos | 12949 | 12356 | 25305 |
| 30 a 39 anos | 14104 | 14160 | 28264 |
| 40 a 49 anos | 12623 | 13268 | 25891 |
| 50 a 59 anos | 10335 | 10854 | 21189 |
| 60 a 69 anos | 7758 | 8806 | 16564 |
| 70 a 79 anos | 4006 | 5004 | 9010 |
| 80 anos e mais | 1765 | 2792 | 4557 |
| Total | 84870 | 87476 | 172346 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 10/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------|------|------|------|
| BRAGANCA PAULISTA | 2271 | 2116 | 2161 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 10/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 266 | 272 | 605 | 1445 | 339 |
| II. Neoplasias (tumores) | 709 | 657 | 677 | 667 | 641 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 53 | 59 | 40 | 52 | 75 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 70 | 104 | 107 | 99 | 138 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 278 | 285 | 254 | 220 | 211 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 101 | 109 | 85 | 101 | 112 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 406 | 799 | 41 | 24 | 836 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 21 | 18 | 13 | 7 | 16 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 1195 | 1275 | 1154 | 999 | 1410 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 841 | 877 | 542 | 535 | 971 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1222 | 1330 | 1015 | 875 | 1288 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 140 | 162 | 130 | 102 | 151 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 169 | 171 | 137 | 107 | 175 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 807 | 974 | 827 | 895 | 1056 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1654 | 1627 | 1540 | 1523 | 1574 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 166 | 181 | 185 | 194 | 202 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 66 | 100 | 78 | 90 | 66 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 128 | 167 | 140 | 160 | 142 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 1045 | 972 | 915 | 996 | 1124 |

| | | | | | |
|--|-------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 385 | 449 | 468 | 545 | 739 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 9722 | 10588 | 8953 | 9636 | 11266 |

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

Data da consulta: 10/03/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 25 | 22 | 144 |
| II. Neoplasias (tumores) | 240 | 260 | 255 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 7 | 8 | 7 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 39 | 47 | 53 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 2 | 7 | 17 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 33 | 32 | 33 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | 1 | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 398 | 393 | 382 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 229 | 222 | 147 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 88 | 81 | 77 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | 7 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 4 | 8 | 7 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 48 | 58 | 76 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1 | 1 | 1 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 7 | 12 | 13 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 8 | 7 | 5 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 10 | 5 | 20 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 106 | 86 | 84 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 1245 | 1250 | 1328 |

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

Data da consulta: 10/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Considerando a população residente em 2022, é possível observar uma ligeira predominância do sexo feminino em relação ao sexo masculino (50,75%).

No que diz respeito aos nascidos vivos, os dados permanecem estáveis, sem ocorrência de grandes alterações, exceto por uma leve redução se comparados os anos de 2020 e 2018. É importante ressaltar que os dados referentes a 2021 e 2022 ainda não foram disponibilizados pelo DataSUS.

A morbidade hospitalar dos residentes, de acordo com o capítulo da CID-10 em 2022, voltou ao perfil observado nos anos de 2019 e 2020 em que as principais causas de internação se concentraram em doenças do aparelho geniturinário, lesões envenenamento e outras consequências de causas externas, doenças do aparelho digestivo e do aparelho circulatório. Isso difere do ocorrido em 2021, quando as doenças infecciosas e parasitárias, em função da Covid-19, foram a principal causa de adoecimento.

Quanto à mortalidade dos residentes de Bragança Paulista, conforme Sistema de Informações sobre Mortalidade de 2020, as principais causas de óbito foram as doenças do aparelho circulatório, seguidas pelas neoplasias e doenças do aparelho respiratório. As doenças infecciosas e parasitárias, em decorrência da pandemia de Covid-19, apresentaram aumento em relação aos anos de 2018 e 2019, registrando seis vezes mais casos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 425.478 |
| Atendimento Individual | 311.317 |
| Procedimento | 581.054 |
| Atendimento Odontológico | 65.155 |

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 55225 | 1064753,10 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 7532 | 149,16 | 3256 | 2754781,73 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 2729 | 75060,54 | 1839 | 2038744,75 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 65486 | 1139962,80 | 5095 | 4793526,48 |

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

Data da consulta: 10/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|--|---------------|----------------|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 5576 | 6576,50 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| --- | --- | --- |

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

Data da consulta: 10/03/2023.

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 6683 | 1385,10 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 1150501 | 8185987,37 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 1352640 | 4862659,00 | 3259 | 2755260,18 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 7906 | 175447,99 | 3798 | 3434617,93 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 1 | 130,20 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 2517731 | 13225609,66 | 7057 | 6189878,11 |

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 4601 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 44131 | - |
| Total | 48732 | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 10/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Considerando divergências entre as tabulações apresentadas nos itens 4.1 ao 4.6 e as apresentadas nas Prestações de Contas Quadrimestrais e Anual. Foram anexados, os relatórios quadrimestrais apresentados ao Conselho Municipal de Saúde e em Audiência Pública na Casa Legislativa onde se verifica crescimento na maioria dos serviços ofertados durante 2022, bem como maior detalhamento das informações, considerando os serviços próprios e de gestão municipal.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2022

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 3 | 3 |
| FARMACIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 29 | 29 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 2 | 2 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 1 | 2 | 3 |
| CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 1 | 5 | 6 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 3 | 3 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POLO ACADEMIA DA SAUDE | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 1 | 13 | 14 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POLICLINICA | 0 | 0 | 5 | 5 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 3 | 74 | 77 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 53 | 0 | 0 | 53 |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 1 | 1 | 0 | 2 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | 2 | 0 | 0 | 2 |
| SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA | 4 | 0 | 0 | 4 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 12 | 0 | 0 | 12 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 2 | 2 | 0 | 4 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 74 | 3 | 0 | 77 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde é composta por diversos equipamentos de saúde com atribuições e complexidades distintas, tendo encerrado o ano de 2022 com a seguinte configuração:

A Atenção Primária à Saúde (APS) é composta por 26 equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) e nove equipes de Atenção Primária (eAP), ambas com equipe de saúde bucal e equipe multiprofissional ampliada, e distribuídas em 29 unidades de saúde, sendo cinco delas em áreas rurais e uma funcionando como serviço-escola. Ademais, há uma Equipe de Programa de Atendimento Domiciliar (PAD) e duas Academias da Saúde, que juntas oferecem uma cobertura populacional de 91,42%.

No que se refere à Atenção às Urgências e Emergências, o município dispõe de duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA): a UPA Bom Jesus, exclusiva para moradores de Bragança Paulista e a UPA Vila Davi, porte III, que, além de atender aos moradores de Bragança Paulista, presta serviços para os municípios de Pedra Bela, Pinhalzinho, Tuiuti e Vargem. Além disso, há uma Central de Regulação Médica do SAMU 192 Regional, situada em Bragança Paulista, onde também se encontra a Base Descentralizada, equipada com uma infraestrutura capaz de atender a situações clínicas, traumáticas, obstétricas, pediátricas, cirúrgicas, psiquiátricas, entre outras. O município ainda dispõe de duas Unidades de Suporte Avançado de Vida (UTI-Móvel), além de Unidades de Suporte Básico, todas com recursos humanos e tecnológicos para o atendimento.

O município possui uma ampla rede de serviços especializados de saúde, incluindo o Centro de Especialidades/Ambulatório Médico Bom Jesus, o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) localizado na USF e o Centro de Atenção ao Adolescente. As obras do Centro de Atenção à Mulher e Criança e do Centro de Atenção ao Idoso, que estavam previstas para serem concluídas em 2022, enfrentaram problemas com as empresas contratadas e ainda não foram finalizadas.

A Rede de Atenção Psicossocial é composta por um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), um Ambulatório de Saúde Mental Infante Juvenil e um Serviço Residencial Terapêutico tipo II.

Para a área de reabilitação, o município oferece o Centro de Reabilitação Municipal, que passou por reforma e revitalização em 2022, com o intuito de aprimorar a ambiência, segurança e qualidade da assistência prestada e o Centro de Equoterapia e de Atenção às Pessoas com Deficiência, cuja gestão é compartilhada com a OSC Associação Beneficente São Lucas.

É importante destacar que o município possui uma rede complementar ao SUS, com a contratação de serviços ambulatoriais, médicos e de imagem com diferentes prestadores e serviços hospitalares prestados pela Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista, que é reconhecida como Hospital Geral com pronto socorro de demanda espontânea.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2022

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 46 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 95 | 26 | 111 | 107 | 125 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 257 | 57 | 135 | 216 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 65 | 1 | 7 | 3 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 0 | 2 | 3 | 1 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/05/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|---|------|------|-------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 18 | 57 | 62 | 0 | |
| | Celetistas (0105) | 5 | 5 | 5 | 0 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 3 | 3 | 3 | 0 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 12 | 8 | 9 | 0 | |
| | Bolsistas (07) | 6 | 8 | 4 | 0 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 687 | 662 | 663 | 0 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 688 | 940 | 1.328 | 0 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 20 | 16 | 11 | 0 | |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 6 | 7 | 8 | 0 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Em 2022, o número total de trabalhadores na rede de saúde pública municipal foi de 1463, sendo:

Servidores Municipais (Efetivos/Comissão) *é* 757.

Estagiários (Convênio CIEE) *é* 20.

OSS Instituto Esperança (Celetistas - APS) *é* 377.

OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange (Celetistas *é* UPA e SAMU) *é* 247.

SIME PRAG (Agentes de Combate de Endemias) *é* 22.

Associação Beneficente São Lucas (Centro de Convivência) *é* 18.

Associação Beneficente São Lucas (Equoterapia) *é* 10.

Associação Beneficente São Lucas (SRTII) é 12.

Além disso, há contratações em regime de pessoa jurídica, de médicos e cirurgiões dentistas, conforme segue:

OSS Instituto Esperança (Médicos 20/40 horas semanais) é 7.684 horas. Em atuação na Atenção Primária à Saúde.

OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange (Médicos Plantonistas 12 horas) é 611 plantões. Em atuação nas Unidades de Pronto Atendimento Vila Davi e Bom Jesus e SAMU 192.

OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange (Coordenação/Diretoria Médica) é 8.

OSS Beneficência Hospitalar Cesário Lange (Coordenação Odontológica e Cirurgiões Dentistas Plantonistas) é 38 plantões.

Dentre os trabalhadores incluem-se aqueles que são servidores públicos celetistas, efetivos e comissionados. Profissionais celetistas, autônomos e prestadores de serviços vinculados às Organizações Sociais de Saúde Beneficência Hospitalar Cesário Lange (BHCL) e Instituto Esperança (IESP), que possuem contratos de gestão com o município decorrentes de chamamento público. Além disso, há também profissionais ligados à Associação Beneficente São Lucas, que possuem termos de cooperação técnica resultantes de chamamentos públicos, bem como a Empresa Sime Prag do Brasil Ltda., contratada pela prefeitura para prestar serviços de controle e prevenção de endemias, que atua em conjunto com a equipe de vigilância epidemiológica.

Ademais, há bolsistas do Programa Mais Médicos, estagiários intermediados pelo convênio com o Centro de Integração Empresa-Escola (CIEE), profissionais que atuam nos serviços de saúde através de parcerias com instituições de ensino intermediadas pelo Contrato de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), e beneficiários do Programa Emergencial de Auxílio-Desemprego e Qualificação Profissional cedidos pela Secretaria Municipal de Ação e Desenvolvimento Social (SEMADS).

Vale ressaltar que os dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), atualizados até março de 2023, apresentam informações apenas até 2021 e representam um número inferior ao informado neste Relatório Anual de Gestão. Isso porque o CNES não inclui todos os trabalhadores de saúde (auxiliares administrativos, serventes, motoristas, recepcionistas, entre outros).

Destaca-se também que, apesar da existência da Lei Complementar 259 de 24 de março de 2000, que dispõe sobre o Plano de Cargos, Carreiras e Salários, até o momento presente, ainda não foi possível cumpri-la na área de saúde do município.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO A UMA ATENÇÃO BÁSICA DE QUALIDADE PAUTADA NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA.

| OBJETIVO Nº 1.1 - Desenvolver mecanismos que possibilitem a ampliação do acesso à Atenção Básica | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, considerando as alterações PNAB 2017. | Cobertura AB em dezembro do ano anterior ao avaliado / Cobertura AB em dezembro do ano avaliado x 100 | Percentual | 2020 | 64,88 | 65,88 | 64,88 | Percentual | 91,71 | 141,35 |
| Ação Nº 1 - Incentivar o cadastro dos usuários nas Unidades Básicas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar 1 equipe de EAP - UBS Mãe dos Homens. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família. | Cobertura ESF em dezembro do ano anterior ao avaliado / Cobertura ESF em dezembro do ano avaliado x 100 | Percentual | 2020 | 51,14 | 51,65 | 51,14 | Percentual | 51,14 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Habilitar a Unidade São Vicente em ESF. | | | | | | | | | |
| 3. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal. | Cobertura ESB em dezembro do ano anterior ao avaliado / Cobertura ESB em dezembro do ano avaliado x 100 | Percentual | 2020 | 42,95 | 51,65 | 42,95 | Percentual | 60,78 | 141,51 |
| Ação Nº 1 - Habilitar as equipes de saúde bucal das EAP. | | | | | | | | | |
| 4. Ampliar o atendimento itinerante na zona rural do município de 9 para 15 bairros prioritizados, a partir das ações da equipe da Unidade Móvel - Ônibus da Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 9 | 15 | 9 | Número | 9,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Adquirir mais 1 Unidade Móvel (ônibus). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar a equipe para atendimento junto a segunda Unidade Móvel. | | | | | | | | | |
| 5. Ampliar a cobertura das equipes multiprofissionais atuantes na Atenção Básica. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 33 | 34 | 33 | Número | 35,00 | 106,06 |
| Ação Nº 1 - Habilitar a nova equipe da Unidade Móvel . | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | Beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados no período avaliado / beneficiários do PBF cadastrados no mesmo período x 100. | Percentual | 2020 | 86,00 | 90,00 | 87,00 | Percentual | 89,21 | 102,54 |
| Ação Nº 1 - Conscientizar as equipes e famílias sobre a importância do acompanhamento. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.2 - Desenvolver estratégias que possibilitem maior qualidade e resolutividade das ações ofertadas, além da equidade do acesso. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Implementar / Revisar Protocolos Clínicos das áreas prioritárias. | Protocolos Clínicos das áreas prioritárias implementados e/ ou revisados em dezembro do ano anterior ao avaliado / Protocolos com previsão de implementação e/ou revisão no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Criar comissões interprofissionais para a implementação e revisão dos protocolos. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|-------|--------|-------|------------|-------|--------|
| 2. Ampliar a utilização do Projeto Terapêutico Singular, Clínica Ampliada e Prática Colaborativa pelas equipes de Atenção Básica a partir de ações de Educação Permanente em Saúde em parceria com a equipe do NEPH-IESC SUS. | Equipes de saúde aptas a utilizar o PTS, Clínica Ampliada e atuar interprofissionalmente em dezembro do ano anterior ao avaliado / Equipes unidades de saúde existentes em dezembro do ano avaliado x 100 | Percentual | 2017 | 12,00 | 100,00 | 35,00 | Percentual | 35,00 | 100,00 |
|---|---|------------|------|-------|--------|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Articular junto ao NEP IESC oficinas para o delineamento conceitual acerca da temática, bem como, a operacionalização da proposta no cotidiano dos serviços.

| | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|------|--------|-------|------------|---|---|
| 3. Disponibilizar os equipamentos e insumos necessários para o atendimento de Urgência e Emergência na Atenção Básica. | Número de unidades de saúde com equipamentos e insumos necessários para o atendimento de Urgência e Emergência em dezembro do ano anterior ao avaliado / Total de unidades de saúde existentes em dezembro do ano avaliado x 100 | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 25,00 | Percentual | 0 | 0 |
|--|--|------------|------|------|--------|-------|------------|---|---|

Ação Nº 1 - Adquirir os medicamentos necessários para a Atenção Básica e Especializada.

Ação Nº 2 - Viabilizar junto ao NEP SAMU processo de qualificação das equipes de AB para a utilização dos equipamentos adquiridos, implantando-os gradualmente.

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------|
| 4. Ampliar o percentual de visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). | Número de visitas domiciliares realizadas pelos ACS às famílias cadastradas em dezembro do ano anterior ao avaliado / Número total de famílias acompanhadas em dezembro do ano avaliado x 100 | Percentual | 2020 | 32,87 | 72,87 | 42,87 | Percentual | 89,04 | 207,70 |
|---|---|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Sensibilizar os ACS sobre a importância das visitas.

Ação Nº 2 - Monitorar as visitas no sistema e-SUS.

Ação Nº 3 - Treinar os ACS quanto a digitação correta das visitas.

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|----|----|----|--------|-------|--------|
| 5. Ampliar a cobertura de uso do PEC - ESUS AB para todas as equipes de Atenção Básica. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 33 | 34 | 33 | Número | 35,00 | 106,06 |
|---|---|--------|------|----|----|----|--------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Instalar computadores nas Unidades de Saúde.

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais quanto a utilização e digitação correta de dados no PEC.

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 6. Efetivar o Programa Saúde na Escola - PSE no município, com o cumprimento das 13 áreas temáticas previstas no Ciclo 2021-2022. | Número de escolas que cumpriram a pactuação em dezembro do ano avaliado / Número de escolas pactuadas em dezembro do ano anterior ao avaliado x 100 | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|

Ação Nº 1 - Monitorar as atividades do PSE junto as equipes e com a supervisão da OS.

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|---|---|---|--------|------|--------|
| 7. Fortalecer a intersetorialidade e as ações promotoras de saúde na Atenção Básica, a partir das ações desenvolvidas nos 2 Polos de Academia da Saúde, além da habilitação das equipes junto ao Ministério da Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
|---|---|--------|------|---|---|---|--------|------|--------|

Ação Nº 1 - Solicitar a habilitação das 2 academias da Saúde junto ao Ministério da Saúde.

OBJETIVO Nº 1.3 - Estabelecer mecanismos para melhoria do perfil de saúde da população.

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

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|-----------|--------|
| 1. Manter o percentual de cobertura vacinal, a partir da busca ativa de faltosos. | Usuários com vacinas atrasadas em dezembro do ano avaliado, dividido pelo número de vacinas realizadas até dezembro do mesmo ano, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 90,00 | 90 | 90 | Número | 88,00 | 97,78 |
| Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Verificar a situação vacinal e orientar as famílias sobre a importância da vacinação em todos os atendimentos realizados. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Programar ações para melhoria dos percentuais de cobertura vacinal. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar o diagnóstico precoce da Sífilis, Hepatites Virais e HIV, a partir da oferta de testes rápidos. | Número Absoluto de testes realizados até dezembro do ano avaliado, exceto gestantes e exames realizados no SAE IST AIDS. | Número | 2020 | 10.800 | 12.000 | 10.800 | Número | 13.022,00 | 120,57 |
| Ação Nº 1 - Aumentar a oferta de testes de Sífilis, Hepatites Virais e HIV na Atenção Básica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Incentivar a busca das pessoas a realizar os testes rápidos ofertados na Rede de Saúde. | | | | | | | | | |
| 3. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. Manter os indicadores acima de 60%. | Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre. | Percentual | 2020 | 60,00 | 60,00 | 60,00 | Percentual | 60,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Incentivar o início do pré-natal precoce. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover o treinamento das equipes quanto ao registro correto das informações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implementar / Revisar / Incentivar a correta utilização do Protocolo Clínico de Pré-natal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento contínuo do indicador. | | | | | | | | | |
| 4. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Manter os indicadores acima de 60%. | Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre | Percentual | 2020 | | 60,00 | 60,00 | Percentual | 73,00 | 121,67 |
| Ação Nº 1 - Promover o treinamento das equipes quanto ao registro correto das informações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Incentivar o pré-natal odontológico. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento contínuo do indicador. | | | | | | | | | |
| 5. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Manter os indicadores acima de 60%. | Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre | Percentual | 2020 | 60,00 | 60,00 | 60,00 | Percentual | 72,00 | 120,00 |
| Ação Nº 1 - Promover o treinamento das equipes quanto ao registro correto das informações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementar / Revisar / Incentivar a correta utilização do Protocolo Clínico de Pré-natal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento contínuo do indicador. | | | | | | | | | |
| 6. Cobertura de exame citopatológico. Manter os indicadores acima de 40%. | Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre | Percentual | 2020 | 40,00 | 40,00 | 40,00 | Percentual | 27,00 | 67,50 |
| Ação Nº 1 - Incentivar a realização do exame nas faixas etárias preconizadas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover o treinamento das equipes quanto ao registro correto das informações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa das mulheres que não realizaram o exame no prazo recomendado. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Incentivar a busca das pessoas a realizar os testes rápidos ofertados na Rede de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento contínuo do indicador. | | | | | | | | | |
| 7. Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente. Manter os indicadores acima de 95%. | Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre | Percentual | 2020 | 68,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | 91,00 | 95,79 |
| Ação Nº 1 - Promover o treinamento das equipes quanto ao registro correto das informações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Verificar a situação vacinal e orientar as famílias sobre a importância da vacinação em todos os atendimentos realizados. | | | | | | | | | |

| Ação Nº 4 - Programar ações para melhoria do percentual de cobertura vacinal. | | | | | | | | | |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento contínuo do indicador. | | | | | | | | | |
| 8. Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre. Manter os indicadores acima de 50%. | Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre | Percentual | 2020 | 50,00 | 50,00 | 50,00 | Percentual | 38,00 | 76,00 |
| Ação Nº 1 - Promover o treinamento das equipes quanto ao registro correto das informações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar sobre a hipertensão e instituir a aferição da pressão arterial em todos os atendimentos realizados aos adultos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a identificação de pessoas com fatores de risco e hipertensas sem diagnóstico, por meio de ações individuais e coletivas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento contínuo do indicador. | | | | | | | | | |
| 9. Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Manter os indicadores acima de 50%. | Sistema e-gestor AB (meta quadrimestral) dados do último quadrimestre. | Percentual | 2020 | 50,00 | 50,00 | 50,00 | Percentual | 21,00 | 42,00 |
| Ação Nº 1 - Promover o treinamento das equipes quanto ao registro correto das informações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar sobre a Diabetes Mellitus em todos os atendimentos realizados aos adultos e e realizar a hemoglobina glicada no púbico alvo, conforme preconizado no Previne Brasil.. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a identificação de pessoas com fatores de risco e diabéticas sem diagnóstico, por meio de ações individuais e coletivas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento contínuo do indicador. | | | | | | | | | |
| 10. Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma de serviços que requeiram tais adequações. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a articulação política com Deputados Estaduais e Federais para emendas parlamentares. | | | | | | | | | |
| 11. Realizar Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal com o intuito de aprimorar a atenção ofertada. | Comprovação da efetivação das ações (Painel de Resultados) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Articular junto ao NEPH IESC e Coordenação de Saúde Bucal parcerias entre ensino-serviço para realização do levantamento epidemiológico. | | | | | | | | | |
| 12. Ampliar a cobertura de cadastros no e-SUS de modo a garantir que todos os municípios sejam cadastrados no e-SUS. Unidades ESF - mínimo 4.000 cadastros Unidade EAP de 20 hrs - mínimo de 2.000 cadastros EAP de 30 hrs - mínimo de 3.000 cadastros. | Número de municípios cadastrados no e-SUS ao final do período avaliado. (Sistema e-gestor AB). | Número | 2020 | 105.000 | 170.000 | 130.000 | Número | 159.016,00 | 122,32 |
| Ação Nº 1 - Incentivar a população a se cadastrar nas Unidades Básicas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover o treinamento das equipes quanto ao registro correto das informações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento contínuo do indicador. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.4 - Disponibilizar ferramentas tecnológicas que permitam maior interação entre os serviços de saúde e a população. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Articular junto ao NEPH IESC a realização de parcerias entre ensino-serviço para ampliar a utilização de mídias sociais. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.5 - Incentivar a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. | | | | | | | | | |

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Criar estratégias para identificar profissionais qualificados e implantar práticas piloto no desenvolvimento de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção Básica a partir da implementação de recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar levantamento do quantitativo de profissionais da Rede que possuem qualificação em Práticas Integrativas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Incentivar as práticas integrativas na AB. | | | | | | | | | |
| 2. Ofertar por intermédio do NEP-IESC SUS cursos de aprimoramento profissional em PIC, a fim de estabelecer as PIC na Atenção Básica. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Buscar parcerias para a efetivação dos cursos. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, COM ADEQUAÇÃO E ARTICULAÇÃO DAS REDES DE SERVIÇOS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências a partir do aprimoramento das ações e serviços ofertados.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Adequar a Unidade de Pronto Atendimento Bom Jesus para qualificação como Porte I, junto ao Ministério da Saúde. | Unidade de Pronto Atendimento Bom Jesus com as adequações necessárias para a qualificação (estrutura física e de pessoal) e com processo de deliberação em CIR ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Reapresentar a solicitação para habilitação junto ao Ministério da Saúde, quando sinalizada a possibilidade de efetuar o pedido. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Reorganizar o Fluxo de Atendimento com o intuito de acolher os sintomáticos respiratórios, sem desassistir as demais demandas, além de garantir a segurança dos profissionais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Organizar a assistência durante a pandemia, de modo que os sintomáticos respiratórios sejam atendidos na Unidade de Pronto Atendimento, com a utilização de protocolos específicos, garantindo a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes e profissionais de saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Disponibilizar espaço para a implantação de sala de coleta de amostras para a realização de RT-PCR na Unidade de Pronto Atendimento. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos de proteção individual a fim de garantir a segurança dos pacientes e trabalhadores de saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Adquirir os equipamentos necessários (oxímetros, termômetros, entre outros) para o acolhimento e atendimento aos pacientes com suspeita de infecção pelo COVID-19 e que busquem assistência durante o período de pandemia. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Adquirir respiradores e outros equipamentos necessários ao atendimento de pacientes graves com suspeita de infecção pelo COVID-19 e que busquem assistência durante o período de pandemia. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Contar com equipe capacitada para atender aos pacientes com suspeita de infecção pelo COVID-19, realizando contratações e/ou reorganizando o trabalho das equipes nos serviços de saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Aprimorar o meio de comunicação via rádio realizando a transferência de analógico para digital no SAMU. | Comunicação digital via rádio implantada no serviço ao final do período. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar a transição dos sistemas de comunicação via rádio. | | | | | | | | | |
| 3. Renovar a frota do SAMU Municipal por meio da captação de recursos junto às demais esferas de governo. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estudar a viabilidade financeira para renovação. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 4. Aprimorar a articulação regional do SAMU 24 Horas Regional por meio de comitê ativo e deliberativo. | Apresentação das atas de reunião ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adequar o mapa de cobertura e assistência do SAMU REGIONAL, considerando os fluxos e referências criados durante a pandemia de COVID-19. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Equipar as viaturas com equipamentos e medicamentos que possam auxiliar na assistência ao paciente grave com suspeita e/ou acometido pela COVID-19. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Contar com equipe capacitada para atender aos pacientes com suspeita e/ou acometido pela COVID-19, realizando contratações e/ou reorganizando o trabalho das equipes nos serviços de saúde. | | | | | | | | | |
| 5. Atualizar / Revisar os Protocolos de Suporte Básico e Avançado de Vida. Quando necessário implantar novos protocolos. | Protocolos internos de suporte básico e avançado de vida revisados no período / Número de protocolos com previsão de revisão no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a revisão anual dos protocolos existentes e implantar outros, se necessário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Criar e revisar o protocolo clínico de enfrentamento ao COVID-19, visando atender as medidas de prevenção e distanciamento propostas pelos órgãos. | | | | | | | | | |
| 6. Atualizar / Revisar os Protocolos Clínicos das áreas prioritárias. | Protocolos Clínicos das áreas prioritárias implementados e/ou revisados no período / Número Protocolos com previsão de implementação/revisão no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a revisão anual dos protocolos existentes e a implantação de novos, se necessário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar oportunidades de treinamento dos novos fluxos e protocolos clínicos implantados durante o enfrentamento ao COVID-19. | | | | | | | | | |
| 7. Manter o Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário, com amostra mensal de 10% dos usuários atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento e SAMU. | Número de pesquisas respondidas por usuários atendidos no período / Total de usuários atendidos no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 10,00 | 10,00 | 10,00 | Percentual | 10,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Incentivar junto às equipes o preenchimento das pesquisas, visando atingir a amostra objetivada. | | | | | | | | | |
| 8. Manter percentual de no mínimo 75% de avaliação satisfatória (excelente, ótimo e bom) com os usuários pesquisados nas Unidades de Pronto Atendimento e SAMU. | Número de pesquisas com avaliação satisfatória no período avaliado / número de pesquisas de satisfação realizadas no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 75,00 | 75,00 | 75,00 | Percentual | 75,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Incentivar junto às equipes a qualidade da assistência ofertada, visando atingir a satisfação objetivada. | | | | | | | | | |
| 9. Aprimorar as ações do setor administrativo do SAMU 192 para o gerenciamento de pessoal, gestão dos dados estatísticos e operacional. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas. | | | | | | | | | |
| 10. Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma dos serviços que requeiram tais adequações. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100 | 100 | Número | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a articulação política com Deputados Estaduais e Federais para emendas parlamentares. | | | | | | | | | |
| 11. Implantar o serviço de Motolância no SAMU Bragança | Implantação do serviço até o final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adquirir as motocicletas e realizar as adaptações necessárias para a sua utilização no serviço. | | | | | | | | | |

| Ação Nº 2 - Estruturar a equipe de motoristas, prevendo novas contratações, caso necessário. | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 3 - Ofertar oportunidades de treinamento para a atuação do serviço de motolância. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Informar e orientar a população sobre o novo serviço e critérios de atuação. | | | | | | | | | |
| 12. Adesão dos municípios de Amparo, Serra Negra, Lindóia, Águas de Lindóia e Monte Alegre do Sul ao SAMU 192 CGR Regional Bragança | Publicação em Diário Oficial pelo Ministério da Saúde. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Acolher e oferecer suporte técnico após a inclusão oficial dos municípios no SAMU 192 CGR Regional Bragança. | | | | | | | | | |
| 13. Ampliar número de profissionais na Central de Regulação das Urgências devido ao aumento de demanda, uma vez que seja feita a adesão do SAMU Circuitos das Águas. | Relatório com comprovação da contratação dos profissionais. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estruturar a equipe da Central de Regulação das Urgências, prevendo novas contratações, caso necessário. | | | | | | | | | |
| 14. Aprimorar e ampliar a Central de Regulação das Urgências para atender a portaria vigente, uma vez confirmada adesão do Circuito das Águas ao SAMU Regional Bragança. | Comprovação com relatório de adequação e ampliação da sala com memorial fotográfico. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estruturar a Central de Regulação das Urgências, atendendo todos os critérios estabelecidos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar relatório de adequação e ampliação da sala com memorial fotográfico. | | | | | | | | | |
| 15. Estruturar e aprimorar o Núcleo de Educação Permanente do SAMU 192 CGR Regional Bragança com ampliação de cursos nas Bases descentralizadas, in loco. | Comprovação de contratação de profissional enfermeiro e condutor socorrista; Aquisição de manequins para procedimentos e manobras de ressuscitação. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Adquirir os materiais necessários aos treinamentos práticos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratar os profissionais necessários à estruturação das equipes. | | | | | | | | | |
| 16. Implantar viatura de intervenção rápida no SAMU. | Implantação do serviço até o final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adquirir viatura para intervenção rápida. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estruturar a equipe, prevendo novas contratações, caso necessário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ofertar oportunidades de treinamento para a atuação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Informar e orientar a população sobre o novo serviço e critérios de atuação. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.2 - Disponibilização de ferramentas tecnológicas que permitam maior interação entre os serviços de saúde, afim de efetivar ações de referência, contra referência e assistência social, promovendo a integralidade do cuidado. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Articular junto ao NEPH IESC a realização de parcerias entre ensino-serviço para ampliar a utilização de mídias sociais. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - GARANTIA DE ACESSO DA POPULAÇÃO A UMA ATENÇÃO ESPECIALIZADA RESOLUTIVA, DE QUALIDADE E EM TEMPO OPORTUNO.

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar o acesso às consultas, cirurgias e exames especializados.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar / Revisar os Protocolos Clínicos, Protocolo e Fluxograma de Referência e contrarreferência. | Protocolos implementados e/ou revisados no período avaliado / Número de Protocolos existentes no mesmo local e período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Criar comissões interprofissionais para a implementação e revisão dos protocolos. | | | | | | | | | |
| 2. Manter a boa comunicação e articulação entre Coordenação do Ambulatório de Especialidades e Central de Regulação para gestão de vagas e agendas eletrônicas. | Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Criar espaço para discussão, monitoramento e avaliação das ações de agendamento e regulação. | | | | | | | | | |
| 3. Qualificar as ações do Centro Municipal de Equoterapia, com criação de CNES, Alvará Sanitário, bem como, Plano de Ações e Metas. | Sistema de Avaliação do Contrato de Gestão. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar o plano de ações e metas contratualizado. | | | | | | | | | |
| 4. Manter a prática do Projeto Terapêutico Singular no Espaço do Adolescente. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Incluir a prática de construção do Projeto Terapêutico Singular na programação das reuniões de equipe. | | | | | | | | | |
| 5. Reordenar a lógica de atenção do Espaço do Adolescente, com a facilitação do acesso e maior resolutividade das ações por meio da implantação de apoio matricial às 33 equipes de Atenção Básica. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 33 | 34 | 33 | Número | 35,00 | 106,06 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver ações de apoio de matricial junto à Atenção Básica, conforme demandas voltadas à saúde do adolescente. | | | | | | | | | |
| 6. Ampliar o acesso aos procedimentos diagnósticos por imagem em Saúde Bucal com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais, parcerias e apoio das demais esferas de governo. | Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Buscar apoio dos Governos Estadual e Federal para ampliação da oferta de vagas, bem como a contratação por intermédio de recursos próprios. | | | | | | | | | |
| 7. Ofertar atendimentos de bucomaxilo de modo complementar aos serviços regionais existentes, com vistas a ampliar o acesso e a resolutividade. | Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Contratualizar com a iniciativa privada, conforme disponibilidade financeira. | | | | | | | | | |
| 8. Implantar Laboratório Regional de Próteses Dentárias. | Implantação do LRPD e habilitação junto ao Ministério da Saúde. | Número | 2017 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Contratualizar conforme disponibilidade financeira. | | | | | | | | | |
| 9. Manter a oferta de vagas em especialidades com demanda reprimida de acesso no Centro de Especialidades Odontológicas. | Sistema de Avaliação do Termo Aditivo ao COAPES - PROJETO - CEO/USF no período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 10. Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma de serviços que requeiram tais adequações. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|

Ação Nº 1 - Manter a articulação política com Deputados Estaduais e Federais para emendas parlamentares.

OBJETIVO Nº 3.2 - Disponibilizar ferramentas tecnológicas que permitam maior interação entre os serviços de saúde e a população.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Articular junto ao NEPH IES a realização de parcerias entre ensino-serviço para ampliar a utilização de mídias sociais.

OBJETIVO Nº 3.3 - Criar espaços e estratégias que possibilitem melhores resultados em áreas específicas, tais como: Saúde da Mulher e Criança, Saúde do Idoso, Estomatoterapia e Reabilitação.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Implantar Centro Especializado em Saúde da Mulher e Criança por meio da conclusão da obra de construção e da aquisição de mobiliários. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Buscar recurso Federal, Estadual e entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para a implantação do Centro Especializado em Saúde da Mulher e Criança.

Ação Nº 2 - Ampliar parceria entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para estruturação da equipe interprofissional no serviço.

Ação Nº 3 - Priorizar espaço de aprimoramento profissional para atuação da equipe interprofissional no serviço.

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|
| 2. Implantar Centro Especializado em Saúde do Idoso por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
|--|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Buscar recurso Federal, Estadual e entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para a implantação do Centro Especializado em Saúde do Idoso.

Ação Nº 2 - Ampliar parceria entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para estruturação da equipe interprofissional no serviço.

Ação Nº 3 - Priorizar espaço de aprimoramento profissional para atuação da equipe interprofissional no serviço.

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|
| 3. Implantar Ambulatório de Estomatoterapia por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
|--|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Buscar recurso Federal, Estadual e entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para a implantação do Ambulatório de Estomatoterapia.

Ação Nº 2 - Ampliar parceria entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para estruturação da equipe interprofissional no serviço.

Ação Nº 3 - Priorizar espaço de aprimoramento profissional para atuação da equipe interprofissional no serviço.

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|
| 4. Implantar Centro Especializado em Reabilitação (CER) por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
|--|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Buscar recurso Federal e Estadual para a implantação do CER.

DIRETRIZ Nº 4 - EFETIVAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE QUALIDADE NO MUNICÍPIO E REGIÃO.

OBJETIVO Nº 4.1 - Efetivar a Rede de Atenção Psicossocial, buscando a promoção de vínculo das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção e a garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território; qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

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

| | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 1. Incentivar o Conselho Municipal de Álcool e outras Drogas. | Comprovação da efetivação das ações (atas das reuniões) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover a participação e divulgação das ações desenvolvidas. | | | | | | | | | |
| 2. Participar ativamente da Rede Regional de Atenção Psicossocial. | Comprovação da efetivação das ações (atas das reuniões regionais) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 3. Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Infantil por meio de habilitação junto ao Ministério da Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar a transição do modelo de atenção ambulatorial para o de atenção psicossocial, bem como a adequação da equipe interprofissional. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Habilitar junto ao Ministério da Saúde o Centro de Atenção Psicossocial Infantil. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ampliar parceria entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para estruturação da equipe interprofissional no serviço. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Priorizar espaço de aprimoramento profissional para atuação da equipe interprofissional no serviço. | | | | | | | | | |
| 4. Manter a prática do Projeto Terapêutico Singular nos 3 serviços (CAPS II, CAPS AD e Ambulatório de Saúde Mental Infanto-Juvenil. | Comprovação da efetivação das ações (Painel dos PTS desenvolvidos) ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 3 | 3 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Incluir a prática de construção do Projeto Terapêutico Singular na programação das reuniões de equipe. | | | | | | | | | |
| 5. Rever e orientar a Rede de Atenção Básica e Especializada o desenho e utilização da Linha de Cuidado em Saúde Mental | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Promover reuniões para que a Atenção Básica compreenda a linha de cuidado em Saúde Mental, após a sua revisão. | | | | | | | | | |
| 6. Implantar / revisar os Protocolos Clínicos, Protocolo e Fluxograma de Referência e Contrarreferência. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Criar comissões interprofissionais para a implementação e revisão dos protocolos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Desenvolver mecanismo para divulgação dos protocolos e fluxogramas para a Rede de Saúde. | | | | | | | | | |
| 7. Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma dos serviços que requeiram tais adequações. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a articulação política com Deputados Estaduais e Federais para emendas parlamentares. | | | | | | | | | |
| 8. Qualificar as ações do Serviço Residencial Terapêutico, a partir de sua efetiva implantação e cumprimento do Plano de Ações e Metas. | Sistema de Avaliação do Contrato de Gestão. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Acompanhar o plano de ações e metas contratualizado. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Desenvolver ações para o fortalecimento do vínculo do SRT junto ao CAPS 2 e Unidade Básica de Saúde do território. | | | | | | | | | |
| 9. Aprimorar a Rede de Atenção Psicossocial, visando a implantação de equipamento de saúde com funcionamento 24 horas. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar a implantação do Serviço. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HUMANIZADA E RESOLUTIVA COM AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS USUÁRIOS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir a assistência farmacêutica descentralizada, visando facilitar o acesso da população e a adesão aos tratamentos propostos a partir de um atendimento humanizado e resolutivo.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Manter a dispensação descentralizada de itens básicos por meio da manutenção de contrato de sistema informatizado, com recursos gerenciais, que impeçam a duplicidade de receitas ao mesmo usuário e estipulem períodos para a retirada de medicamentos, estimulando o uso racional de medicamentos para o período dispensado sem acúmulo ou desperdício. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Promover treinamento para os profissionais das farmácias (farmacêuticos e auxiliares de farmácia) para a correta utilização dos sistema informatizado, com o intuito de evitar duplicidade e divergências nos registros. | | | | | | | | | |
| 2. Manter a gestão de estoque e de dispensação por meio de sistema informatizado de fármacos na Atenção Básica, visando o uso racional e a gestão efetiva dos estoques por meio da manutenção de contrato de sistema informatizado de fármacos. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Criar uma rede de troca de medicamentos entre as Unidades Básica de Saúde e Unidades de Pronto Atendimento para os itens que estejam com validade inferior a 90 dias, ou seja, próximo a expirar. | | | | | | | | | |
| 3. Implantar a gestão de estoque e de dispensação por meio de contratação de sistema informatizado de fármacos na Atenção Psicossocial, visando o uso racional a partir do impedimento de receitas em duplicidade e o uso abusivo de psicotrópicos, além da gestão efetiva dos estoques e economia aos cofres públicos. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Adequar as receitas de controle especial em consonância com a Portaria nº 344/1998, do Ministério da Saúde, a qual aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Viabilizar a permanência de 2 farmacêuticos integrais no atendimento das dispensações. | | | | | | | | | |
| 4. Garantir o acesso da população aos medicamentos previstos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | Comprovação de revisão periódica da REMUME (a cada 2 anos). | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 5. Promover o uso racional de medicamentos do componente básico, estratégico e especializado a partir da implementação de protocolos e avaliação especializada dos casos. | Apresentação de relatórios de avaliação de casos especiais e protocolos implementados ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 100,00 | 200,00 |
| Ação Nº 1 - Implementar protocolos de medicamentos com revisão anual e inclusão de doses máximas para dispensação, reduzindo assim o uso "off label" (uso diferente do aprovado em bula). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover ações integrativas entre farmacêuticos e ENASFAP para atuação conjunta para promoção de qualidade de vida. | | | | | | | | | |
| 6. Aprimorar a comunicação e orientação para o acesso do público a medicamentos de alto custo, orientando melhor quanto ao preenchimento dos requisitos e protocolos estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Promover ações integrativas entre os prescritores (médicos) e ENASFAP para além da prescrição aos medicamentos de Alto Custo, de forma que também sejam indicadas terapias não medicamentosas, pautadas na mudança do estilo de vida e com enfoque na qualidade de vida. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|------|--------|------|------------|------|-------|
| 7. Implantar o projeto "Farmácias vivas" nas unidades de saúde, com a aplicação de questionário junto aos usuários do SUS (Amostra de 300 usuários) para seleção da plantas de maior utilização pela população a ser atendida, implementação (construção) de Horto Didático e promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adquirir, com base no questionário aplicado, as plantas de interesse da população. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fazer a plantação da horta, bem como definir a equipe responsável pela manutenção do espaço. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Promover ações integrativas entre as equipes de saúde e a comunidade. | | | | | | | | | |
| 8. Implementar a partir da articulação intersetorial e regional, Câmara de Mediação e Conciliação, visando a redução das ações judiciais envolvendo a dispensação de medicamentos e outras demandas de saúde em conjunto com a Procuradoria de Justiça da Secretaria Municipal de Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 1,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 9. Implementar serviço de atendimento farmacêutico em unidades piloto a fim de promover e estimular o acompanhamento farmacoterapêutico melhorando indicadores e metas a serem atingidas. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 2 | 2 | Número | 1,00 | 50,00 |
| Ação Nº 1 - Cadastrar os farmacêuticos no e-SUS para obter agenda de atendimento e definir um período semanal para os atendimentos. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 6 - ATUAÇÃO RESOLUTIVA E INTEGRADA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO.

| OBJETIVO Nº 6.1 - Reordenar as ações de Vigilância em Saúde, visando otimizar recursos estruturais e humanos, a partir da integração das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, do trabalhador e ambiental. | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Aprimorar o processo de coleta de dados com a captação e processamento das informações em tempo real (digital) por meio de novos fluxos, ferramentas e tecnologia estabelecidas. | Apresentação de fluxos e implantação de ferramentas digitais ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Intensificar ações da equipe de Vigilância Epidemiológica, a fim de notificar em tempo oportuno. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar investigação e notificação de casos suspeitos. | | | | | | | | | |
| 2. Aprimorar a gestão da Vigilância em Saúde, buscando efetividade e rastreabilidade dos processos. | Apresentação de ações e ferramentas para o aprimoramento dos processos ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar conforme legislação, se não houver viabilidade, seguir com contratação de terceiros. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 3. Transferir Unidade de Vigilância em Zoonoses para prédio próprio. | Manter equipe de apoio a Unidade de Vigilância de Zoonoses ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 4. Manter Serviço de Verificação de Óbitos. | Serviço de Verificação de Óbitos mantido, ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 5. Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho, mantendo a vigilância em saúde do trabalhador exposto ao Benzeno, Amianto, Agrotóxicos, além dos locais com maior ocorrência de agravos relacionados ao trabalho. | Número de inspeções sanitárias realizadas ao final do período avaliado / total de locais expostos ao Benzeno, Amianto, Agrotóxicos e com maior ocorrência de agravos relacionados ao trabalho no mesmo período x 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar as taxas de acidentes ocupacionais e a investigação das causas com vistas à proposição de ações para sua redução. | | | | | | | | | |
| 6. Manter a fiscalização dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde. | Número de inspeções sanitárias realizadas ao final do período avaliado / total de estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde no mesmo período x 100. | Percentual | 2020 | 10,00 | 10,00 | 10,00 | Percentual | 42,00 | 420,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de inspeção. | | | | | | | | | |
| 7. Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde: Hospitais, Maternidades, Centros de Parto Normal, Berçários, Bancos de Leite Materno, UTI Adulto e UTI Neonatal, estabelecimentos que prestam assistência odontológica, instituições geriátricas, serviços de diagnóstico e serviços de tratamento do câncer de colo de útero e de mama. | Número de inspeções sanitárias e ações educativas realizadas ao final do período avaliado / total de serviços de saúde do município no mesmo período x 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 95,00 | 95,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de inspeção. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar as taxas de acidentes ocupacionais e a investigação das causas com vistas à proposição de ações para sua redução. | | | | | | | | | |
| 8. Controlar o risco sanitário nos serviços de interesse da saúde: creches. | Número de inspeções sanitárias e ações educativas realizadas ao final do período avaliado / total de creches existentes no município no mesmo período x 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 95,00 | 95,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de inspeção. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar palestras e ações educativas. | | | | | | | | | |
| 9. Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde: medicamentos, produtos alimentícios, produtos para saúde / correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes. | Número de inspeções sanitárias realizadas ao final do período avaliado / total de estabelecimentos de interesse da saúde no mesmo período x 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 46,00 | 46,00 |
| Ação Nº 1 - Elaboração de cronograma de inspeção. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar palestras e ações educativas. | | | | | | | | | |
| 10. Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológicos por meio da implementação do Programa Estadual de Toxicovigilância. | Implementação do Programa Estadual de Toxicovigilância no período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Intensificar as inspeções em estabelecimentos com maior índice de eventos toxicológicos. | | | | | | | | | |
| 11. Controlar o risco sanitário no meio ambiente por meio da implementação do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. | Proágua implementado ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter ativas as ações do Programa PróÁgua. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 6.2 - Conduzir as ações de Vigilância em Saúde, visando a articulação intersetorial e cooperativa. | | | | | | | | | |

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Desenvolver ações articuladas para otimizar os resultados das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, do Trabalhador e Ambiental. | Comprovação da efetivação das ações (atos instituídos) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas (oficinas, treinamentos, palestras, entre outras) com as equipes da Atenção Básica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover treinamentos e atualizações em hospitais e clínicas. | | | | | | | | | |
| 2. Combater arboviroses e zoonoses de relevância local. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 80,00 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 80,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o monitoramento de pontos estratégicos e imóveis especiais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar bloqueios de casos suspeitos de Arboviroses. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar periodicamente os arrastões de limpeza. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar ativamente o atendimento das denúncias. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar visitas casa a casa. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar periodicamente a análise de larvas. | | | | | | | | | |
| 3. Combater a mortalidade infantil e doenças prevalentes na infância. | Taxa de mortalidade infantil | Taxa | 2020 | 9,80 | 9,40 | 9,70 | Taxa | 11,00 | 113,40 |
| Ação Nº 1 - Atualizar/revisar o protocolo de acompanhamento pré-natal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fortalecer e ampliar as Reuniões do Comitê de Mortalidade Materno-Infantil. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de gestantes em parceria com as equipes de Atenção Básica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar tratamento adequado de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Atualizar/revisar o protocolo de acompanhamento e tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Atualizar os profissionais da Atenção Básica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Fortalecer as ações para maior adesão ao pré-natal do homem. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Monitorar, mensalmente, as gestantes com sífilis. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Realizar tratamento adequado para gestante e parceiro com sífilis. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 6.3 - Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e com coinfeção Tuberculose (TB-HIV). | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Reduzir o coeficiente de mortalidade por Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) | Óbitos por AIDS em determinado local e período / População total no mesmo local e período x 100.000 fonte: Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM) | Razão | 2019 | 2,40 | 1,30 | 1,30 | Razão | 0,60 | 46,15 |
| Ação Nº 1 - Realizar campanhas de testagem para cumprimento da meta 90 90 90. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fortalecer o envolvimento da Atenção Básica nas ações de diagnóstico e grupos educativos em prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). | | | | | | | | | |
| 2. Aumentar a proporção de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em terapia antirretroviral (TARV). | Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral (TARV) / Pessoas diagnosticadas vivendo com HIV x 100 fonte: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC). | Percentual | 2020 | 94,00 | 96,00 | 96,00 | Percentual | 96,40 | 100,42 |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas domiciliares para adesão ao tratamento e levantamento das necessidades dos pacientes em situação de abandono. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar atendimento psicológico e social para suporte e melhor adesão e, quando necessário, garantir o fornecimento de vale transporte e cestas básicas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar monitoramento através do SINC e do SICLOM para identificar pessoas em situação de abandono e realização de busca ativa. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|------|-------|-------|------------|-------|-------|
| 3. Aumentar a dispensação de Isoniazida para as PVHIV que tenham CD4 menor que 350. | PVHIV que tenham CD4 menor que 350 em uso de Isoniazida / PVHIV que tenham CD4 menor que 350 x 100 fontes: Gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais. Sistema de gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais (SICLOM) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). | Percentual | 2019 | 2,10 | 30,00 | 30,00 | Percentual | 22,00 | 73,33 |
|---|--|------------|------|------|-------|-------|------------|-------|-------|

Ação Nº 1 - Monitorar CD4 via siclom no momento de dispensação da TARV e agendamento imediato de consulta se CD4 menor que 350.

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|-------|-------|
| 4. Manter em tratamento todos os casos novos de HIV diagnosticados no período avaliado. | Pessoas diagnosticadas com HIV em determinado local e período / População total no mesmo local e período x 100 fonte: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC). | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 97,00 | 97,00 |
|---|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|-------|-------|

Ação Nº 1 - Promover a vinculação imediata das pessoas diagnosticadas com o Serviço de Atenção Especializada (SAE).

Ação Nº 2 - Reforçar o aconselhamento e orientação quanto à tomada dos medicamentos e manejo de efeitos adversos.

Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa de faltosos às consultas.

Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento com registro de retirada das medicações e observação dos atrasos de retirada e conversa sobre as dificuldades na adesão.

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|-------|-------|
| 5. Manter em tratamento todos os casos novos de HIV diagnosticados no período avaliado. | Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral em determinado local e período / Pessoas diagnosticadas com HIV no mesmo local e período x 100 fonte: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC). | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 97,00 | 97,00 |
|---|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|-------|-------|

Ação Nº 1 - Promover a vinculação imediata das pessoas diagnosticadas com o Serviço de Atenção Especializada (SAE).

Ação Nº 2 - Reforçar o aconselhamento e orientação quanto à tomada dos medicamentos e manejo de efeitos adversos.

Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa de faltosos às consultas.

Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento com registro de retirada das medicações e observação dos atrasos de retirada e conversa sobre as dificuldades na adesão.

OBJETIVO Nº 6.4 - Ampliar e fortalecer o diagnóstico e o tratamento das IST, TB, HIV e hanseníase na Atenção Básica.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Realizar oficinas junto a Atenção Básica para diagnóstico precoce e tratamento das IST, TB, HIV e Hanseníase, com ações de fortalecimento dos temas em datas alusivas ao assunto. | Comprovação da efetivação das ações (lista de presença e relatórios) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas (oficinas, treinamentos, palestras, entre outras) com as equipes da Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 6.5 - Reduzir a transmissão vertical da sífilis e da hepatite B e eliminar a Transmissão Vertical (TV) do HIV.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Reduzir a proporção dos casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes. | Número de casos de Sífilis Congênita em determinado local e período / Número de Casos de Sífilis em gestante no mesmo local e período x 100 fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). | Percentual | 2017 | 70,00 | 25,00 | 60,00 | Percentual | 4,08 | 6,80 |

Ação Nº 1 - Realizar tratamento adequado de IST.

Ação Nº 2 - Atualizar protocolo de IST.

Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas (oficinas, treinamentos, palestras, entre outras) com as equipes da Atenção Básica.

Ação Nº 4 - Monitorar, mensalmente, as gestantes com sífilis.

| | | | | | | | | | |
|---|--|--------|------|---|--|---|--------|---|---|
| 2. Manter a eliminação da transmissão Vertical de HIV no município. | Número de casos de HIV em recém nascidos, Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral em determinado local e período / Pessoas diagnosticadas com HIV no mesmo local e período x 100. Fontes: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) | Número | 2020 | 0 | | 0 | Número | 0 | 0 |
|---|--|--------|------|---|--|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Realizar campanhas de testagem e aconselhamento.

Ação Nº 2 - Desenvolver ações educativas (oficinas, treinamentos, palestras, entre outras) com as equipes da Atenção Básica para ações de diagnóstico e grupos educativos em prevenção de IST.

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|-------|-------|
| 3. Manter o percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina. | Gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina / Gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal x 100 Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral em determinado local e período / Pessoas diagnosticadas com HIV no mesmo local e período x 100. Fontes: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 95,92 | 95,92 |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|-------|-------|

Ação Nº 1 - Oferecer tratamento adequado de IST.

Ação Nº 2 - Atualizar protocolo de IST.

Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas (oficinas, treinamentos, palestras, entre outras) com as equipes da Atenção Básica.

Ação Nº 4 - Fortalecer as ações para maior adesão ao pré-natal do homem.

Ação Nº 5 - Monitorar, mensalmente, as gestantes com sífilis.

Ação Nº 6 - Realizar tratamento adequado para gestante e parceiro com sífilis.

DIRETRIZ Nº 7 - OTIMIZAÇÃO DO USO DE RECURSOS DA SAÚDE COM UMA GESTÃO DE SAÚDE RESOLUTIVA E EFETIVA NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar a Gestão Municipal com a organização (estrutural e processual), planejamento, monitoramento e avaliação e qualificação profissional.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Incentivar o fortalecimento da Região de Saúde e das Redes prioritárias de Atenção à Saúde Regionais a partir da ativa participação do município nos espaços de pactuação e articulação existentes (CIR, COSEMS, Comitê Hospitalar, entre outros). | Número de reuniões em que houve participação de profissionais do município no período avaliado / número de reuniões realizadas nos espaços de pactuação e articulação existentes no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 2. Incentivar a gestão democrática com ações e decisões envolvendo a participação ativa dos servidores municipais, usuários, prestadores de modo abrangente e transparente. | Comprovação da efetivação da gestão democrática ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 3. Incentivar as atividades e o fortalecimento da Participação e Controle Social, a partir da relação horizontal com os Conselhos. | Atas das reuniões e Deliberativos realizados até o final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 4. Ampliar a resolatividade das ações de Ouvidoria SUS. | Número de demandas resolvidas no período dividido pelo número de demandas recebidas no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 84,00 | 90,00 | 84,00 | Percentual | 99,00 | 117,86 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 5. Captar recursos junto aos governos estadual e federal, bem como emendas parlamentares, a fim de melhorar a infraestrutura e equipamentos dos serviços de saúde do município. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 6. Captar recursos junto aos governos estadual e federal, bem como, emendas parlamentares, a fim de ampliar a oferta de serviços de saúde do município. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 7. Facilitar a articulação das áreas de atuação a fim de garantir a efetivação da integralidade do cuidado em saúde no município. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 8. Realizar a gestão compartilhada da Atenção Básica, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência, visando o pleno atendimento das ações e serviços pactuados. | Monitoramento e Avaliação dos Planos de Trabalho. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 9. Estabelecer o planejamento e avaliação, envolvendo coordenações e chefias, com vistas a promover maior articulação e melhores resultados nas diversas áreas de atuação da Secretaria Municipal de Saúde. | Comprovação da efetivação das ações (atas de reuniões e deliberações) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 10. Cumprir o estabelecido para a gestão e financiamento do SUS, garantindo a aplicação mínima de recursos, a transparência e prestação de contas, conforme legislação vigente. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 11. Melhorar os indicadores da Pactuação Interfederativa - 2022-2025. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 12. Melhorar os indicadores epidemiológicos e as estatísticas vitais, por intermédio de ações de Vigilância da Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 13. Prezar pela segurança, reconhecimento e aprimoramento da força de trabalho, a partir da criação de ações e programas que possibilitem tal evolução. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|

Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo.

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 14. Conduzir o enfrentamento da pandemia de Covid-19 de modo a mitigar a doença no município. | Aplicação do Plano de Enfrentamento e Contingência da Covid-19 enquanto perdurar o período pandêmico. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|

Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo.

DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 8.1 - Assegurar a infraestrutura necessária para o processamento das informações de saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Realizar o monitoramento periódico dos equipamentos (hardware) necessários à informatização da Rede SUS Municipal, com a previsão de manutenção preventiva, corretiva e reposição dos unitários. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. (Painel Semestral). | Número | 2020 | 0 | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Realizar contratações para manutenção e aquisição de equipamentos.

Ação Nº 2 - Realizar, periodicamente, a manutenção e locação de equipamentos.

Ação Nº 3 - Realizar a substituição de componentes (hardware), sempre que necessário.

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|---|---|---|--------|------|--------|
| 2. Manter a infraestrutura da rede de comunicações (internet) dos estabelecimentos de saúde, com a previsão do fornecimento em velocidade adequada, manutenção preventiva, corretiva e reposição dos unitários. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. (Painel Semestral). | Número | 2020 | 0 | 2 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
|---|---|--------|------|---|---|---|--------|------|--------|

Ação Nº 1 - Realizar o reparo e substituição dos componentes, a fim de garantir uma qualidade de velocidade do sinal da internet através de contratação de empresa especializada.

| | | | | | | | | | |
|--|--|--------|------|----|----|----|--------|-------|--------|
| 3. Transmitir em conformidade com as diretrizes e dentro dos prazos estabelecidos, as informações de saúde dos sistemas do Ministério da Saúde (CNES, SIA, SIHD, CIH, e-SUS, entre outros que venham a ser implantados). | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado (Transmissões Mensais). | Número | 2020 | 12 | 12 | 12 | Número | 12,00 | 100,00 |
|--|--|--------|------|----|----|----|--------|-------|--------|

Ação Nº 1 - Cumprir os cronogramas de envio de dados conforme a legislação do SUS.

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|------|--------|------|------------|---|---|
| 4. Estabelecer mecanismos de comunicação junto a Rede de Serviços (próprios e contratados), com vistas a promover orientação e aprimoramento no processo de captação e registros das informações. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
|---|---|------------|------|------|--------|------|------------|---|---|

Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas (oficinas, treinamentos, palestras, entre outras) com as equipes da Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 8.2 - Disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada e em tempo oportuno às necessidades dos usuários do SUS.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Desenvolver ações para a melhoria da qualidade do Sistema de Referência e Contrarreferência do Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), no que tange aos critérios utilizados, clareza e fidelidade das informações, a partir da elaboração e revisão de protocolo técnico. | Comprovação da efetivação das ações (elaboração e aplicação do protocolo) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |

| Ação Nº 1 - Implantar os protocolos para atendimento de especialidades. | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 2 - Revisar protocolo técnico do Sistema de Referência e Contrarreferência. | | | | | | | | | |
| 2. Criar uma rede de matriciamento entre Central Municipal de Regulação Ambulatorial e Coordenação da Atenção Básica e Especializada, com vistas a melhorar a qualidade da comunicação no Sistema de Referência e Contrarreferência do Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT). | Comprovação da efetivação das ações (criação de rede de matriciamento em SADT) ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Pactuar com a atenção especializada um cronograma de capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros. | | | | | | | | | |
| 3. Qualificar as equipes acerca do rol de serviços ofertados, bem como a incorporação de procedimentos, quando comprovada a necessidade. | Comprovação da efetivação das ações (atas das reuniões) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Pactuar com atenção especializada um cronograma de reuniões com os profissionais médicos que emitem solicitações de exames. | | | | | | | | | |
| 4. Intensificar as ações dos médicos autorizadores e reguladores no que tange o monitoramento e controle dos critérios, clareza e fidelidade das informações apresentados pelos médicos solicitantes. | Comprovação da efetivação das ações (painel anual - monitoramento e avaliação) ao final do período avaliado. | Número | 2021 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar, semestralmente, a revisão dos protocolos de regulação. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 8.3 - Aprimorar a gestão da fila de espera para serviços de Atenção Especializada Ambulatorial. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Reduzir o absenteísmo dos usuários no Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), a partir de ações integradas (Educação em Saúde e Gestão) entre Central de Regulação e Coordenação da Atenção Básica e Especializada. | Comprovação da efetivação das ações (painel anual - monitoramento e avaliação) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 30,00 | 26,00 | 29,00 | Percentual | 28,00 | 96,55 |
| Ação Nº 1 - Enviar mensagens por aplicativo de mensagens instantâneas para conscientizar os usuários do SUS acerca do absenteísmo. | | | | | | | | | |
| 2. Reduzir a perda primária no Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), a partir do agendamento imediato e gestão de agendas. | Comprovação da efetivação das ações (painel anual - monitoramento e avaliação) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 10,00 | 6,00 | 9,00 | Percentual | 9,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Analisar, mensalmente, os relatórios de vagas ofertadas pelos prestadores com relação a demanda de procedimentos. | | | | | | | | | |
| 3. Implantar rotina de monitoramento do comportamento da fila de espera, com elaboração de relatório e discussão mensal entre Central de Regulação e Coordenação da Atenção Básica e Especializada. | Comprovação da efetivação das ações (painel anual - monitoramento e avaliação) ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar monitoramento mensal das filas de esperas. | | | | | | | | | |
| 4. Aprimorar o serviço denominado Call Center, por meio de contratação de serviço de mensagens eletrônicas para o total de vags ofertadas, permitindo o melhor aproveitamento e a permuta entre usuários e confirmação de agendamento. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adquirir aplicativo de mensagens instantâneas. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 5. Manter as vagas para Cirurgias Eletivas com articulação Regional para procedimentos cirúrgicos. | Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Pactuar junto às coordenadorias regionais de saúde a necessidade de criação de novas vagas. | | | | | | | | | |
| 6. Manter o acesso às especialidades com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais e apoio das demais esferas de governo. | Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Pactuar junto às coordenadorias regionais de saúde a necessidade de criação de novas vagas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratar a iniciativa privada para complementar a rede SUS. | | | | | | | | | |
| 7. Ampliar o acesso aos procedimentos diagnósticos com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais e apoio das demais esferas de governo. | Comprovação da efetivação das ações (painel de novas vagas ofertadas) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Pactuar junto às coordenadorias regionais de saúde a necessidade de criação de novas vagas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratar por intermédio de Convênio ou Contrato procedimentos diagnósticos. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 9 - MANUTENÇÃO E FORTALECIMENTO DO COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO SUS.

OBJETIVO Nº 9.1 - Aprimorar as ações de auditoria sobre os serviços próprios, contratados e conveniados.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Manter as ações de auditoria como ferramenta de gestão do SUS e fiscalização do bom uso dos bens e recursos (humanos e financeiros) do SUS no município por meio da realização de auditorias regulares, especiais, realização de avaliação e acompanhamento, conforme cronograma pré estabelecido e/ou demandas. | Comprovação da efetivação das ações (relatórios de avaliação/auditoria) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Assegurar as ações da equipe de auditoria, intensificando a verificação da conformidade dos serviços realizados segundo as contratações de serviços durante a pandemia. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Revisar fluxos e protocolos clínicos visando reorientar as ações da equipe de auditoria quanto as rotinas implementadas durante a pandemia. | | | | | | | | | |
| 2. Manter as ações de Auditoria na relação produção/pagamento dos serviços de saúde ambulatoriais no município por meio de realização da rotina de fiscalização dos recursos ambulatoriais de média complexidade destinados à realização de ações e procedimentos previstos no Plano Operativo Anual do termo de convênio SUS e extracredenciados, conforme demanda. | Comprovação da efetivação das ações (relatórios de auditoria) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter processo contínuo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar as ações de auditoria visando a verificação da conformidade de consultas, exames e procedimentos ambulatoriais realizados pela instituição Hospitalar ISBJP da Santa Casa de Misericórdia previstos em convênio. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 10 - CRIAÇÃO DO CENTRO DE FORMAÇÃO NO/PARA O SUS COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DA QUALIDADE DO TRABALHO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 10.1 - Aprimorar as ações do Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e e Humanização em Saúde, visando a qualificação e aprimoramento dos profissionais, bem como a melhoria da qualidade das ações e serviços de saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Oficializar o Núcleo de Educação Permanente, Integração ensino-serviço-comunidade e Humanização em Saúde, por meio de publicação de portaria municipal e inclusão no organograma da Secretaria de Saúde de modo a garantir a continuidade e sustentabilidade das ações. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Tornar oficial o Núcleo Educação Permanente e Humanização em Saúde e Integração ensino-serviço-comunidade do SUS dentro do prazo proposto. | | | | | | | | | |
| 2. Manter o Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Humanização em Saúde, com no mínimo 02 profissionais de nível superior e 01 profissional de nível médio - ao final do período apresentar equipe estabelecida. | Número absoluto de profissionais que compõem a equipe de educação permanente ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 3 | 3 | 3 | Número | 3,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 3. Aderir aos programas de financiamentos federais e/ou estaduais voltados as políticas de educação permanente em saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 4. Incorporar estratégias e tecnologias que possam viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade da rede municipal de serviços de saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar Programa de Educação Permanente em Saúde Municipal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 5. Realizar de modo integrado ações e eventos de educação, de modo a abranger todos os níveis de atenção, áreas técnicas e gestão e garantindo a participação de no mínimo 10% dos profissionais de nível superior. | Número de profissionais de nível superior que participaram de ações e eventos de educação no período avaliado / número de profissionais de nível superior ativos no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 10,00 | 10,00 | 10,00 | Percentual | 25,80 | 258,00 |
| Ação Nº 1 - Viabilizar, junto aos parceiros, a realização de cursos ou oficinas de aprimoramento, conforme demanda das coordenações da Secretaria Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar oportunidades de treinamento dos novos fluxos e protocolos clínicos implantados. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ofertar e incentivar a participação das equipes de saúde em cursos, oficinas e treinamentos ofertados. | | | | | | | | | |
| 6. Realizar de modo integrado ações e eventos de educação, de modo a abranger todos os níveis de atenção, áreas técnicas e gestão e garantindo a participação de no mínimo 10% dos profissionais ACS, técnicos e administrativos, asseio e limpeza. | Número absoluto de ACS, técnicos e administrativos, asseio e limpeza que participaram de ações e eventos de educação ao final do período avaliado / número total de profissionais ACS, técnicos e administrativos, asseio e limpeza ativos no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 10,00 | 10,00 | 10,00 | Percentual | 12,00 | 120,00 |
| Ação Nº 1 - Viabilizar, junto aos parceiros, a realização de cursos ou oficinas de aprimoramento, conforme demanda das coordenações da Secretaria Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 2 - Ofertar oportunidades de treinamento dos novos fluxos e protocolos clínicos implantados. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ofertar e incentivar a participação das equipes de saúde em cursos, oficinas e treinamentos ofertados. | | | | | | | | | |
| 7. Contribuir com a produção de conhecimentos na rede municipal de saúde, por meio de apoio à realização de pesquisas e eventos científicos para a sua socialização com gestores, trabalhadores e instituições de ensino. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 8. Manter articulação com as Instituições de Ensino participantes do COAPES e DRS-7 Campinas, com vistas a fortalecer a formação no/para o SUS de modo regional. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Participar ativamente nas discussões regionais de Educação Permanente em Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover as iniciativas para o aprimoramento do COAPES no município (envolver as instituições de ensino, trabalhadores e comunidade). | | | | | | | | | |
| 9. Promover junto as Instituições de Ensino participantes do COAPES parcerias para realização de Projetos de Extensão e Pesquisas nos cenários de prática do município, visando criar mecanismos que permitam a socialização do conhecimento e dos resultados alcançados junto à comunidade. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 25,00 | 100,00 | 25,00 | Percentual | 25,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 10. Pactuar junto as Instituições de Ensino participantes do COAPES, a formação de preceptores com vistas a fortalecer a formação no/para o SUS, além de contribuir com o aprimoramento da atenção à saúde ofertada no município. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 25,00 | Percentual | 25,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Viabilizar, junto aos parceiros, a realização de cursos ou oficinas de aprimoramento. | | | | | | | | | |

| OBJETIVO Nº 10.2 - Criar o Centro de Formação no/para o SUS, a fim de garantir a melhor condução das atividades. | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Criar o Centro de Formação no/para o SUS, de modo a garantir melhores práticas no que tange o escopo de trabalho do Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Humanização em Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Buscar recurso Federal, Estadual e entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para a implantação do Centro de Formação no/para o SUS. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 10.3 - Desenvolver a qualificação e incentivar a motivação dos profissionais com vistas a potencializar suas competências e a excelência no desempenho da função. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|-------|--------|-------|------------|-------|--------|
| 1. Promover espaços de troca de conhecimentos entre os profissionais das equipes (reuniões periódicas) dos diversos serviços de saúde, visando o compartilhamento dos processos de trabalho articulados às premissas da Educação Permanente em Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 25,00 | 100,00 | 25,00 | Percentual | 25,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 2. Promover a valorização do trabalhador da rede municipal de saúde por meio da Aprovação de Plano de Cargos Carreiras e Salários. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 3. Desenvolver Programa de Aperfeiçoamento Profissional, por intermédio de parcerias/convênios e e/ou contratação de cursos em consonância com as necessidades e prioridades das ações e serviços. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 11 - ACESSO DOS USUÁRIOS A UM TRANSPORTE SANITÁRIO MUNICIPAL SEGURO E DE QUALIDADE.

OBJETIVO Nº 11.1 - Possibilitar o deslocamento ágil e seguro dos usuários que necessitem de Transporte Sanitário para a efetivação do tratamento e reabilitação seja no município ou rede intermunicipal.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Manter o acesso ao Transporte Sanitário a partir da lógica de atenção e estrutura das diretrizes da Resolução CIT 13/2017, a fim de garantir o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo. | Número de viagens realizadas em dezembro do ano anterior ao avaliado / Número de viagens realizadas em dezembro do ano avaliado* 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 76,00 | 76,00 |
| Ação Nº 1 - Manter os condutores sempre atualizados quanto ao seu papel na qualidade do serviço, fazendo seu treinamento interno e de aperfeiçoamento do CFC Centro de Formação de Condutores. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar as ações de modo a diminuir o tempo de permanência dos pacientes quando em viagem fora do município. | | | | | | | | | |
| 2. Buscar parcerias com os governos do Estado e Federal para renovação da frota, garantindo o acesso, a segurança e o conforto dos usuários que requeiram deslocamento para a realização de procedimentos eletivos. | Número de veículos existentes em dezembro do ano anterior ao avaliado / Número de veículos existentes em dezembro do ano avaliado* 100. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Propiciar a manutenção preventiva e corretiva dos veículos utilizados. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Buscar a renovação da frota, não deixando que supere 5 anos de uso dos veículos. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 12 - EQUIDADE E RESOLUTIVIDADE DAS AÇÕES SOCIAIS OFERECIDAS AOS USUÁRIOS SUS.

OBJETIVO Nº 12.1 - Ampliar e aprimorar a atuação de assistentes sociais na saúde do município com a finalidade de referenciar a intervenção destes os profissionais na área da saúde.

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

| | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 1. Estabelecer mecanismos de articulação entre o Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde, com as assistentes sociais dos demais serviços da Rede SUS, estabelecendo parâmetros de atuação e abrangência das ações em consonância com os Princípios e Diretrizes do SUS, a fim de garantir maior agilidade e resolutividade do atendimento. | Comprovação da efetivação das ações (atas das reuniões periódicas) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar reuniões periódicas para aprimorar a articulação entre as assistentes sociais e equipes de saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Estabelecer mecanismos de articulação intersetorial entre o Serviço Social da Secretaria de Saúde com Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Conselhos, Organizações Não Governamentais, entre outras. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 100,00 | 200,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar reuniões periódicas para aprimorar a articulação intersetorial. | | | | | | | | | |
| 3. Realizar o diagnóstico territorial e epidemiológico em parceria com a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde, bem como o monitoramento e avaliação dos casos de câncer no município. | Painel Anual com as informações municipais. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Criar comissão para estudos e desenvolvimento diagnóstico territorial e epidemiológico. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma com as etapas para o desenvolvimento e conclusão do diagnóstico territorial e epidemiológico. | | | | | | | | | |
| 4. Implantar a Linha de Cuidado em Oncologia. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Considerar os resultados do diagnóstico territorial e epidemiológico de oncologia no município para o estabelecimento de Linha de Cuidado. | | | | | | | | | |
| 5. Realizar o diagnóstico territorial e epidemiológico em parceria com a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde, bem como o monitoramento e avaliação das necessidades sociais apresentadas no município. | Painel Anual com as informações municipais. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Criar comissão para estudos e desenvolvimento diagnóstico territorial e epidemiológico. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer cronograma com as etapas para o desenvolvimento e conclusão do diagnóstico territorial e epidemiológico. | | | | | | | | | |
| 6. Manter a rotina de visitas para averiguação de situação financeira e social dos autores de processos judiciais, a fim de auxiliar nas defesas judiciais, além de constatar se o usuário é munícipe. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 7. Seguir as normativas municipais, as quais estabelecem os fluxos das ações e serviços, bem como as regras de acesso, garantindo a integralidade e equidade dos usuários. | Atos oficiais que comprovem o estabelecimento dos fluxos, bem como as regras de acesso dos usuários às ações e serviços. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar Manual de Ações e Serviços prestados pelo Serviço Social da Secretária de Saúde, bem como as regras e fluxos de acesso aos usuários. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 13 - CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES E ATRIBUIÇÕES DO PROCURADOR DE JUSTIÇA NA SAÚDE.

OBJETIVO Nº 13.1 - Ampliar e aprimorar as ações do procurador de justiça da Secretaria de Saúde no apoio à Gestão.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Oficializar por meio de Ato Normativo a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) responsável por orientar o judiciário na análise prévia das demandas judiciais, em especial, nas áreas médica, enfermagem, fisioterapia, assistência social e farmacêutica. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Tornar oficial a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) no período estabelecido. | | | | | | | | | |
| 2. Qualificar a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM). | Número de profissionais que participaram de ações de qualificação no período avaliado / número de profissionais que compõem a CTM no mesmo período, multiplicado por 100. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Viabilizar a participação da Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) em cursos ou oficinas de aprimoramento. | | | | | | | | | |
| 3. Tornar atuante a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM). | Comprovação da efetivação das ações (painel de resultados) ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma para o desenvolvimento das atividades da Comissão Técnica Multiprofissional (CTM). | | | | | | | | | |
| 4. Implementar a partir da articulação intersetorial e regional, Câmara de Mediação e Conciliação, visando a redução das ações judiciais envolvendo a dispensação de medicamentos e outras demandas de saúde em conjunto com a Procuradoria de Justiça da Secretaria Municipal de Saúde. | Implementação de Câmara de Mediação e Conciliação ao final do período avaliado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Tornar oficial a Câmara de Mediação e Conciliação no período estabelecido. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 14 - APLICAÇÃO DAS DIRETRIZES DO HUMANIZASUS.

OBJETIVO Nº 14.1 - Promover o Acolhimento, Gestão Participativa, Ambiência, Clínica ampliada e compartilhada, Valorização do Trabalhador e a Defesa dos Direitos do usuário.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2022 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Aderir aos programas de financiamentos federais e/ou estaduais voltados a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS). | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 2. Garantir estrutura acessível, funcional e acolhedora para a Secretaria Municipal de Saúde. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 50,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo. | | | | | | | | | |
| 3. Implantar Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário, englobando toda a rede SUS municipal e considerando as características dos serviços e área de atuação. | Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado. | Percentual | 2020 | 50,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 80,00 | 160,00 |
| Ação Nº 1 - Promover junto às coordenações a implantação do sistema de avaliação nos serviços que ainda não foram contemplados. | | | | | | | | | |
| 4. Monitorar a Satisfação dos Usuários com os serviços de saúde (atenção primária, atenção especializada e urgência/emergência), considerando as avaliações e percepções alcançadas pelo Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário. | Percentual de Satisfação do Usuário de acordo com as áreas avaliadas. | Percentual | 2020 | 0,00 | 90,00 | 0,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Discutir e avaliar os resultados alcançados com os serviços, visando ampliar os níveis de satisfação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar os índices de satisfação alcançados. | | | | | | | | | |
| 5. Criar Programa de Integração Profissional, a fim de garantir o acolhimento e integração de novos trabalhadores. | Comprovação da criação do Programa de Integração Profissional. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver as ações para integração profissional, a fim de garantir o acolhimento e integração de novos trabalhadores. | | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|---------------------------|---|----------------------------------|------------|
| 122 - Administração Geral | Incentivar o fortalecimento da Região de Saúde e das Redes prioritárias de Atenção à Saúde Regionais a partir da ativa participação do município nos espaços de pactuação e articulação existentes (CIR, COSEMS, Comitê Hospitalar, entre outros). | 100,00 | 100,00 |
| | Aderir aos programas de financiamentos federais e/ou estaduais voltados a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS). | 100,00 | 100,00 |
| | Oficializar por meio de Ato Normativo a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) responsável por orientar o judiciário na análise prévia das demandas judiciais, em especial, nas áreas médica, enfermagem, fisioterapia, assistência social e farmacêutica. | 1 | 0 |
| | Estabelecer mecanismos de articulação entre o Serviço Social da Secretaria Municipal de Saúde, com as assistentes sociais dos demais serviços da Rede SUS, estabelecendo parâmetros de atuação e abrangência das ações em consonância com os Princípios e Diretrizes do SUS, a fim de garantir maior agilidade e resolutividade do atendimento. | 100,00 | 100,00 |
| | Promover espaços de troca de conhecimentos entre os profissionais das equipes (reuniões periódicas) dos diversos serviços de saúde, visando o compartilhamento dos processos de trabalho articulados às premissas da Educação Permanente em Saúde. | 25,00 | 25,00 |
| | Criar o Centro de Formação no/para o SUS, de modo a garantir melhores práticas no que tange o escopo de trabalho do Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Humanização em Saúde. | 0 | 0 |
| | Oficializar o Núcleo de Educação Permanente, Integração ensino-serviço-comunidade e Humanização em Saúde, por meio de publicação de portaria municipal e inclusão no organograma da Secretaria de Saúde de modo a garantir a continuidade e sustentabilidade das ações. | 100,00 | 0,00 |

| | | |
|---|--------|--------|
| Manter as ações de auditoria como ferramenta de gestão do SUS e fiscalização do bom uso dos bens e recursos (humanos e financeiros) do SUS no município por meio da realização de auditorias regulares, especiais, realização de avaliação e acompanhamento, conforme cronograma pré estabelecido e/ou demandas. | 100,00 | 100,00 |
| Reduzir o absenteísmo dos usuários no Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), a partir de ações integradas (Educação em Saúde e Gestão) entre Central de Regulação e Coordenação da Atenção Básica e Especializada. | 29,00 | 28,00 |
| Desenvolver ações para a melhoria da qualidade do Sistema de Referência e Contrarreferência do Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), no que tange aos critérios utilizados, clareza e fidelidade das informações, a partir da elaboração e revisão de protocolo técnico. | 50,00 | 50,00 |
| Realizar o monitoramento periódico dos equipamentos (hardware) necessários à informatização da Rede SUS Municipal, com a previsão de manutenção preventiva, corretiva e reposição dos unitários. | 2 | 2 |
| Incentivar a gestão democrática com ações e decisões envolvendo a participação ativa dos servidores municipais, usuários, prestadores de modo abrangente e transparente. | 100,00 | 100,00 |
| Garantir estrutura acessível, funcional e acolhedora para a Secretaria Municipal de Saúde. | 50,00 | 50,00 |
| Qualificar a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM). | 100,00 | 0,00 |
| Estabelecer mecanismos de articulação intersetorial entre o Serviço Social da Secretaria de Saúde com Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Conselhos, Organizações Não Governamentais, entre outras. | 50,00 | 100,00 |
| Promover a valorização do trabalhador da rede municipal de saúde por meio da Aprovação de Plano de Cargos Carreiras e Salários. | 0,00 | 0,00 |
| Manter o Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Humanização em Saúde, com no mínimo 02 profissionais de nível superior e 01 profissional de nível médio - ao final do período apresentar equipe estabelecida. | 3 | 3 |
| Manter as ações de Auditoria na relação produção/pagamento dos serviços de saúde ambulatoriais no município por meio de realização da rotina de fiscalização dos recursos ambulatoriais de média complexidade destinados à realização de ações e procedimentos previstos no Plano Operativo Anual do termo de convênio SUS e extracredenciados, conforme demanda. | 100,00 | 100,00 |
| Reduzir a perda primária no Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT), a partir do agendamento imediato e gestão de agendas. | 9,00 | 9,00 |
| Criar uma rede de matriciamento entre Central Municipal de Regulação Ambulatorial e Coordenação da Atenção Básica e Especializada, com vistas a melhorar a qualidade da comunicação no Sistema de Referência e Contrarreferência do Serviço Ambulatorial de Diagnóstico e Terapia (SADT). | 1 | 1 |
| Manter a infraestrutura da rede de comunicações (internet) dos estabelecimentos de saúde, com a previsão do fornecimento em velocidade adequada, manutenção preventiva, corretiva e reposição dos unitários. | 2 | 2 |
| Incentivar as atividades e o fortalecimento da Participação e Controle Social, a partir da relação horizontal com os Conselhos. | 100,00 | 100,00 |
| Implantar Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário, englobando toda a rede SUS municipal e considerando as características dos serviços e área de atuação. | 50,00 | 80,00 |
| Tornar atuante a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM). | 0,00 | 0,00 |
| Realizar o diagnóstico territorial e epidemiológico em parceria com a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde, bem como o monitoramento e avaliação dos casos de câncer no município. | 0 | 0 |
| Desenvolver Programa de Aperfeiçoamento Profissional, por intermédio de parcerias/convênios e e/ou contratação de cursos em consonância com as necessidades e prioridades das ações e serviços. | 0 | 0 |
| Aderir aos programas de financiamentos federais e/ou estaduais voltados as políticas de educação permanente em saúde. | 100,00 | 100,00 |
| Implantar rotina de monitoramento do comportamento da fila de espera, com elaboração de relatório e discussão mensal entre Central de Regulação e Coordenação da Atenção Básica e Especializada. | 1 | 1 |
| Qualificar as equipes acerca do rol de serviços ofertados, bem como a incorporação de procedimentos, quando comprovada a necessidade. | 100,00 | 100,00 |
| Transmitir em conformidade com as diretrizes e dentro dos prazos estabelecidos, as informações de saúde dos sistemas do Ministério da Saúde (CNES, SIA, SIHD, CIH, e-SUS, entre outros que venham a ser implantados). | 12 | 12 |
| Ampliar a resolutividade das ações de Ouvidoria SUS. | 84,00 | 99,00 |
| Monitorar a Satisfação dos Usuários com os serviços de saúde (atenção primária, atenção especializada e urgência/emergência), considerando as avaliações e percepções alcançadas pelo Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário. | 0,00 | 0,00 |
| Implementar a partir da articulação intersetorial e regional, Câmara de Mediação e Conciliação, visando a redução das ações judiciais envolvendo a dispensação de medicamentos e outras demandas de saúde em conjunto com a Procuradoria de Justiça da Secretaria Municipal de Saúde. | 0 | 0 |
| Implantar a Linha de Cuidado em Oncologia. | 0 | 0 |
| Incorporar estratégias e tecnologias que possam viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade da rede municipal de serviços de saúde. | 100,00 | 100,00 |

| | | | |
|----------------------|---|--------|--------|
| | Aprimorar o serviço denominado Call Center, por meio de contratação de serviço de mensagens eletrônicas para o total de vags ofertadas, permitindo o melhor aproveitamento e a permuta entre usuários e confirmação de agendamento. | 1 | 0 |
| | Intensificar as ações dos médicos autorizadores e reguladores no que tange o monitoramento e controle dos critérios, clareza e fidelidade das informações apresentados pelos médicos solicitantes. | 1 | 1 |
| | Estabelecer mecanismos de comunicação junto a Rede de Serviços (próprios e contratados), com vistas a promover orientação e aprimoramento no processo de captação e registros das informações. | 0,00 | 0,00 |
| | Captar recursos junto aos governos estadual e federal, bem como emendas parlamentares, a fim de melhorar a infraestrutura e equipamentos dos serviços de saúde do município. | 100,00 | 100,00 |
| | Criar Programa de Integração Profissional, a fim de garantir o acolhimento e integração de novos trabalhadores. | 0 | 0 |
| | Realizar o diagnóstico territorial e epidemiológico em parceria com a Rede de Atenção e Vigilância em Saúde, bem como o monitoramento e avaliação das necessidades sociais apresentadas no município. | 0 | 0 |
| | Realizar de modo integrado ações e eventos de educação, de modo a abranger todos os níveis de atenção, áreas técnicas e gestão e garantindo a participação de no mínimo 10% dos profissionais de nível superior. | 10,00 | 25,80 |
| | Manter as vagas para Cirurgias Eletivas com articulação Regional para procedimentos cirúrgicos. | 100,00 | 100,00 |
| | Captar recursos junto aos governos estadual e federal, bem como, emendas parlamentares, a fim de ampliar a oferta de serviços de saúde do município. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a rotina de visitas para averiguação de situação financeira e social dos autores de processos judiciais, a fim de auxiliar nas defesas judiciais, além de constatar se o usuário é munícipe. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar de modo integrado ações e eventos de educação, de modo a abranger todos os níveis de atenção, áreas técnicas e gestão e garantindo a participação de no mínimo 10% dos profissionais ACS, técnicos e administrativos, asseio e limpeza. | 10,00 | 12,00 |
| | Manter o acesso às especialidades com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais e apoio das demais esferas de governo. | 100,00 | 100,00 |
| | Facilitar a articulação das áreas de atuação a fim de garantir a efetivação da integralidade do cuidado em saúde no município. | 100,00 | 100,00 |
| | Seguir as normativas municipais, as quais estabelecem os fluxos das ações e serviços, bem como as regras de acesso, garantindo a integralidade e equidade dos usuários. | 50,00 | 50,00 |
| | Contribuir com a produção de conhecimentos na rede municipal de saúde, por meio de apoio à realização de pesquisas e eventos científicos para a sua socialização com gestores, trabalhadores e instituições de ensino. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o acesso aos procedimentos diagnósticos com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais e apoio das demais esferas de governo. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar a gestão compartilhada da Atenção Básica, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência, visando o pleno atendimento das ações e serviços pactuados. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter articulação com as Instituições de Ensino participantes do COAPES e DRS-7 Campinas, com vistas a fortalecer a formação no/para o SUS de modo regional. | 100,00 | 100,00 |
| | Estabelecer o planejamento e avaliação, envolvendo coordenações e chefias, com vistas a promover maior articulação e melhores resultados nas diversas áreas de atuação da Secretaria Municipal de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Promover junto as Instituições de Ensino participantes do COAPES parcerias para realização de Projetos de Extensão e Pesquisas nos cenários de prática do município, visando criar mecanismos que permitam a socialização do conhecimento e dos resultados alcançados junto à comunidade. | 25,00 | 25,00 |
| | Cumprir o estabelecido para a gestão e financiamento do SUS, garantindo a aplicação mínima de recursos, a transparência e prestação de contas, conforme legislação vigente. | 100,00 | 100,00 |
| | Pactuar junto as Instituições de Ensino participantes do COAPES, a formação de preceptores com vistas a fortalecer a formação no/para o SUS, além de contribuir com o aprimoramento da atenção à saúde ofertada no município. | 25,00 | 25,00 |
| | Melhorar os indicadores da Pactuação Interfederativa - 2022-2025. | 100,00 | 0,00 |
| | Melhorar os indicadores epidemiológicos e as estatísticas vitais, por intermédio de ações de Vigilância da Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Prezar pela segurança, reconhecimento e aprimoramento da força de trabalho, a partir da criação de ações e programas que possibilitem tal evolução. | 100,00 | 100,00 |
| | Conduzir o enfrentamento da pandemia de Covid-19 de modo a mitigar a doença no município. | 100,00 | 100,00 |
| 301 - Atenção Básica | Ampliar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica, considerando as alterações PNAB 2017. | 64,88 | 91,71 |
| | Criar estratégias para identificar profissionais qualificados e implantar práticas piloto no desenvolvimento de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção Básica a partir da implementação de recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde. | 100,00 | 0,00 |
| | Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter o percentual de cobertura vacinal, a partir da busca ativa de faltosos. | 90 | 88 |

| | | | |
|---|---|---------|---------|
| | Implementar / Revisar Protocolos Clínicos das áreas prioritárias. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família. | 51,14 | 51,14 |
| | Ofertar por intermédio do NEP-IESC SUS cursos de aprimoramento profissional em PIC, a fim de estabelecer as PIC na Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o diagnóstico precoce da Sífilis, Hepatites Virais e HIV, a partir da oferta de testes rápidos. | 10.800 | 13.022 |
| | Ampliar a utilização do Projeto Terapêutico Singular, Clínica Ampliada e Prática Colaborativa pelas equipes de Atenção Básica a partir de ações de Educação Permanente em Saúde em parceria com a equipe do NEPH-IESC SUS. | 35,00 | 35,00 |
| | Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal. | 42,95 | 60,78 |
| | Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. Manter os indicadores acima de 60%. | 60,00 | 60,00 |
| | Disponibilizar os equipamentos e insumos necessários para o atendimento de Urgência e Emergência na Atenção Básica. | 25,00 | 0,00 |
| | Ampliar o atendimento itinerante na zona rural do município de 9 para 15 bairros priorizados, a partir das ações da equipe da Unidade Móvel - Ônibus da Saúde. | 9 | 9 |
| | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Manter os indicadores acima de 60%. | 60,00 | 73,00 |
| | Ampliar o percentual de visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). | 42,87 | 89,04 |
| | Ampliar a cobertura das equipes multiprofissionais atuantes na Atenção Básica. | 33 | 35 |
| | Reordenar a lógica de atenção do Espaço do Adolescente, com a facilitação do acesso e maior resolutividade das ações por meio da implantação de apoio matricial às 33 equipes de Atenção Básica. | 33 | 35 |
| | Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Manter os indicadores acima de 60%. | 60,00 | 72,00 |
| | Ampliar a cobertura de uso do PEC - ESUS AB para todas as equipes de Atenção Básica. | 33 | 35 |
| | Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. | 87,00 | 89,21 |
| | Cobertura de exame citopatológico. Manter os indicadores acima de 40%. | 40,00 | 27,00 |
| | Efetivar o Programa Saúde na Escola - PSE no município, com o cumprimento das 13 áreas temáticas previstas no Ciclo 2021-2022. | 100,00 | 100,00 |
| | Fortalecer a intersetorialidade e as ações promotoras de saúde na Atenção Básica, a partir das ações desenvolvidas nos 2 Polos de Academia da Saúde, além da habilitação das equipes junto ao Ministério da Saúde. | 2 | 2 |
| | Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente. Manter os indicadores acima de 95%. | 95,00 | 91,00 |
| | Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre. Manter os indicadores acima de 50%. | 50,00 | 38,00 |
| | Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Manter os indicadores acima de 50%. | 50,00 | 21,00 |
| | Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma de serviços que requeiram tais adequações. | 100,00 | 100,00 |
| | Realizar Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal com o intuito de aprimorar a atenção ofertada. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar a cobertura de cadastros no e-SUS de modo a garantir que todos os municípios sejam cadastrados no e-SUS. Unidades ESF - mínimo 4.000 cadastros Unidade EAP de 20 hrs - mínimo de 2.000 cadastros EAP de 30 hrs - mínimo de 3.000 cadastros. | 130.000 | 159.016 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Adequar a Unidade de Pronto Atendimento Bom Jesus para qualificação como Porte I, junto ao Ministério da Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Incentivar o Conselho Municipal de Álcool e outras Drogas. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar Centro Especializado em Saúde da Mulher e Criança por meio da conclusão da obra de construção e da aquisição de mobiliários. | 1 | 0 |
| | Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar / Revisar os Protocolos Clínicos, Protocolo e Fluxograma de Referência e contrarreferência. | 100,00 | 100,00 |
| | Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Aprimorar o meio de comunicação via rádio realizando a transferência de analógico para digital no SAMU. | 100,00 | 100,00 |
| | Participar ativamente da Rede Regional de Atenção Psicossocial. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar Centro Especializado em Saúde do Idoso por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo. | 0 | 0 |
| | Manter a boa comunicação e articulação entre Coordenação do Ambulatório de Especialidades e Central de Regulação para gestão de vagas e agendas eletrônicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Renovar a frota do SAMU Municipal por meio da captação de recursos junto às demais esferas de governo. | 0,00 | 0,00 |
| | Implantar o Centro de Atenção Psicossocial Infantil por meio de habilitação junto ao Ministério da Saúde. | 0 | 0 |

| | | | |
|---|--|--------|--------|
| | Implantar Ambulatório de Estomatoterapia por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo. | 0 | 0 |
| | Qualificar as ações do Centro Municipal de Equoterapia, com criação de CNES, Alvará Sanitário, bem como, Plano de Ações e Metas. | 100,00 | 100,00 |
| | Aprimorar a articulação regional do SAMU 24 Horas Regional por meio de comitê ativo e deliberativo. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a prática do Projeto Terapêutico Singular nos 3 serviços (CAPS II, CAPS AD e Ambulatório de Saúde Mental Infanto-Juvenil). | 3 | 3 |
| | Implantar Centro Especializado em Reabilitação (CER) por meio de captação de recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual, além do Poder Legislativo. | 0 | 0 |
| | Manter a prática do Projeto Terapêutico Singular no Espaço do Adolescente. | 100,00 | 100,00 |
| | Atualizar / Revisar os Protocolos de Suporte Básico e Avançado de Vida. Quando necessário implantar novos protocolos. | 100,00 | 100,00 |
| | Rever e orientar a Rede de Atenção Básica e Especializada o desenho e utilização da Linha de Cuidado em Saúde Mental | 100,00 | 100,00 |
| | Reordenar a lógica de atenção do Espaço do Adolescente, com a facilitação do acesso e maior resolutividade das ações por meio da implantação de apoio matricial às 33 equipes de Atenção Básica. | 33 | 35 |
| | Atualizar / Revisar os Protocolos Clínicos das áreas prioritárias. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar / revisar os Protocolos Clínicos, Protocolo e Fluxograma de Referência e Contrarreferência. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar o acesso aos procedimentos diagnósticos por imagem em Saúde Bucal com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais, parcerias e apoio das demais esferas de governo. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter o Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário, com amostra mensal de 10% dos usuários atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento e SAMU. | 10,00 | 10,00 |
| | Implantar o projeto "Farmácias vivas" nas unidades de saúde, com a aplicação de questionário junto aos usuários do SUS (Amostra de 300 usuários) para seleção da plantas de maior utilização pela população a ser atendida, implementação (construção) de Horto Didático e promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. | 0,00 | 0,00 |
| | Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma dos serviços que requeiram tais adequações. | 100,00 | 100,00 |
| | Ofertar atendimentos de bucomaxilo de modo complementar aos serviços regionais existentes, com vistas a ampliar o acesso e a resolutividade. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter percentual de no mínimo 75% de avaliação satisfatória (excelente, ótimo e bom) com os usuários pesquisados nas Unidades de Pronto Atendimento e SAMU. | 75,00 | 75,00 |
| | Qualificar as ações do Serviço Residencial Terapêutico, a partir de sua efetiva implantação e cumprimento do Plano de Ações e Metas. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar Laboratório Regional de Próteses Dentárias. | 0 | 0 |
| | Aprimorar as ações do setor administrativo do SAMU 192 para o gerenciamento de pessoal, gestão dos dados estatísticos e operacional. | 100,00 | 100,00 |
| | Aprimorar a Rede de Atenção Psicossocial, visando a implantação de equipamento de saúde com funcionamento 24 horas. | 0 | 0 |
| | Manter a oferta de vagas em especialidades com demanda reprimida de acesso no Centro de Especialidades Odontológicas. | 100,00 | 100,00 |
| | Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma dos serviços que requeiram tais adequações. | 100 | 100 |
| | Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma de serviços que requeiram tais adequações. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar o serviço de Motolância no SAMU Bragança | 0,00 | 0,00 |
| | Adesão dos municípios de Amparo, Serra Negra, Lindóia, Águas de Lindóia e Monte Alegre do Sul ao SAMU 192 CGR Regional Bragança | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar número de profissionais na Central de Regulação das Urgências devido ao aumento de demanda, uma vez que seja feita a adesão do SAMU Circuitos das Águas. | 100,00 | 0,00 |
| | Aprimorar e ampliar a Central de Regulação das Urgências para atender a portaria vigente, uma vez confirmada adesão do Circuito das Águas ao SAMU Regional Bragança. | 100,00 | 0,00 |
| | Estruturar e aprimorar o Núcleo de Educação Permanente do SAMU 192 CGR Regional Bragança com ampliação de cursos nas Bases descentralizadas, in loco. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar viatura de intervenção rápida no SAMU. | 0,00 | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Adequar a Unidade de Pronto Atendimento Bom Jesus para qualificação como Porte I, junto ao Ministério da Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter o acesso ao Transporte Sanitário a partir da lógica de atenção e estrutura das diretrizes da Resolução CIT 13/2017, a fim de garantir o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo. | 100,00 | 76,00 |

| | | | |
|---------------------------------------|---|--------|--------|
| | Manter a dispensação descentralizada de itens básicos por meio da manutenção de contrato de sistema informatizado, com recursos gerenciais, que impeçam a duplicidade de receitas ao mesmo usuário e estipulem períodos para a retirada de medicamentos, estimulando o uso racional de medicamentos para o período dispensado sem acúmulo ou desperdício. | 100,00 | 100,00 |
| | Usar mídias sociais digitais para facilitar a comunicação entre usuários e equipes, bem como promover ações de Educação em Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| | Aprimorar o meio de comunicação via rádio realizando a transferência de analógico para digital no SAMU. | 100,00 | 100,00 |
| | Buscar parcerias com os governos do Estado e Federal para renovação da frota, garantindo o acesso, a segurança e o conforto dos usuários que requeiram deslocamento para a realização de procedimentos eletivos. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a gestão de estoque e de dispensação por meio de sistema informatizado de fármacos na Atenção Básica, visando o uso racional e a gestão efetiva dos estoques por meio da manutenção de contrato de sistema informatizado de fármacos. | 1 | 1 |
| | Renovar a frota do SAMU Municipal por meio da captação de recursos junto às demais esferas de governo. | 0,00 | 0,00 |
| | Implantar a gestão de estoque e de dispensação por meio de contratação de sistema informatizado de fármacos na Atenção Psicossocial, visando o uso racional a partir do impedimento de receitas em duplicidade e o uso abusivo de psicotrópicos, além da gestão efetiva dos estoques e economia aos cofres públicos. | 1 | 1 |
| | Aprimorar a articulação regional do SAMU 24 Horas Regional por meio de comitê ativo e deliberativo. | 100,00 | 100,00 |
| | Garantir o acesso da população aos medicamentos previstos na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME). | 100,00 | 100,00 |
| | Atualizar / Revisar os Protocolos de Suporte Básico e Avançado de Vida. Quando necessário implantar novos protocolos. | 100,00 | 100,00 |
| | Promover o uso racional de medicamentos do componente básico, estratégico e especializado a partir da implementação de protocolos e avaliação especializada dos casos. | 50,00 | 100,00 |
| | Atualizar / Revisar os Protocolos Clínicos das áreas prioritárias. | 100,00 | 100,00 |
| | Aprimorar a comunicação e orientação para o acesso do público a medicamentos de alto custo, orientando melhor quanto ao preenchimento dos requisitos e protocolos estabelecidos pela Secretaria Estadual de Saúde. | 50,00 | 50,00 |
| | Ampliar o acesso aos procedimentos diagnósticos por imagem em Saúde Bucal com demanda reprimida, deficiência ou ausência de referência por meio de novas contratações municipais, parcerias e apoio das demais esferas de governo. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter o Sistema de Avaliação da Satisfação do Usuário, com amostra mensal de 10% dos usuários atendidos nas Unidades de Pronto Atendimento e SAMU. | 10,00 | 10,00 |
| | Manter percentual de no mínimo 75% de avaliação satisfatória (excelente, ótimo e bom) com os usuários pesquisados nas Unidades de Pronto Atendimento e SAMU. | 75,00 | 75,00 |
| | Implementar a partir da articulação intersetorial e regional, Câmara de Mediação e Conciliação, visando a redução das ações judiciais envolvendo a dispensação de medicamentos e outras demandas de saúde em conjunto com a Procuradoria de Justiça da Secretaria Municipal de Saúde. | 0 | 1 |
| | Aprimorar as ações do setor administrativo do SAMU 192 para o gerenciamento de pessoal, gestão dos dados estatísticos e operacional. | 100,00 | 100,00 |
| | Implementar serviço de atendimento farmacêutico em unidades piloto a fim de promover e estimular o acompanhamento farmacoterapêutico melhorando indicadores e metas a serem atingidas. | 2 | 1 |
| | Buscar parcerias com as demais esferas de governo e Poder Legislativo para viabilizar projetos para ampliação e reforma dos serviços que requeiram tais adequações. | 100 | 100 |
| | Implantar o serviço de Motolância no SAMU Bragança | 0,00 | 0,00 |
| | Adesão dos municípios de Amparo, Serra Negra, Lindóia, Águas de Lindóia e Monte Alegre do Sul ao SAMU 192 CGR Regional Bragança | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar número de profissionais na Central de Regulação das Urgências devido ao aumento de demanda, uma vez que seja feita a adesão do SAMU Circuitos das Águas. | 100,00 | 0,00 |
| | Aprimorar e ampliar a Central de Regulação das Urgências para atender a portaria vigente, uma vez confirmada adesão do Circuito das Águas ao SAMU Regional Bragança. | 100,00 | 0,00 |
| | Estruturar e aprimorar o Núcleo de Educação Permanente do SAMU 192 CGR Regional Bragança com ampliação de cursos nas Bases descentralizadas, in loco. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar viatura de intervenção rápida no SAMU. | 0,00 | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Desenvolver ações articuladas para otimizar os resultados das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária, do Trabalhador e Ambiental. | 100,00 | 100,00 |
| | Combater arboviroses e zoonoses de relevância local. | 80,00 | 80,00 |
| | Combater a mortalidade infantil e doenças prevalentes na infância. | 9,70 | 11,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Aprimorar o processo de coleta de dados com a captação e processamento das informações em tempo real (digital) por meio de novos fluxos, ferramentas e tecnologia estabelecidas. | 100,00 | 100,00 |

| | | |
|---|--------|--------|
| Reduzir a proporção dos casos de sífilis congênita em relação à sífilis em gestantes. | 60,00 | 4,08 |
| Realizar oficinas junto a Atenção Básica para diagnóstico precoce e tratamento das IST, TB, HIV e Hanseníase, com ações de fortalecimento dos temas em datas alusivas ao assunto. | 100,00 | 100,00 |
| Reduzir o coeficiente de mortalidade por Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) | 1,30 | 0,60 |
| Aprimorar a gestão da Vigilância em Saúde, buscando efetividade e rastreabilidade dos processos. | 100,00 | 100,00 |
| Manter a eliminação da transmissão Vertical de HIV no município. | 0 | 0 |
| Aumentar a proporção de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) em terapia antirretroviral (TARV). | 96,00 | 96,40 |
| Transferir Unidade de Vigilância em Zoonoses para prédio próprio. | 100,00 | 100,00 |
| Manter o percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina. | 100,00 | 95,92 |
| Aumentar a dispensação de Isoniazida para as PVHIV que tenham CD4 menor que 350. | 30,00 | 22,00 |
| Manter Serviço de Verificação de Óbitos. | 1 | 1 |
| Manter em tratamento todos os casos novos de HIV diagnosticados no período avaliado. | 100,00 | 97,00 |
| Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho, mantendo a vigilância em saúde do trabalhador exposto ao Benzeno, Amianto, Agrotóxicos, além dos locais com maior ocorrência de agravos relacionados ao trabalho. | 100,00 | 100,00 |
| Manter em tratamento todos os casos novos de HIV diagnosticados no período avaliado. | 100,00 | 97,00 |
| Manter a fiscalização dos estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde. | 10,00 | 42,00 |
| Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde: Hospitais, Maternidades, Centros de Parto Normal, Berçários, Bancos de Leite Materno, UTI Adulto e UTI Neonatal, estabelecimentos que prestam assistência odontológica, instituições geriátricas, serviços de diagnóstico e serviços de tratamento do câncer de colo de útero e de mama. | 100,00 | 95,00 |
| Controlar o risco sanitário nos serviços de interesse da saúde: creches. | 100,00 | 95,00 |
| Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde: medicamentos, produtos alimentícios, produtos para saúde / correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes. | 100,00 | 46,00 |
| Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológicos por meio da implementação do Programa Estadual de Toxicovigilância. | 100,00 | 0,00 |
| Controlar o risco sanitário no meio ambiente por meio da implementação do Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. | 1 | 1 |

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|----------------|
| 0 - Informações Complementares | Corrente | 4.916.500,00 | 4.916.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 9.833.000,00 |
| | Capital | 1.000,00 | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 12.113.000,00 | 12.093.000,00 | 20.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 24.226.000,00 |
| | Capital | 135.000,00 | 132.000,00 | 2.000,00 | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 270.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 42.709.000,00 | 27.981.504,00 | 14.030.496,00 | 697.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 85.418.000,00 |
| | Capital | 876.000,00 | 859.268,00 | 16.732,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.752.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 75.788.000,00 | 56.161.908,00 | 16.874.492,00 | 393.600,00 | N/A | N/A | N/A | 2.358.000,00 | 151.576.000,00 |
| | Capital | 3.104.000,00 | 3.057.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 47.000,00 | 6.208.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 5.079.000,00 | 4.306.350,00 | 657.380,00 | 115.270,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 10.158.000,00 |
| | Capital | 10.000,00 | 10.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 20.000,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 2.072.000,00 | 1.969.676,00 | 102.324,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 4.144.000,00 |
| | Capital | 150.000,00 | 150.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 300.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 3.945.500,00 | 3.413.074,00 | 532.426,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 7.891.000,00 |
| | Capital | 282.000,00 | 282.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 564.000,00 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 2.000,00 | 1.000,00 | 1.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 4.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

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

Data da consulta: 30/05/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A maior parte dos objetivos tiveram suas metas alcançadas na totalidade. No entanto, observam-se situações em que as metas foram parcialmente alcançadas, não foram atingidas e também as que foram descontinuadas. A descontinuidade referida se relaciona com mudanças de diretrizes e legislações, visto que os Planos de Saúde são elaborados a cada quatro anos e tem suas programações analisadas ano-a-ano. A seguir as justificativas:

DIRETRIZ Nº 1 - AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO A UMA ATENÇÃO BÁSICA DE QUALIDADE PAUTADA NA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA.

OBJETIVO Nº 1.1 - Desenvolver mecanismos que possibilitem a ampliação do acesso à Atenção Básica

2. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família.

Cobertura ESF em dezembro do ano anterior ao avaliado / Cobertura ESF em dezembro do ano avaliado x 100

Ação Nº 1 - Habilitar a Unidade São Vicente em ESF.

3. Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal.

Cobertura ESB em dezembro do ano anterior ao avaliado / Cobertura ESB em dezembro do ano avaliado x 100

Percentual

Ação Nº 1 - Habilitar as equipes de saúde bucal das EAP.

Observações: Esses indicadores foram descontinuados e as informações se referem a abril/2020 e abril/2021, respectivamente

OBJETIVO Nº 1.2 - Desenvolver estratégias que possibilitem maior qualidade e resolutividade das ações ofertadas, além da equidade do acesso.

3. Disponibilizar os equipamentos e insumos necessários para o atendimento de Urgência e Emergência na Atenção Básica.

Número de unidades de saúde com equipamentos e insumos necessários para o atendimento de Urgência e Emergência em dezembro do ano anterior ao avaliado / Total de unidades de saúde existentes em dezembro do ano avaliado x 100

Ação Nº 1 - Adquirir os medicamentos necessários para a Atenção Básica e Especializada.

Ação Nº 2 - Viabilizar junto ao NEP SAMU processo de qualificação das equipes de AB para a utilização dos equipamentos adquiridos, implantando-os gradualmente.

Observações: Problemas no processo de compra impossibilitaram a conclusão da ação.

OBJETIVO Nº 1.3 - Estabelecer mecanismos para melhoria do perfil de saúde da população.

1. Manter o percentual de cobertura vacinal, a partir da busca ativa de faltosos.

Usuários com vacinas atrasadas em dezembro do ano avaliado, dividido pelo número de vacinas realizadas até dezembro do mesmo ano, multiplicado por 100.

Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa dos faltosos.

Ação Nº 2 - Verificar a situação vacinal e orientar as famílias sobre a importância da vacinação em todos os atendimentos realizados.

Ação Nº 3 - Programar ações para melhoria dos percentuais de cobertura vacinal.

Observações: Apesar dos esforços com a realização das ações acima descritas, o movimento antivacina que vem se estabelecendo, tem impossibilitado o atingimento da cobertura vacinal no país e igualmente em nosso município.

OBJETIVO Nº 1.5 - Incentivar a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

1. Criar estratégias para identificar profissionais qualificados e implantar práticas piloto no desenvolvimento de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção Básica a partir da implementação de recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Realizar levantamento do quantitativo de profissionais da Rede que possuem qualificação em Práticas Integrativas.

Ação Nº 2 - Incentivar as práticas integrativas na AB.

Observações: Em 2022 não foi possível a realização das ações previstas. No entanto, elas serão desenvolvidas em 2023.

DIRETRIZ Nº 2 - APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, COM ADEQUAÇÃO E ARTICULAÇÃO DAS REDES DE SERVIÇOS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências a partir do aprimoramento das ações e serviços ofertados.

DIRETRIZ Nº 2 - APRIMORAMENTO DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, COM ADEQUAÇÃO E ARTICULAÇÃO DAS REDES DE SERVIÇOS.

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências a partir do aprimoramento das ações e serviços ofertados.

1. Adequar a Unidade de Pronto Atendimento Bom Jesus para qualificação como Porte I, junto ao Ministério da Saúde.

Unidade de Pronto Atendimento Bom Jesus com as adequações necessárias para a qualificação (estrutura física e de pessoal) e com processo de deliberação em CIR ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Reapresentar a solicitação para habilitação junto ao Ministério da Saúde, quando sinalizada a possibilidade de efetuar o pedido.

Ação Nº 2 - Reorganizar o Fluxo de Atendimento com o intuito de acolher os sintomáticos respiratórios, sem desassistir as demais demandas, além de garantir a segurança dos profissionais.

Ação Nº 3 - Organizar a assistência durante a pandemia, de modo que os sintomáticos respiratórios sejam atendidos na Unidade de Pronto Atendimento, com a utilização de protocolos específicos, garantindo a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes e profissionais de saúde.

Ação Nº 4 - Disponibilizar espaço para a implantação de sala de coleta de amostras para a realização de RT-PCR na Unidade de Pronto Atendimento.

Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos de proteção individual a fim de garantir a segurança dos pacientes e trabalhadores de saúde.

Ação Nº 6 - Adquirir os equipamentos necessários (oxímetros, termômetros, entre outros) para o acolhimento e atendimento aos pacientes com suspeita de infecção pelo COVID-19 e que busquem assistência durante o período de pandemia.

Observações: Apesar de realizados todos os trâmites previstos, em última resposta do SAIPS a solicitação foi rejeitada, ou seja, apesar do pleno funcionamento, a UPA não foi habilitada.

11. Implantar o serviço de Motolância no SAMU Bragança

Implantação do serviço até o final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Adquirir as motocicletas e realizar as adaptações necessárias para a sua utilização no serviço.

Ação Nº 2 - Estruturar a equipe de motoristas, prevendo novas contratações, caso necessário.

Ação Nº 3 - Ofertar oportunidades de treinamento para a atuação do serviço de motolância.

Observações: Em processo de aquisição das motos. Atraso nos processos licitatórios.

13. Ampliar número de profissionais na Central de Regulação das Urgências devido ao aumento de demanda, uma vez que seja feita a adesão do SAMU Circuitos das Águas.

Relatório com comprovação da contratação dos profissionais.

Ação Nº 1 - Estruturar a equipe da Central de Regulação das Urgências, prevendo novas contratações, caso necessário.

14. Aprimorar e ampliar a Central de Regulação das Urgências para atender a portaria vigente, uma vez confirmada adesão do Circuito das Águas ao SAMU Regional Bragança.

Comprovação com relatório de adequação e ampliação da sala com memorial fotográfico.

Ação Nº 1 - Estruturar a Central de Regulação das Urgências, atendendo todos os critérios estabelecidos.

Observações: Os documentos da adesão do Circuito das Águas foram enviados via SAIPS ao Ministério da Saúde e aprovados. Aguardando a chegada das ambulâncias para que os equipamentos sejam adquiridos, os profissionais contratados e o serviço iniciado.

16. Implantar viatura de intervenção rápida no SAMU.

Implantação do serviço até o final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Adquirir viatura para intervenção rápida.

Ação Nº 2 - Estruturar a equipe, prevendo novas contratações, caso necessário.

Ação Nº 3 - Ofertar oportunidades de treinamento para a atuação.

Ação Nº 4 - Informar e orientar a população sobre o novo serviço e critérios de atuação.

Observações: Os documentos da adesão do Circuito das Águas foram enviados via SAIPS ao

Ministério da Saúde e aprovados. Aguardando a chegada das ambulâncias para que os equipamentos sejam adquiridos, os profissionais contratados e o serviço iniciado.

DIRETRIZ Nº 3 - GARANTIA DE ACESSO DA POPULAÇÃO A UMA ATENÇÃO ESPECIALIZADA RESOLUTIVA, DE QUALIDADE E EM TEMPO OPORTUNO.

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar o acesso às consultas, cirurgias e exames especializados.

8. Implantar Laboratório Regional de Próteses Dentárias.

Implantação do LRPD e habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Ação Nº 1 - Contratualizar conforme disponibilidade financeira.

Observações: Até o momento não foi possível a implantação de LRPD. No entanto, não houve desassistência dos usuários, pois as próteses foram contratadas por licitação.

OBJETIVO Nº 3.3 - Criar espaços e estratégias que possibilitem melhores resultados em áreas específicas, tais como: Saúde da Mulher e Criança, Saúde do Idoso, Estomatoterapia e Reabilitação.

1. Implantar Centro Especializado em Saúde da Mulher e Criança por meio da conclusão da obra de construção e da aquisição de mobiliários.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Buscar recurso Federal, Estadual e entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para a implantação do Centro Especializado em Saúde da Mulher e Criança.

Ação Nº 2 - Ampliar parceria entre ensino e serviço, por meio do COAPES, para estruturação da equipe interprofissional no serviço.

Ação Nº 3 - Priorizar espaço de aprimoramento profissional para atuação da equipe interprofissional no serviço.

Observações: Problemas com as empresas contratadas impossibilitaram a conclusão da ação.

DIRETRIZ Nº 5 - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA HUMANIZADA E RESOLUTIVA COM AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS USUÁRIOS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir a assistência farmacêutica descentralizada, visando facilitar o acesso da população e a adesão aos tratamentos propostos a partir de um atendimento humanizado e resolutivo.

7. Implantar o projeto 'Farmácias vivas' nas unidades de saúde, com a aplicação de questionário junto aos usuários do SUS (Amostra de 300 usuários)

para seleção das plantas de maior utilização pela população a ser atendida, implementação (construção) de Horto Didático e promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Adquirir, com base no questionário aplicado, as plantas de interesse da população.
Ação Nº 2 - Fazer a plantação da horta, bem como definir a equipe responsável pela manutenção do espaço.
Ação Nº 3 - Promover ações integrativas entre as equipes de saúde e a comunidade.

Observações: Foram construídos dois canteiros para início do projeto na Academia da Saúde, Bairro Planejada 2; Foi realizada a aplicação do questionário e publicação dos resultados obtidos no XXI Congresso Paulista de Farmacêuticos em Novembro de 2021, resultando na seleção de 11 espécies medicinais mais utilizadas pela população de Bragança Paulista no período de análise; Das 11 espécies selecionadas está pendente a aquisição de mudas (as anteriores foram subtraídas no local), definir a equipe responsável pela manutenção do espaço e dos canteiros (sem manutenção) para assim podermos iniciar as ações integrativas com a comunidade na prática.

9. Implementar serviço de atendimento farmacêutico em unidades piloto a fim de promover e estimular o acompanhamento farmacoterapêutico melhorando indicadores e metas a serem atingidas.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Cadastrar os farmacêuticos no e-SUS para obter agenda de atendimento e definir um período semanal para os atendimentos.

Observações: Até o momento não foi possível a ampliação e implementação do serviço de atendimento farmacêuticos em mais unidades de saúde.

DIRETRIZ Nº 6 - ATUAÇÃO RESOLUTIVA E INTEGRADA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 6.1 - Reordenar as ações de Vigilância em Saúde, visando otimizar recursos estruturais e humanos, a partir da integração das ações de vigilância epidemiológica, sanitária, do trabalhador e ambiental.

7. Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde: Hospitais, Maternidades, Centros de Parto Normal, Berçários, Bancos de Leite Materno, UTI Adulto e UTI Neonatal, estabelecimentos que prestam assistência odontológica, instituições geriátricas, serviços de diagnóstico e serviços de tratamento do câncer de colo de útero e de mama.

Número de inspeções sanitárias e ações educativas realizadas ao final do período avaliado / total de serviços de saúde do município no mesmo período x 100.

Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de inspeção.

Observações: 392 Inspeções realizadas no ano de 2022 de 414 estabelecimentos referentes a Hospitais, maternidades, Centros de Parto Normal, Berçários, Bancos de Leite Materno, UTI adulto e UTI Neonatal, estabelecimentos que prestam assistência odontológica, instituições geriátricas, serviços de diagnóstico e serviços de tratamento do câncer de colo de útero e de mama.

8. Controlar o risco sanitário nos serviços de interesse da saúde: creches.

Número de inspeções sanitárias e ações educativas realizadas ao final do período avaliado / total de creches existentes no município no mesmo período x 100.

Ação Nº 1 - Elaborar cronograma de inspeção.

Ação Nº 2 - Realizar palestras e ações educativas.

Observações: 51 inspeções realizadas de um total de 54 estabelecimentos.

9. Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde: medicamentos, produtos alimentícios, produtos para saúde / correlatos, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes.

Número de inspeções sanitárias realizadas ao final do período avaliado / total de estabelecimentos de interesse da saúde no mesmo período x 100.

Ação Nº 1 - Elaboração de cronograma de inspeção.

Ação Nº 2 - Realizar palestras e ações educativas.

Observações: 866 inspeções realizadas no ano de 2022 de 1894 estabelecimentos - Desconsiderando os Cadastros MEI.

10. Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológicos por meio da implementação do Programa Estadual de Toxicovigilância.

Implementação do Programa Estadual de Toxicovigilância no período avaliado.

Ação Nº 1 - Intensificar as inspeções em estabelecimentos com maior índice de eventos toxicológicos.

Observações: Não foi apresentado nenhum evento toxicológico a esta VISA, nem mesmo houve implementação deste Programa Estadual.

OBJETIVO Nº 6.3 - Reduzir a mortalidade das pessoas vivendo com Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e com coinfeção Tuberculose (TB-HIV).

3. Aumentar a dispensação de Isoniazida para as PVHIV que tenham CD4 menor que 350. PVHIV que tenham CD4 menor que 350 em uso de losinazida / PVHIV que tenham CD4 menor que 350 x 100 fontes: Gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais. Sistema de gerenciamento logístico dos medicamentos antirretrovirais (SICLOM) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Ação Nº 1 - Monitorar CD4 via ciclom no momento de dispensação da TARV e agendamento imediato de consulta se CD4 menor que 350.

Observações: Descrição correta do item: aumentar tratamento de Infecção latente de tuberculose (ILTb) para PVHIV que tenham CD4 menor que 350. Foi realizada prescrição do tratamento, porém tiveram pacientes que não iniciaram a medicação por abandono ou por recusa.

4. Manter em tratamento todos os casos novos de HIV diagnosticados no período avaliado.

Pessoas diagnosticadas com HIV em determinado local e período / População total no mesmo local e período x 100 fonte: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC).

Ação Nº 1 - Promover a vinculação imediata das pessoas diagnosticadas com o Serviço de Atenção Especializada (SAE).

Ação Nº 2 - Reforçar o aconselhamento e orientação quanto à tomada dos medicamentos e manejo de efeitos adversos.

Ação Nº 3 - Realizar a busca ativa de faltosos às consultas.

Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento com registro de retirada das medicações e observação dos atrasos de retirada e conversa sobre as dificuldades na adesão.

Observações: Houve pacientes que não iniciaram a medicação por abandono ou por recusa.

OBJETIVO Nº 6.5 - Reduzir a transmissão vertical da sífilis e da hepatite B e eliminar a Transmissão Vertical (TV) do HIV.

3. Manter o percentual de gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina.

Gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal tratadas com penicilina / Gestantes diagnosticadas com sífilis no pré-natal x 100 Pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral em determinado local e período / Pessoas diagnosticadas com HIV no mesmo local e período x 100. Fontes: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas vivendo com HIV (SIMC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Ação Nº 1 - Oferecer tratamento adequado de IST.

Ação Nº 2 - Atualizar protocolo de IST.

Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas (oficinas, treinamentos, palestras, entre outras) com as equipes da Atenção Básica.

Ação Nº 4 - Fortalecer as ações para maior adesão ao pré-natal do homem.
Ação Nº 5 - Monitorar, mensalmente, as gestantes com sífilis.
Ação Nº 6 - Realizar tratamento adequado para gestante e parceiro com sífilis.

Observações: a meta não foi alcançada, umas das gestantes é drogadita e não concluiu o tratamento. A outra realizou teste rápido nos 3 trimestres e não foi diagnosticada com sífilis e somente no parto positivou, não foi tratada em tempo oportuno.

DIRETRIZ Nº 7 - OTIMIZAÇÃO DO USO DE RECURSOS DA SAÚDE COM UMA GESTÃO DE SAÚDE RESOLUTIVA E EFETIVA NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 7.1 - Aprimorar a Gestão Municipal com a organização (estrutural e processual), planejamento, monitoramento e avaliação e qualificação profissional.

11. Melhorar os indicadores da Pactuação Interfederativa - 2022-2025.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo.

Observações: Processo descontinuado pelo Ministério da Saúde em 2021.

DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

OBJETIVO Nº 8.3 - Aprimorar a gestão da fila de espera para serviços de Atenção Especializada Ambulatorial.

4. Aprimorar o serviço denominado Call Center, por meio de contratação de serviço de mensagens eletrônicas para o total de vagas ofertadas, permitindo o melhor aproveitamento e a permuta entre usuários e confirmação de agendamento.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Adquirir aplicativo de mensagens instantâneas.

Observações: O Call Center não foi aprimorado, pois não houve a contratação do aplicativo de mensagens instantâneas.

DIRETRIZ Nº 10 - CRIAÇÃO DO CENTRO DE FORMAÇÃO NO/PARA O SUS COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA DA QUALIDADE DO TRABALHO EM SAÚDE NO MUNICÍPIO.

OBJETIVO Nº 10.1 - Aprimorar as ações do Núcleo de Educação Permanente, Integração Ensino-Serviço-Comunidade e e Humanização em Saúde, visando a qualificação e aprimoramento dos profissionais, bem como a melhoria da qualidade das ações e serviços de saúde.

1. Oficializar o Núcleo de Educação Permanente, Integração ensino-serviço-comunidade e Humanização em Saúde, por meio de publicação de portaria municipal e inclusão no organograma da Secretaria de Saúde de modo a garantir a continuidade e sustentabilidade das ações.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Tornar oficial o Núcleo Educação Permanente e Humanização em Saúde e Integração ensino-serviço-comunidade do SUS dentro do prazo proposto.

Observações: Encontra-se em andamento a reforma administrativa da Secretaria de Saúde, na qual se insere o NEPH IESC SUS.

OBJETIVO Nº 10.3 - Desenvolver a qualificação e incentivar a motivação dos profissionais com vistas a potencializar suas competências e a excelência no desempenho da função.

2. Promover a valorização do trabalhador da rede municipal de saúde por meio da Aprovação de Plano de Cargos Carreiras e Salários.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Manter o processo contínuo.

Observações: apesar da existência da Lei Complementar 259 de 24 de março de 2000, que dispõe sobre o Plano de Cargos, Carreiras e Salários, até o momento presente, ainda não foi possível cumpri-la na área de saúde do município.

DIRETRIZ Nº 11 - ACESSO DOS USUÁRIOS A UM TRANSPORTE SANITÁRIO MUNICIPAL SEGURO E DE QUALIDADE.

OBJETIVO Nº 11.1 - Possibilitar o deslocamento ágil e seguro dos usuários que necessitem de Transporte Sanitário para a efetivação do tratamento e reabilitação seja no município ou rede intermunicipal.

1. Manter o acesso ao Transporte Sanitário a partir da lógica de atenção e estrutura das diretrizes da Resolução CIT 13/2017, a fim de garantir o deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo.

Número de viagens realizadas em dezembro do ano anterior ao avaliado / Número de viagens realizadas em dezembro do ano avaliado* 100.

Ação Nº 1 - Manter os condutores sempre atualizados quanto ao seu papel na qualidade do serviço, fazendo seu treinamento interno e de aperfeiçoamento do CFC Centro de Formação de Condutores.

Ação Nº 2 - Ampliar as ações de modo a diminuir o tempo de permanência dos pacientes quando em viagem fora do município.

Observações: No ano de 2021 foram realizadas 5.596 viagens, enquanto em 2022 as viagens realizadas somaram 4.258. Justifica-se o não atingimento da meta, em função de demanda inferior relacionada ao crescimento da oferta de serviços no próprio município a partir de rede complementar contratada. Assim sendo, não se observa desassistência apesar do percentual reduzido.

DIRETRIZ Nº 13 - CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES E ATRIBUIÇÕES DO PROCURADOR DE JUSTIÇA NA SAÚDE.

OBJETIVO Nº 13.1 - Ampliar e aprimorar as ações do procurador de justiça da Secretaria de Saúde no apoio à Gestão.

1. Oficializar por meio de Ato Normativo a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) responsável por orientar o judiciário na análise prévia das demandas judiciais, em especial, nas áreas médica, enfermagem, fisioterapia, assistência social e farmacêutica.

Comprovação da efetivação das ações ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Tornar oficial a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) no período estabelecido.

Observações: A comissão está atuante, porém não foi oficializada ainda.

2. Qualificar a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM).

Número de profissionais que participaram de ações de qualificação no período avaliado / número de profissionais que compõem a CTM no mesmo período, multiplicado por 100.

Ação Nº 1 - Viabilizar a participação da Comissão Técnica Multiprofissional (CTM) em cursos ou oficinas de aprimoramento.

Observações: Os profissionais não participaram de ações de qualificação com o tema em questão no quadrimestre.

3. Tornar atuante a Comissão Técnica Multiprofissional (CTM).

Comprovação da efetivação das ações (painel de resultados) ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma para o desenvolvimento das atividades da Comissão Técnica Multiprofissional (CTM).

Observações: A comissão está atuante, porém como não foi oficializada, não é possível a comprovação da atuação.

4. Implementar a partir da articulação intersetorial e regional, Câmara de Mediação e Conciliação, visando a redução das ações judiciais envolvendo a dispensação de medicamentos e outras demandas de saúde em conjunto com a Procuradoria de Justiça da Secretaria Municipal de Saúde.

Implementação de Câmara de Mediação e Conciliação ao final do período avaliado.

Ação Nº 1 - Tornar oficial a Câmara de Mediação e Conciliação no período estabelecido.

Observações: Não houve articulação regional para criação de câmara de mediação e conciliação.

DIRETRIZ Nº 14 - APLICAÇÃO DAS DIRETRIZES DO HUMANIZASUS.

OBJETIVO Nº 14.1 - Promover o Acolhimento, Gestão Participativa, Ambiência, Clínica ampliada e compartilhada, Valorização do Trabalhador e a Defesa dos Direitos do usuário.

5. Criar Programa de Integração Profissional, a fim de garantir o acolhimento e integração de novos trabalhadores.

Comprovação da criação do Programa de Integração Profissional.

Ação Nº 1 - Desenvolver as ações para integração profissional, a fim de garantir o acolhimento e integração de novos trabalhadores.

Observações: Em 2022 não foi possível a realização das ações previstas. No entanto, elas serão desenvolvidas em 2023.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/05/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|-----------------------|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 30.557.719,70 | 28.512.565,89 | 803.916,82 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 59.874.202,41 |
| | Capital | 0,00 | 1.973.075,02 | 0,00 | 23.778,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.996.853,02 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 1.240,56 | 75.844.070,74 | 19.538.636,78 | 5.105.576,56 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.608.908,84 | 103.098.433,48 |
| | Capital | 0,00 | 2.053.169,87 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 42.866,10 | 2.096.035,97 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 6.385.459,02 | 915.537,61 | 632.116,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.933.113,41 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 2.127.551,48 | 147.998,97 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.275.550,45 |
| | Capital | 0,00 | 22.969,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 22.969,80 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 3.486.037,05 | 565.976,88 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.052.013,93 |
| | Capital | 0,00 | 55.293,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 55.293,50 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 6.253.841,87 | 14.933.601,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 21.187.443,62 |
| | Capital | 0,00 | 87.927,20 | 834.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 921.927,20 |
| TOTAL | | 6.255.082,43 | 137.526.875,13 | 50.514.716,13 | 6.565.388,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.651.774,94 | 203.513.836,79 |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 10/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 29,32 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 59,43 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 12,05 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 59,34 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 19,96 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 65,10 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 1.180,83 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 26,41 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 5,40 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 13,26 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 2,50 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 49,48 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 31,38 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 23,69 % |

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

Data da consulta: 10/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 257.289.500,00 | 257.289.500,00 | 261.359.160,51 | 101,58 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 153.500.000,00 | 153.500.000,00 | 145.990.902,29 | 95,11 |
| IPTU | 131.000.000,00 | 131.000.000,00 | 111.628.164,52 | 85,21 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 22.500.000,00 | 22.500.000,00 | 34.362.737,77 | 152,72 |

| | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|--------|
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 23.000.000,00 | 23.000.000,00 | 32.474.502,59 | 141,19 |
| ITBI | 23.000.000,00 | 23.000.000,00 | 32.442.463,60 | 141,05 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 0,00 | 0,00 | 32.038,99 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 68.039.500,00 | 68.039.500,00 | 67.402.969,39 | 99,06 |
| ISS | 58.000.000,00 | 58.000.000,00 | 63.279.201,83 | 109,10 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 10.039.500,00 | 10.039.500,00 | 4.123.767,56 | 41,08 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 12.750.000,00 | 12.750.000,00 | 15.490.786,24 | 121,50 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 230.220.000,00 | 230.220.000,00 | 318.974.465,16 | 138,55 |
| Cota-Parte FPM | 73.000.000,00 | 73.000.000,00 | 109.683.409,24 | 150,25 |
| Cota-Parte ITR | 170.000,00 | 170.000,00 | 209.227,75 | 123,08 |
| Cota-Parte do IPVA | 38.000.000,00 | 38.000.000,00 | 49.267.428,62 | 129,65 |
| Cota-Parte do ICMS | 118.000.000,00 | 118.000.000,00 | 158.858.121,31 | 134,63 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 900.000,00 | 900.000,00 | 956.278,24 | 106,25 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 150.000,00 | 150.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 150.000,00 | 150.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 487.509.500,00 | 487.509.500,00 | 580.333.625,67 | 119,04 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 28.790.772,00 | 32.589.888,69 | 32.528.852,58 | 99,81 | 30.739.036,23 | 94,32 | 29.325.123,72 | 89,98 | 1.789.816,35 |
| Despesas Correntes | 27.931.504,00 | 30.591.399,67 | 30.555.777,56 | 99,88 | 30.551.493,04 | 99,87 | 29.137.580,53 | 95,25 | 4.284,52 |
| Despesas de Capital | 859.268,00 | 1.998.489,02 | 1.973.075,02 | 98,73 | 187.543,19 | 9,38 | 187.543,19 | 9,38 | 1.785.531,83 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 45.010.408,00 | 60.492.909,88 | 77.897.240,61 | 128,77 | 75.599.567,88 | 124,97 | 72.670.958,10 | 120,13 | 2.297.672,73 |
| Despesas Correntes | 41.953.408,00 | 58.224.577,96 | 75.844.070,74 | 130,26 | 74.866.756,05 | 128,58 | 71.979.767,18 | 123,62 | 977.314,69 |
| Despesas de Capital | 3.057.000,00 | 2.268.331,92 | 2.053.169,87 | 90,51 | 732.811,83 | 32,31 | 691.190,92 | 30,47 | 1.320.358,04 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 4.286.350,00 | 6.423.746,04 | 6.385.459,02 | 99,40 | 6.372.820,91 | 99,21 | 6.210.350,68 | 96,68 | 12.638,11 |
| Despesas Correntes | 4.276.350,00 | 6.423.746,04 | 6.385.459,02 | 99,40 | 6.372.820,91 | 99,21 | 6.210.350,68 | 96,68 | 12.638,11 |
| Despesas de Capital | 10.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 2.099.676,00 | 2.211.724,17 | 2.150.521,28 | 97,23 | 2.140.376,61 | 96,77 | 2.087.097,23 | 94,37 | 10.144,67 |
| Despesas Correntes | 1.949.676,00 | 2.186.986,17 | 2.127.551,48 | 97,28 | 2.117.406,81 | 96,82 | 2.064.127,43 | 94,38 | 10.144,67 |
| Despesas de Capital | 150.000,00 | 24.738,00 | 22.969,80 | 92,85 | 22.969,80 | 92,85 | 22.969,80 | 92,85 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 3.019.074,00 | 2.705.691,80 | 3.541.330,55 | 130,88 | 3.397.503,92 | 125,57 | 3.136.780,40 | 115,93 | 143.826,63 |
| Despesas Correntes | 2.737.074,00 | 2.637.191,80 | 3.486.037,05 | 132,19 | 3.342.210,42 | 126,73 | 3.081.486,90 | 116,85 | 143.826,63 |
| Despesas de Capital | 282.000,00 | 68.500,00 | 55.293,50 | 80,72 | 55.293,50 | 80,72 | 55.293,50 | 80,72 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 10.205.000,00 | 12.847.866,65 | 15.021.528,95 | 116,92 | 14.348.897,30 | 111,68 | 13.934.073,11 | 108,45 | 672.631,65 |

| | | | | | | | | | |
|--|---------------|----------------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|--------------|
| Despesas Correntes | 10.072.500,00 | 12.757.975,65 | 14.933.601,75 | 117,05 | 14.260.970,10 | 111,78 | 13.846.145,91 | 108,53 | 672.631,65 |
| Despesas de Capital | 132.500,00 | 89.891,00 | 87.927,20 | 97,82 | 87.927,20 | 97,82 | 87.927,20 | 97,82 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 93.412.280,00 | 117.271.827,23 | 137.524.932,99 | 117,27 | 132.598.202,85 | 113,07 | 127.364.383,24 | 108,61 | 4.926.730,14 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 137.524.932,99 | 132.598.202,85 | 127.364.383,24 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 0,00 | N/A | N/A |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 137.524.932,99 | 132.598.202,85 | 127.364.383,24 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 87.050.043,85 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 50.474.889,14 | 45.548.159,00 | 40.314.339,39 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 23,69 | 22,84 | 21,94 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (I) = (h - (i ou j)) |
|---|--|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2019 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de cancelamentos ou prescrições (u) |
|-----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------|---|
| Empenhos de 2022 | 87.050.043,85 | 137.524.932,99 | 50.474.889,14 | 10.160.549,75 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 10.160.549,75 | |
| Empenhos de 2021 | 74.491.774,34 | 116.868.850,02 | 42.377.075,68 | 6.414.513,15 | 197.182,30 | 0,00 | 5.617.764,38 | 292.811,73 | 503,9 |
| Empenhos de 2020 | 60.638.903,51 | 96.249.856,67 | 35.610.953,16 | 9.037.179,05 | 1.006.174,22 | 0,00 | 7.939.863,06 | 45.259,94 | 1.052,0 |
| Empenhos de 2019 | 59.515.337,51 | 95.403.335,73 | 35.887.998,22 | 8.796.999,61 | 3.859.771,46 | 0,00 | 8.224.763,39 | 135.763,51 | 436,4 |
| Empenhos de 2018 | 51.393.122,07 | 90.991.956,04 | 39.598.833,97 | 2.198.610,88 | 2.198.610,88 | 0,00 | 1.599.870,68 | 0,00 | 598,7 |
| Empenhos de 2017 | 47.736.528,03 | 89.971.831,41 | 42.235.303,38 | 3.432.442,60 | 0,00 | 0,00 | 3.082.668,78 | 0,00 | 349,7 |
| Empenhos de 2016 | 45.009.402,39 | 84.554.848,56 | 39.545.446,17 | 1.158.475,17 | 0,00 | 0,00 | 897.178,67 | 0,00 | 261,2 |
| Empenhos de 2015 | 44.046.037,88 | 87.096.046,20 | 43.050.008,32 | 549.474,70 | 0,00 | 0,00 | 403.386,89 | 0,00 | 146,0 |
| Empenhos de 2014 | 41.430.796,44 | 85.501.233,27 | 44.070.436,83 | 80.693,95 | 0,00 | 0,00 | 61.273,95 | 0,00 | 19,4 |

| | | | | | | | | | |
|------------------|---------------|---------------|---------------|------------|------|------|------------|------|------|
| Empenhos de 2013 | 38.029.644,89 | 68.094.016,10 | 30.064.371,21 | 788.047,96 | 0,00 | 0,00 | 765.122,66 | 0,00 | 22,9 |
|------------------|---------------|---------------|---------------|------------|------|------|------------|------|------|

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
|--|-------------------|---|----------------|-------------|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|----------------------|-------------------------|----------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 35.631.720,00 | 35.631.720,00 | 63.866.554,66 | 179,24 |
| Provenientes da União | 32.054.850,00 | 32.054.850,00 | 37.895.590,57 | 118,22 |
| Provenientes dos Estados | 1.191.870,00 | 1.191.870,00 | 23.360.290,21 | 1.959,97 |
| Provenientes de Outros Municípios | 2.385.000,00 | 2.385.000,00 | 2.610.673,88 | 109,46 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 50.000,00 | 50.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 35.681.720,00 | 35.681.720,00 | 63.866.554,66 | 178,99 |

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 14.794.228,00 | 30.876.377,10 | 29.342.202,85 | 95,03 | 27.967.160,20 | 90,58 | 25.138.993,36 | 81,42 | 1.375.042,65 |
| Despesas Correntes | 14.777.496,00 | 30.659.645,10 | 29.318.424,85 | 95,63 | 27.943.382,20 | 91,14 | 25.134.015,36 | 81,98 | 1.375.042,65 |
| Despesas de Capital | 16.732,00 | 216.732,00 | 23.778,00 | 10,97 | 23.778,00 | 10,97 | 4.978,00 | 2,30 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 33.881.592,00 | 50.214.020,61 | 27.297.228,84 | 54,36 | 24.801.469,55 | 49,39 | 23.726.699,21 | 47,25 | 2.495.759,29 |
| Despesas Correntes | 33.834.592,00 | 49.397.177,61 | 27.254.362,74 | 55,17 | 24.758.603,45 | 50,12 | 23.683.833,11 | 47,95 | 2.495.759,29 |
| Despesas de Capital | 47.000,00 | 816.843,00 | 42.866,10 | 5,25 | 42.866,10 | 5,25 | 42.866,10 | 5,25 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 802.650,00 | 1.641.969,28 | 1.547.654,39 | 94,26 | 1.225.257,71 | 74,62 | 973.791,61 | 59,31 | 322.396,68 |
| Despesas Correntes | 802.650,00 | 1.641.969,28 | 1.547.654,39 | 94,26 | 1.225.257,71 | 74,62 | 973.791,61 | 59,31 | 322.396,68 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 122.324,00 | 160.780,98 | 147.998,97 | 92,05 | 143.059,02 | 88,98 | 142.511,24 | 88,64 | 4.939,95 |
| Despesas Correntes | 122.324,00 | 160.780,98 | 147.998,97 | 92,05 | 143.059,02 | 88,98 | 142.511,24 | 88,64 | 4.939,95 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 1.208.426,00 | 1.895.886,77 | 565.976,88 | 29,85 | 529.192,29 | 27,91 | 516.856,85 | 27,26 | 36.784,59 |

| | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|--------------|
| Despesas Correntes | 1.208.426,00 | 1.895.886,77 | 565.976,88 | 29,85 | 529.192,29 | 27,91 | 516.856,85 | 27,26 | 36.784,59 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 1.000,00 | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 1.000,00 | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 6.955.500,00 | 10.058.817,13 | 7.087.841,87 | 70,46 | 7.056.692,74 | 70,15 | 7.053.268,34 | 70,12 | 31.149,13 |
| Despesas Correntes | 6.952.500,00 | 9.157.817,13 | 6.253.841,87 | 68,29 | 6.222.692,74 | 67,95 | 6.219.268,34 | 67,91 | 31.149,13 |
| Despesas de Capital | 3.000,00 | 901.000,00 | 834.000,00 | 92,56 | 834.000,00 | 92,56 | 834.000,00 | 92,56 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 57.765.720,00 | 94.848.851,87 | 65.988.903,80 | 69,57 | 61.722.831,51 | 65,07 | 57.552.120,61 | 60,68 | 4.266.072,29 |

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 43.585.000,00 | 63.466.265,79 | 61.871.055,43 | 97,49 | 58.706.196,43 | 92,50 | 54.464.117,08 | 85,82 | 3.164.859,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 78.892.000,00 | 110.706.930,49 | 105.194.469,45 | 95,02 | 100.401.037,43 | 90,69 | 96.397.657,31 | 87,07 | 4.793.432,02 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 5.089.000,00 | 8.065.715,32 | 7.933.113,41 | 98,36 | 7.598.078,62 | 94,20 | 7.184.142,29 | 89,07 | 335.034,79 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 2.222.000,00 | 2.372.505,15 | 2.298.520,25 | 96,88 | 2.283.435,63 | 96,25 | 2.229.608,47 | 93,98 | 15.084,62 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 4.227.500,00 | 4.601.578,57 | 4.107.307,43 | 89,26 | 3.926.696,21 | 85,33 | 3.653.637,25 | 79,40 | 180.611,22 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 2.000,00 | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 17.160.500,00 | 22.906.683,78 | 22.109.370,82 | 96,52 | 21.405.590,04 | 93,45 | 20.987.341,45 | 91,62 | 703.780,78 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 151.178.000,00 | 212.120.679,10 | 203.513.836,79 | 95,94 | 194.321.034,36 | 91,61 | 184.916.503,85 | 87,18 | 9.192.802,43 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 35.848.720,00 | 66.267.857,30 | 59.731.879,23 | 90,14 | 55.496.956,07 | 83,75 | 51.329.669,60 | 77,46 | 4.234.923,16 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 115.329.280,00 | 145.852.821,80 | 143.781.957,56 | 98,58 | 138.824.078,29 | 95,18 | 133.586.834,25 | 91,59 | 4.957.879,27 |

FONTE: SIOPS, São Paulo01/03/23 13:33:15

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|------------------------|-----------------------|--|-----------------|
|------------------------|-----------------------|--|-----------------|

| | | | |
|---|--|-------------------|------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R\$ 38.005,00 | 0,00 |
| | 1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE | R\$ 290.013,00 | 0,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 15.931.828,93 | 17725514,0 |
| | 10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE | R\$ 19.814,02 | 0,00 |
| | 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 800.000,00 | 794234,00 |
| | 1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 800.000,00 | 800000,00 |
| | 1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC | R\$ 14.669.185,79 | 17340860,0 |
| | 1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO) | R\$ 480.000,00 | 480000,00 |
| | 10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 752.518,80 | 915537,61 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 131.815,60 | 147998,97 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 628.663,26 | 565976,88 |
| | 10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE | R\$ 20.000,00 | 0,00 |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse União.

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
|---|---|---|-------------|
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Administração Geral | 7.757,71 | 7.757,71 | 7.757,71 |
| Atenção Básica | 217.133,74 | 217.133,74 | 216.816,48 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 1.320.179,27 | 1.278.397,06 | 1.278.180,55 |
| Suporte profilático e terapêutico | 234,86 | 234,86 | 234,86 |
| Vigilância Sanitária | 82.104,47 | 82.104,47 | 80.171,94 |
| Vigilância Epidemiológica | 68.269,71 | 68.269,71 | 68.269,71 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 1.695.679,76 | 1.653.897,55 | 1.651.431,25 |

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f) |
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------|-------------|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.113,29 | 0,00 | 2.113,29 | 2.113,29 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 24.574,32 | 47.878,86 | 72.453,18 | 24.574,32 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.082,13 | 0,00 | 1.082,13 | 1.082,13 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 288,88 | 0,00 | 288,88 | 288,88 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 28.058,62 | 47.878,86 | 75.937,48 | 28.058,62 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 10/03/2023
11:26:05

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A despesa total do município de Bragança Paulista em 2022 atingiu a cifra de R\$28.486.739,85. Desse montante, R\$203.513.836,79, foram despesas total para a saúde, o que representa 24,56%.

No exercício de 2022, a aplicação em ações e serviços de saúde foi de R\$137.524.932,99, o que representou 23,69%.

No exercício em exame as despesas ficaram assim representadas:

Recursos Próprios: R\$ 143.781.957,56

Recursos do SUS: R\$ 59.731.879,23

Dos valores empenhados foram liquidados 95,48% e pagos 90,86%. Em valores absolutos temos:

Recurso Próprio: Liquidado R\$ 138.824.078,29 / Pago R\$ 133.586.834,25

Recurso SUS: Liquidado R\$ 55.496.956,07 / Pago R\$ 51.329.669,60

Quanto a sua distribuição de acordo com a categoria econômica temos:

Despesa com pessoal: 26,41% - Outras Despesas correntes: 71,08% - Investimentos: 2,50%.

Dos valores comprometidos em 2022, ou seja, R\$203.513.836,79, o montante de R\$18.597.332,94, foi inscrito em restos a pagar.

Quanto às receitas vinculadas, o município recebeu de transferências tanto estadual como federal o montante de R\$61.255.880,78, o que representou 8,33 % a mais que o recebido no exercício anterior.

No cômputo geral o município cumpriu a aplicação constitucional, investiu do orçamento total do município 23,69% em ações e serviços de saúde.

Foram repassados os seguintes valores à Santa Casa de Misericórdia de Bragança Paulista:

R\$ 200.000,00 - 36000.411769/2021-00

R\$ 1.000.000,00 - 36000.419249/2021-00

R\$ 100.000,00 - 36000.415060/2021-00

R\$ 200.000,00 - 36000.458418/2022-00

R\$ 500.000,00 - 36000.439401/2022-00

R\$ 900.000,00 - 71250001/2022

10. Auditorias

| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
|-----------------|-----------------------------|----------------------------------|---|------------|--------|
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |

| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
|-----------------|-----------------------------|----------------------------------|---|------------|--------|
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |

| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
|-----------------|-----------------------------|----------------------------------|---|------------|--------|
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| | Componente Municipal do SNA | - | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BRAGANCA PAULISTA | - | - |
| Recomendações | - | | | | |
| Encaminhamentos | - | | | | |

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

Data da consulta: 30/05/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Os relatórios das auditorias realizadas são disponibilizados no Sistema Nacional de Auditoria do SUS pelo link: <https://consultaauditoria.saude.gov.br/visao/pages/principal.html?2>

11. Análises e Considerações Gerais

Em 2022, houve uma retomada significativa de processos que foram desacelerados e estagnados durante a pandemia. Dentre os avanços conquistados, destacam-se:

Na Atenção Primária à Saúde: houve uma ampliação da cobertura populacional e uma melhoria nos indicadores do Programa Previne Brasil.

Na Urgência e Emergência: a adesão do Circuito das Águas pelo Ministério da Saúde foi aprovada, o que ampliará o atendimento pelo SAMU 192 Regional Bragança. A chegada das ambulâncias via MS é o único obstáculo pendente para que os equipamentos sejam adquiridos, os profissionais contratados e o serviço iniciado. Além disso, o processo de doação do Sistema de Comunicação Digital pela Polícia Militar está em andamento, e logo o SAMU 192 contará com essa melhoria.

Na Atenção Especializada: houve a contratação de uma rede complementar para avançar na realização de consultas especializadas, exames e cirurgias eletivas.

Na Vigilância em Saúde: houve uma ampliação do número de inspeções sanitárias em estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, superando em quatro vezes a meta proposta. Em relação à Vigilância Epidemiológica, observou-se uma redução importante dos óbitos por Aids, assim como um percentual de 100% das pessoas diagnosticadas em tratamento.

Na Gestão em Saúde: as ações foram contempladas conforme o plano previsto, com destaque para a ampliação importante na resolutividade da Ouvidoria SUS em relação aos anos anteriores.

No Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria dos serviços: os resultados foram devidamente alcançados, apresentando melhora nos percentuais de absenteísmo acima do previsto para o ano em análise.

Na Educação Permanente em Saúde: o número de profissionais que participaram de ações e eventos educativos superou o previsto, demonstrando a valorização do profissional pela gestão da saúde.

No transporte sanitário: houve a disponibilização de veículos novos e em número suficiente para atender a demanda existente.

Nas Ações Sociais: foi estabelecida a articulação intersetorial visando melhores resultados na assistência prestada.

Sobre as Diretrizes do HumanizaSUS: o monitoramento da satisfação dos usuários está 80% implantado, englobando a APS e UE.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o exercício de 2023, é pretendido manter a estratégia de captação de recursos junto aos governos federal e estadual, intensificando a racionalização do seu uso com o planejamento das despesas e investimentos, visando à manutenção das ações cotidianas. Além disso, propõe-se um novo modelo para aplicação dos instrumentos de gestão, com processos democráticos e participativos envolvendo não só os gestores dos serviços, mas também os profissionais das áreas técnicas e o controle social em todas as etapas de construção e monitoramento.

Como prioridades, serão contempladas a conclusão e inauguração do Centro de Atenção à Mulher e Criança, bem como do Centro do Idoso. Ademais, será mantida a articulação entre Atenção Primária e Vigilância em Saúde, com o objetivo de alcançar melhores resultados de cobertura vacinal, ações programáticas, controle do Aedes e outras arboviroses, bem como no desenvolvimento das ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Por fim, serão mantidas as relações institucionais e intersetoriais, buscando maior sustentabilidade e resolutividade das ações desenvolvidas.

MARINA DE FATIMA DE OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
BRAGANÇA PAULISTA/SP, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Introdução

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Auditorias

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado sem apontamentos.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Aprovado sem apontamentos.

Status do Parecer: Aprovado

BRAGANÇA PAULISTA/SP, 30 de Maio de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Bragança Paulista