

Secretaria Municipal de Saúde - AMERICANA
CNPJ: 13.868.995/0001-59
Av. Bandeirantes, 2390
Telefone: 1934729351 - E-mail: saude@americana.sp.gov.br
13478-700 - AMERICANA - SP
RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2013

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício
Nome: FABRIZIO BORDON Data da Posse: 19/03/2010
Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão
Nome: FABRIZIO BORDON Data da Posse: 19/03/2010
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG? Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FES Tipo Lei - 2523
CNPJ 13.868.995/0001-59 - Fundo de Saúde
Data 02/08/1991
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim
Gestor do FES FABRIZIO BORDON
Cargo do Gestor do FES Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CES Tipo Lei - 2524
Nome do Presidente do CES JOSÉ CARLOS LEITE
Data 02/08/1991
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 31/05/2012
Telefone 1934625456
E-mail comsaude@saudeamericana.com.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 07/2011

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem Plano anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Vigência do Plano de Saúde De 2010 a 2013
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde 820019 Em 12/08/2009

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Plano Saude 2010 2013 (1).pdf
Ata Plano Saude Folha.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao período de 2014 a 2017? Sim
Situação
Aprovação no Conselho de Saúde 2 Em 17/12/2013

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
Plano Municipal de Saúde 2014-2017 - Original.pdf
RESOLUÇÃO DEZEMBRO 2013.PDF

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Em

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2013 - S.Saúde ORIGINAL.pdf
Ata Saúde.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde 0 Em 27/03/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2014 - 17 02 2014.pdf
Aprovação PAS 2014 - Conselho.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Não
O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim

1.7 Informações sobre Regionalização

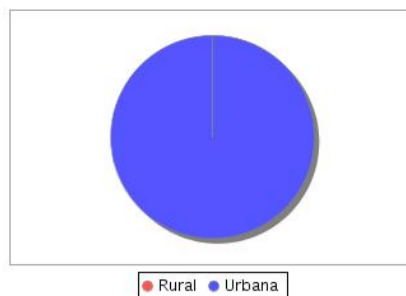
O município pertence à Região de Saúde: CAMPINAS
O município participa de algum consórcio? Não
O município está organizado em regiões intramunicipal? Não

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

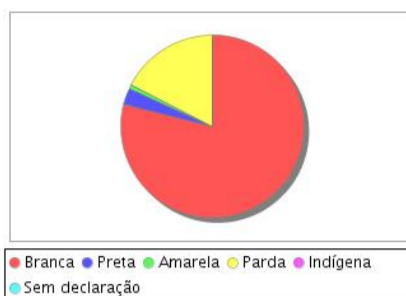
2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2013

224.551

População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Rural	0	0,00%
Urbana	214.873	100,00%

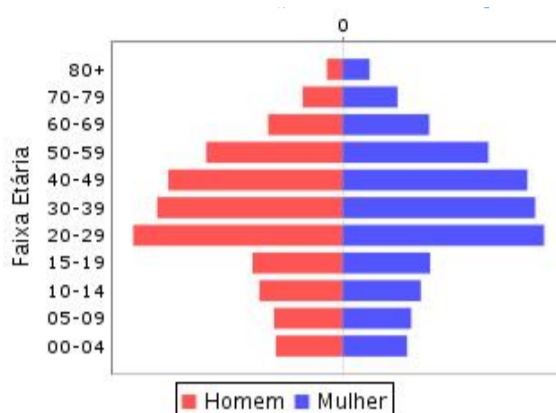


População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	166.098	80,15%
Preta	6.166	2,75%
Amarela	1.596	0,71%
Parda	36.570	16,29%
Indígena	173	0,08%
Sem declaração	35	0,02%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	6.142	5.934	12.076
05-09	6.315	6.308	12.623
10-14	7.657	7.193	14.850
15-19	8.290	8.054	16.344
20-29	19.251	18.526	37.777
30-39	17.053	17.709	34.762
40-49	16.038	16.997	33.035
50-59	12.530	13.403	25.933
60-69	6.855	7.963	14.818
70-79	3.674	5.057	8.731
80+	1.441	2.483	3.924
Total	105.246	109.627	214.873



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A cidade de Americana possui atualmente uma população estimada de 224.551 habitantes (IBGE 2013) sendo toda ela considerada urbana. Observa-se que a faixa etária populacional mais densa é dos 20 aos 29 anos de idade, tanto para o sexo masculino quanto para o sexo feminino. Pode-se notar também que o crescimento populacional de Americana acompanha o fenômeno mundial demográfico que é caracterizado pelo aumento na expectativa de vida e a queda de fecundidade. Já é possível visualizar o início dessa mudança na pirâmide. Esta mudança populacional traz novos desafios no âmbito de políticas públicas de saúde que precisam ser reinventadas para possibilitar uma boa qualidade de vida aos idosos.

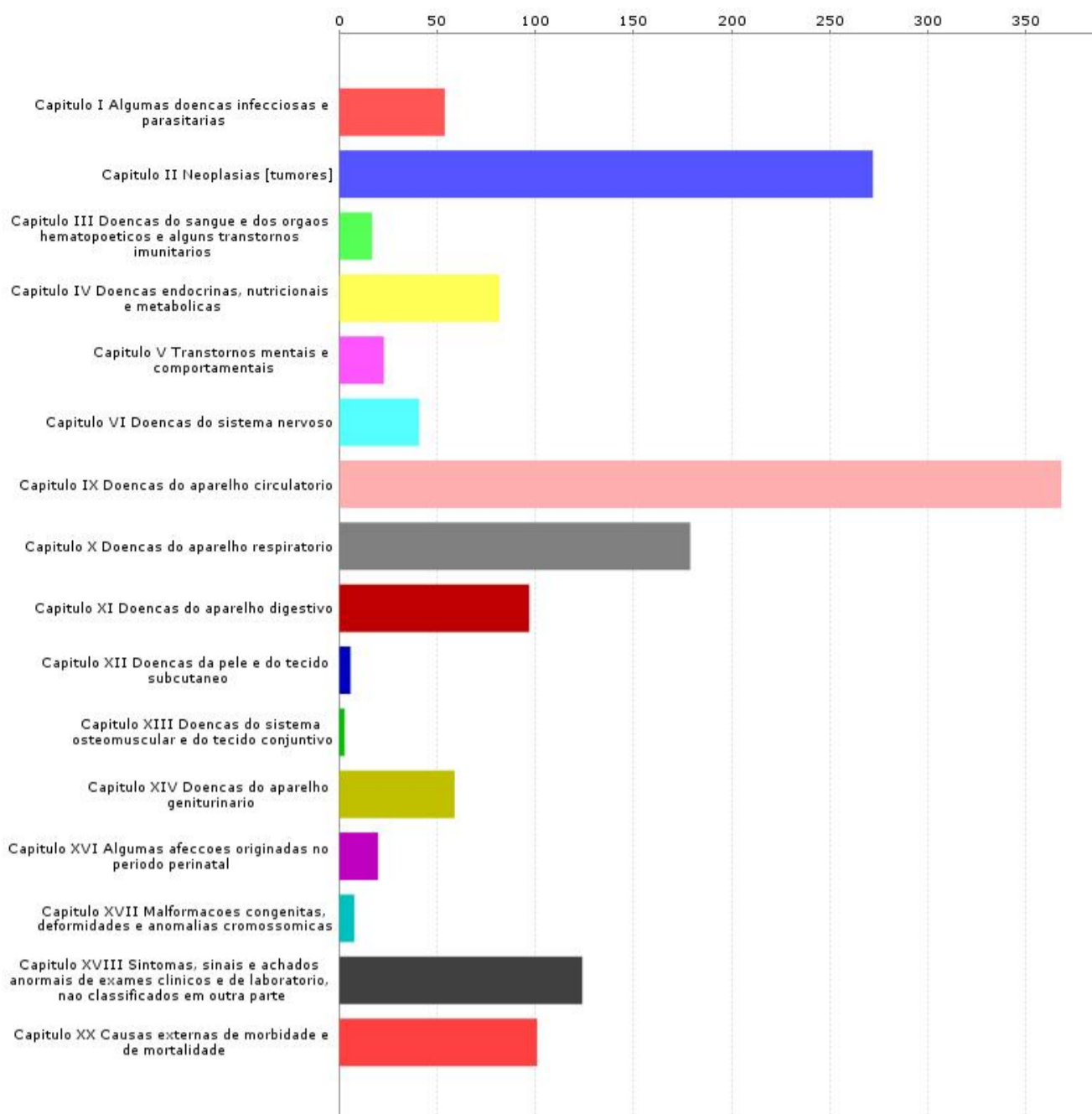
Alguns índices também contribuem para entender os aspectos demográficos, como é o caso do índice de envelhecimento. O índice de envelhecimento é a relação existente entre os idosos e a população jovem. É habitualmente expresso em número de residentes com 65 ou mais anos por 100 residentes com menos de 15 anos. Segundo o estatuto do idoso e site do IBGE (2010), no Brasil é considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais. Este índice contribui para a avaliação de tendências da dinâmica demográfica, cujo valor elevado indica que a população encontra-se em estágio avançado de transição demográfica. Em 2012 havia em Americana 69,47 idosos para cada grupo de 100 menores de 15 anos. O índice estadual foi de 53,78 e o de Campinas 64, 25, indicando que o município ultrapassou essas referências. No ano de 2000 esse índice foi de 43,09, o que demonstra um crescimento considerado acentuado do indicador. Estes dados apontam para um declínio nas taxas de fecundidade e um aumento na expectativa de vida, dados diretamente ligados a políticas públicas exitosas no âmbito da vacinação e de redução de mortalidade. Outro aspecto a ser considerado é a possível migração de jovens para outras cidades.

O nível de fecundidade, que é uma estimativa do número médio de filhos que uma mulher teria até o fim de seu período reprodutivo, é um dos fatores que contribuem para a transição demográfica. Para a interpretação destes dados é importante ressaltar que a taxa considerada de reposição da população é de 2,1 filhos por mulher. No município esta taxa era de 2,05 em 1991 e já mostra uma queda considerável no ano de 2010, com 1,34, o que acompanha a tendência nacional (1,89). Junto com o baixo nível de fecundidade cresce a esperança de vida ao nascer passando de 73,87 em 2000 para 77,55 em 2010, superando os índices nacional e estadual de 73,94 e 75,69, respectivamente. (Fonte: IBGE)

2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM -)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Idade ignorada
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	1	1	1	5	7	11	5	6	7	10	0
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	1	0	0	5	3	18	42	66	77	60	0
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	0	0	0	0	2	5	2	4	4	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	2	2	0	8	17	25	28	0
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	4	5	7	3	1	3	0
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	0	0	1	0	0	0	2	1	5	8	23	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	0	1	0	3	4	16	54	67	105	117	0
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	0	0	0	2	3	8	12	28	54	71	0
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	4	8	16	22	23	24	0
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	2	2	1	3	12	12	27	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	0	0	0	0	0	4	7	7	10	14	81	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0	0	2	3	18	12	17	14	5	10	19	0
Total	30	1	2	6	4	38	45	96	175	244	341	472	0

Internações por Capítulo CID-10	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	54
Capítulo II Neoplasias [tumores]	272
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	17
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	82
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	23
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	41
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	368
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	179
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	97
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	59
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	20
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	8
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	124
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	101
Total	1.454



Análise e considerações sobre Mortalidade

A curva de mortalidade proporcional de Nelson Moraes 12 é usada como indicador de saúde. Quanto mais a aparência da curva se aproxima de um "J", melhor é o nível de saúde da comunidade, pois indica que os óbitos se concentram nas faixas mais avançadas, o que é natural, e que muito provavelmente a população tem no mínimo saneamento básico e acesso a atendimento da saúde.

O Indicador de Mortalidade Proporcional ou Curva de Nelson Moraes manteve sua classificação como Tipo IV- Nível de Saúde Elevado, com a ocorrência do maior número de óbitos na faixa etária de 50 anos ou mais.

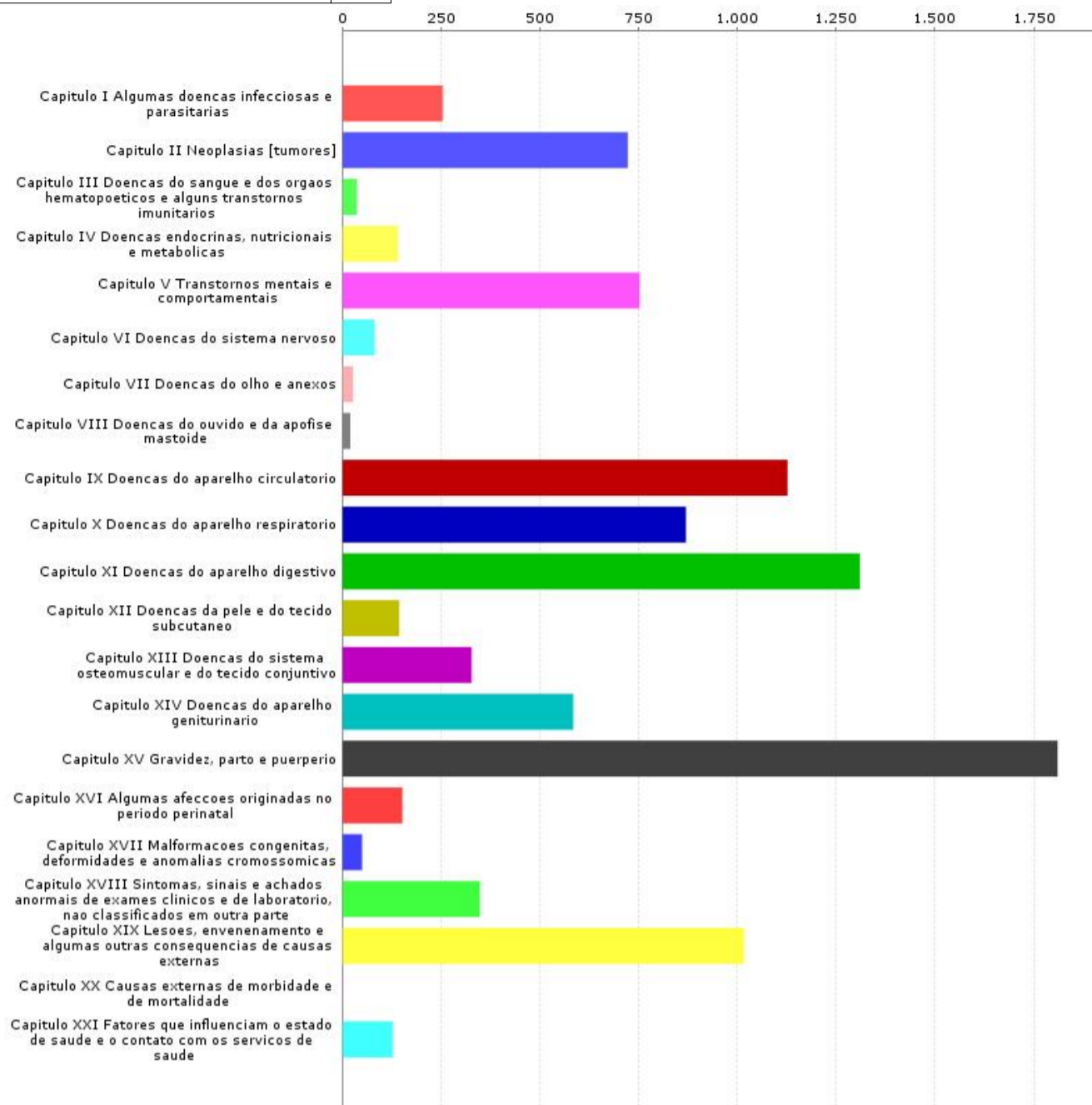
As principais causas de óbito do município são por doenças no aparelho circulatório, dentre as quais se destaca o infarto agudo do miocárdio, seguido das neoplasias em que as do aparelho respiratório são maioria. Este padrão segue a tendência de mudança epidemiológica mundial

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH -)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	36	25	23	10	17	12	32	26	26	16	14
Capítulo II Neoplasias [tumores]	3	9	6	8	9	19	66	142	172	151	93	45
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	4	2	2	2	5	4	6	5	1	5	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	2	2	5	0	12	16	16	23	24	28	14
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	3	1	25	108	184	239	135	55	2	1
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	4	2	5	5	4	11	11	12	11	4	10
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	1	0	1	0	1	4	4	9	6	2
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	1	5	4	0	1	2	5	1	2	0	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2	3	0	0	3	18	38	126	286	299	223	129
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	60	170	73	19	19	34	34	54	92	92	92	131
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	18	29	34	27	39	109	163	212	251	225	127	76
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	10	5	3	4	16	15	17	28	20	7	15
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	2	4	3	12	34	43	57	87	63	19	4
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	24	19	22	13	24	33	60	86	75	91	74	64
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	10	355	882	492	71	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	149	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	10	16	11	4	3	3	1	1	1	0	1	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	18	15	14	13	17	59	47	50	34	32	31	19
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	4	11	19	30	61	176	176	144	144	97	70	85
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	1	2	5	3	23	46	18	16	11	1	3
Total	316	335	230	175	592	1.554	1.412	1.291	1.392	1.209	799	613

Internações por Capítulo CID-10	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	255
Capítulo II Neoplasias [tumores]	723
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	38
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	142
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	753
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	83
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	28
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	21
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1.127
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	870
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1.310
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	145
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	328
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	585
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	1.810
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	153
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	51
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	349
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1.017
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	129

Internações por Capítulo CID-10	Total
Total	9.918



Análise e considerações sobre Morbidade

A tabela de morbidade por grupo de causa considerando a idade apresenta como principais causas de internação: Com (18%) gravidez, parto e puerperio, (13%) doenças do aparelho digestivo, (11%) doenças do aparelho circulatório, (10%) lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, também explicado pelas rodovias que cortam o município e a referência ao atendimento de trauma prestado pelo Hospital Municipal), (9%) doenças do aparelho respiratório, (8%) Transtornos mentais e comportamentais devido ao hospital de referência SEARA que também distorce as informações municipais), seguindo uma tendência nacional nestas causas de internação, seguido de (7%) de neoplasias.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	2	2	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	26	26	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	7	7	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	4	4	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	2	0	0
HOSPITAL GERAL	2	2	0	0
POLICLINICA	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	6	6	0	0
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGENCIA	1	1	0	0
Total	54	54	0	0



3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	13	13	0	0
ESTADUAL	1	1	0	0
MUNICIPAL	40	40	0	0
Total	54	54	0	0



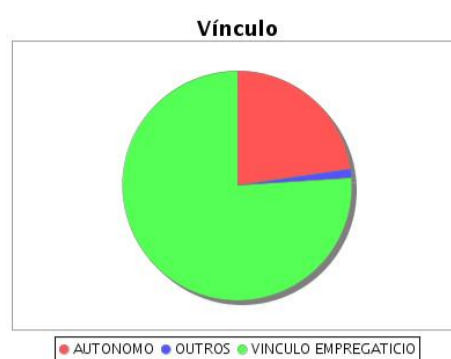
Justificativa de Dupla Gestão

Conforme dados acima demonstra que a rede pública é a que mais disponibiliza atendimento a população, sendo em alguns casos a rede privada ainda tem convenio com o serviço público, em razão 80 % dos atendimento de saúde são disponibilizado pela rede pública de saúde (SUS).

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A rede física de saúde prestadora de serviços ao SUS no município é composta por 54 estabelecimentos entre públicos e privados, sendo 75,93% públicos e 24,07% privados. Desses, 100% estão na gestão municipal, um hospital psiquiátrico de referencia regional além do hospital municipal e outros serviços que recebem pacientes da região devido à conurbação com outros municípios e pelo município ser atravessado por duas rodovias. A maioria dos estabelecimentos de saúde públicos (75,7%) são de atenção básica, sendo que o município conta com uma Central de Regulação que direciona e regula a assistência a média e alta complexidade. Dois hospitais especializados (Hospital Psiquiátrico SEARA e Hospital Infantil André Luiz). Dois Centros de Atenção Psicossocial (CAPS Adulto e CAPS Infantil) e um núcleo de especialidades. Da mesma forma o município possui convênios com entidades filantrópicas, contratos com estabelecimentos particulares que atuam de forma complementar a rede de saúde municipal e parceria com uma organização social. O município também está investindo na ampliação da estratégia da saúde da família para ampliação da cobertura cadastrada e ampliando o acesso e fortalecendo as ações educativas de prevenção e promoção em saúde, observado pela abertura do CAFI – Centro de Atenção a Família e ao Idoso, ampliação a cobertura de saúde bucal na rede da estratégia da saúde da família, ampliação das ações em promoção em saúde com a UTA - Unidade de Terapias Alternativas, saúde da mulher, saúde do homem e com as ações mamãe nene.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM	222
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	30
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-	1
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	205
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	10
SEM TIPO	54
TOTAL	522
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	5
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	3
PROPRIETARIO	20
TOTAL	28
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	1
CELETISTA	405
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	36
EMPREGO PUBLICO	866
ESTATUTARIO	373
SEM TIPO	70
TOTAL	1751



Análise e Considerações Profissionais SUS

O Município de Americana possui 981 profissionais técnicos que prestam atendimento ao SUS, entre servidores da Administração direta (prefeitura Municipal, administração indireta (Fundação de Saúde de Americana - FUSAME), Estadual e Federal deste, 91,6% são concursados, sob os regimes estatutário celetista, cargos comissionados. Os servidores temporários correspondem a 2,85% do total, sendo que a maioria dos profissionais é da área médica, estando a Secretaria de Saúde no aguardo de abertura concursos públicos.

O Município fez um importante investimento nas contratações de profissionais via concurso público, porém, visando melhorar o atendimento à população, estabeleceu parceria com uma Organização social e, considerando a grande demanda de serviços oferecidos, também fez-se necessária a utilização de serviços da iniciativa privada.

Devido a rotatividade de profissionais, observa-se uma defasagem nas informações prestadas ao CNES, porém, mensalmente a Secretaria de Saúde realiza trabalhos para, manter o CNES o mais próximo da realidade do Município de Americana.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2- Diretriz: VIGILÂNCIA EM SAÚDE- SEGUNDO A PORTARIA Nº 3.252/09 TEM COMO OBJETIVO A ANÁLISE PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ARTICULANDO-SE NUM CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES, RISCOS E DANOS À SAÚDE DE POPULAÇÕES.

2.1- Objetivo: VIGILÂNCIA SANITÁRIA - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE, DA PRODUÇÃO E CIRCULAÇÃO DE BENS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO INTERESSE DA SAÚDE, ABRANGENDO O CONTROLE DE BENS DE CONSUMO, QUE DIRETA OU INDIRETAMENTE SE RELACIONEM COM A SAÚDE.

Metas: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE, DA PRODUÇÃO E CIRCULAÇÃO DE BENS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO INTERESSE DA SAÚDE.

Indicadores: % DE AÇÕES REALIZADAS

2.1.1- Ação: CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO NOS SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, HEMOTERÁPICOS, HOSPITAIS E INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS.

Meta Prevista: 100% DOS SERVIÇOS

Meta REALIZADA

2.1.2- Ação: CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO NOS SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA, CRECHES, DOS MEDICAMENTOS, DOS PRODUTOS PARA SAÚDE/CORRELATOS, DOS COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE, PERFUMES E SANEANTES

Meta Prevista: 50% DOS ESTABELECIMENTOS

Meta REALIZADA

2.1.3- Ação: CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO DOS SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E MAMA E DOS PRODUTOS ALIMENTÍCIOS

Meta Prevista: 20% DOS ESTABELECIMENTOS

Meta REALIZADA

2.1.4- Ação: CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO DOS EVENTOS TOXICOLÓGICOS EM PARCERIA COM O CVS/SP (CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA).

Meta Prevista: 100% DE PARTICIPAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES

Meta REALIZADA

2.1.5- Ação: CAPACITAR PARA CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO

Meta Prevista: 5 EVENTOS ANUAIS

Meta REALIZADA

2.1.6- Ação: FORTALECER A GESTÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA SEVISA

Meta Prevista: IMPLEMENTAÇÃO DE 100% DO PLANO DE AÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Meta REALIZADA

2.1.6- Ação: REESTRUTURAÇÃO DE RH

Meta Prevista: REPOSIÇÃO DE 1 FUNCIONÁRIO

Meta NÃO REALIZADA

2.1.9- Ação: INFORMATIZAÇÃO E SUPORTE EM INFORMÁTICA

Meta Prevista: MANUTENÇÃO DE 100% DOS EQUIPAMENTOS

Meta REALIZADO

2.2- Objetivo: VIGILÂNCIA AMBIENTAL-DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES QUE PROPICIAM O CONHECIMENTO E A DETECÇÃO DE MUDANÇAS NOS FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO MEIO AMBIENTE QUE INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA, COM A FINALIDADE DE IDENTIFICAR AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DOS FATORES DE RISCO AMBIENTAIS RELACIONADOS ÀS DOENÇAS OU A OUTROS AGRAVOS À SAÚDE

Metas: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE, DA PRODUÇÃO E CIRCULAÇÃO DE BENS E DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DO INTERESSE DA SAÚDE.

Indicadores: % DE AÇÕES REALIZADAS

2.2.1- Ação: CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO NOS SERVIÇOS DE INTERESSE À SAÚDE COM ATIVIDADES DE BAIXA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PREVISTAS NA PORTARIA CVS 04/2011.

Meta Prevista: 70% DOS COMÉRCIOS CADASTRADOS

Meta PARCIALMENTE

2.2.2- Ação: CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO NO MEIO AMBIENTE ATRAVÉS DO PRÓ-ÁGUA

Meta Prevista: 100% DO PROÁGUA IMPLEMENTADO.

Meta REALIZADO

2.2.3- Ação: AGILIZAR ATENDIMENTO AO SAC

Meta Prevista: ATENDER 100% DAS RECLAMAÇÕES

Meta PARCIALEMNTE

2.2.4- Ação: CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO NO MEIO AMBIENTE, MONITORANDO AS ÁREAS CONTAMINADAS

Meta Prevista: 80% DAS ÁREAS CONTAMINADAS E DEGRADADAS E EMERGÊNCIAS AMBIENTAIS SOB

Meta CONTROLE SANITÁRIO

Meta NÃO REALIZADA

2.2.5- Ação: IMPLANTAR O PROGRAMA VIGIAR EM PARCERIA COM SVS/MS (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE)

Meta Prevista: REDUZIR EM 20% O RISCO AMBIENTAL E DE SAÚDE PÚBLICA

Meta NÃO REALIZADA

2.2.6- Ação:AMPLIAR PARTICIPAÇÃO NOS CURSOS E CAPACITAÇÃO

Meta Prevista: 100% DOS FUNCIONÁRIOS
Meta REALIZADA

2.2.7- Ação:CONTROLAR O RISCO SANITÁRIO NO MEIO AMBIENTE DOS ESTABELECIMENTOS GRANDES GERADORES DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE.

Meta Prevista: 50% DOS ESTABELECIMENTOS GRANDES GERADORES DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE ATENDENDO AO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSS).
Meta REALIZADA

2.2.8- Ação:INFORMATIZAÇÃO E SUPORTE EM INFORMÁTICA

Meta Prevista: MANUTENÇÃO DE 100% DOS EQUIPAMENTOS
Meta REALIZADA

2.3- Objetivo:VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA -VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS E AGRAVOS, COMO UM CONJUNTO DE AÇÕES QUE PROPORCIONAM O CONHECIMENTO, A DETECÇÃO OU PREVENÇÃO DE QUALQUER MUDANÇA NOS FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE INDIVIDUAL E COLETIVA, COM A FINALIDADE DE RECOMENDAR E ADOTAR AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS E AGRAVOS.

Metas: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE
Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

2.3.1- Ação:AQUISIÇÃO DE 04 CÂMARAS DE CONSERVAÇÃO DE VACINAS PARA AS UBSS, UM FREEZER DE 400 .L E 24 APARELHOS DE AR CONDICIONADO PARA CLIMATIZAÇÃO DAS SALAS DE VACINA.

Meta Prevista: 100% DAS UBSS E SALA DE ESTOQUE DE VACINAS TENHAM CÂMARAS APROPRIADAS PARA VACINA E SALAS CLIMATIZADAS.
Meta NÃO REALIZADA

2.3.2- Ação:TREINAMENTO EM REDE DE FRIO E VACINAS

Meta Prevista: 100% DOS FUNCIONÁRIOS DE ENFERMAGEM DAS UBSS
Meta PARCIALMENTE

2.3.3- Ação:CONFECÇÃO DE MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO DAS CAMPANHAS. AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA VACINAÇÃO (CAIXAS TÉRMICAS, GELO RECICLÁVEL, TERMÔMETROS DE MÁXIMA E MÍNIMA E CABO EXTENSOR)..

Meta Prevista: 80% DE COBERTURA PARA GRIPE.
Meta 95% DE COBERTURA PARA PÓLIO.
REALIZADA

2.3.4- Ação:IMPLANTAR OS SISTEMAS SI-PNI NAS UBSS. CAPACITAR OS FUNCIONÁRIOS NOS SISTEMAS.

Meta Prevista: 100% DAS UBSS
Meta NÃO REALIZADA

2.3.5- Ação:CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A PARTE ADMINISTRATIVA DOS COMITÊS MATERNO E INFANTIS

Meta Prevista: INVESTIGAR 100% DOS ÓBITOS MATERNO E INFANTIS
Meta PARCIALMENTE

2.3.6- Ação:MANUTENÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA- SIM; SINAN; SINASC; TB-WEB; API.

Meta Prevista: CUMPRIR A PACTUAÇÃO COM O GOVERNO FEDERAL: 52 LOTES DE SINAN;12 DE SINASC;
Meta 12DE SIM; 15 DE API
REALIZADA

2.4- Objetivo:CENTRO DE CONTROLE DE ZONOSSES -CONTROLE DE POPULAÇÕES ANIMAIS E VETORES, ATRAVÉS DE AÇÕES EDUCATIVAS E DEMAIS MEDIDAS DE CONTROLE DE ZONOSSES, COM O OBJETIVO DE DIMINUIR A OCORRÊNCIA DE ZONOSSES.

Indicadores: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE.

2.4.1- Ação:ORGANIZAÇÃO DE POSTOS DE VACINAÇÃO NOTURNOS NAS PRINCIPAIS AVENIDAS DA CIDADE; INTENSIFICAÇÃO DA DIVULGAÇÃO DA CAMPANHA REALIZAÇÃO DE CENSO ANIMAL PARA LEVANTAMENTO DA ATUAL POPULAÇÃO ANIMAL DO MUNICÍPIO

Meta Prevista: 80% DA POPULAÇÃO CANINA VACINADA E 70% DA POPULAÇÃO FELINA VACINADA,
Meta CUMPRINDO AS METAS PACTUADAS NA PPI
PARCIALMENTE

2.4.2- Ação:AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE CONTENÇÃO;CAPACITAÇÃO DE RH CAPACITAÇÃO COM O CURSO FOCA (FORMAÇÃO DE OFICIAIS DE CONTROLE ANIMAL)

Meta Prevista: DIMINUIR 10% OS RISCOS DE ACIDENTES DE TRABALHO, MELHORANDO A EFICÁCIA DURANTE A CAPTURA E ATENÇÃO AO BEM ESTAR ANIMAL. NR
Meta NÃO REALIZADO

2.4.3- Ação:IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS E DAS AÇÕES FISCALIZATÓRIAS SOBRE A MICROCHIPAGEM ANIMAL

Meta Prevista: 50% DA POPULAÇÃO CANINA E FELINA MICROCHIPADAS
Meta PARCIALMENTE

2.4.4- Ação:PARCERIA COM AS EQUIPES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PNCD E ATENÇÃO BÁSICA (AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE) PARA REALIZAÇÃO DO CENSO ANIMAL

Meta Prevista: CADASTRAR 100% DOS IMÓVEIS VISITADOS
Meta PARCIALMENTE

2.4.5- Ação:ADEQUAÇÃO DE RH PARA A AÇÃO DE CONTROLE DE POPULAÇÃO ANIMAL

Meta Prevista: CASTRAR 3.000 ANIMAIS POR ANO
Meta PARCIALMENTE

2.4.6- Ação:CAPACITAÇÃO DE RH PARA EXECUÇÃO DOS TRABALHOS DE CONTROLE DE ROEDORES

Meta Prevista: MANTER O ATENDIMENTO DE 100% DOS SACS

Meta PARCIALMENTE

2.4.7- Ação:IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DE 100% DO SISTEMA INFORMATIZADO

Meta NÃO REALIZADA

2.5- Objetivo:PROGRAMA DE VIGILÂNCIA DE CONTROLE DE CARRAPATOS -DECRETO MUNICIPAL 6794 DE 06/02/06, QUE ESTABELECE A OBRIGATORIEDADE DA NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DA INCIDÊNCIA DE CARRAPATOS POTENCIALMENTE TRANSMISSORES DE FEBRE MACULOSA E CRIA O PROGRAMA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE CARRAPATOS DE IMPORTÂNCIA MÉDICA NO ESTADO DE SP E PORTARIA Nº 2.472, DE 31 DE AGOSTO DE 2010, QUE DEFINE AS TERMINOLOGIAS ADOTADAS EM LEGISLAÇÃO NACIONAL, CONFORME DISPOSTO NO REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL 2005 (RSI2005)

Metas: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE.

Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

2.5.1- Ação:INTENSIFICAÇÃO DA CAPTURA NOTURNA DE ESCORPIÕES VIVOS COM USO DE LUZ ULTRAVIOLETA. (MATERIAL DE CONSUMO, MATERIAL PERMANENTE E EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL).

Meta Prevista: AUMENTAR EM 3000 O NÚMERO DE ESCORPIÕES VIVOS CAPTURADOS PARA UTILIZAÇÃO

Meta BIOMÉDICA.
REALIZADA

2.5.2- Ação:ORIENTAÇÃO TÉCNICA SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA ACIDENTES ESCORPIÔNICOS. (CONFEÇÃO DE FOLHETOS E IMPRESSÃO DE BANNERS E CARTAZES).

Meta Prevista: AMPLIAR E QUALIFICAR O NÍVEL DE ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS EM ÁREA DE RISCO DE INCIDÊNCIA POR ESCORPIÕES.

Meta REALIZADA

2.5.3- Ação:CONTRATAÇÃO DE R.H (02 AGENTES DE CONTROLE DE VETORES).

Meta Prevista: INTENSIFICAR A VIGILÂNCIA ACAROLÓGICA EM 100% ÁREAS DE RISCO E ALERTA PARA FEBRE MACULOSA BRASILEIRA.

Meta REALIZADA

2.5.4- Ação:INTENSIFICAÇÃO DE PESQUISAS ACAROLÓGICAS EM ÁREAS DE ALERTA E RISCO EPIDEMIOLÓGICO

Meta Prevista: INTENSIFICAR A VIGILÂNCIA ACAROLÓGICA EM 100% ÁREAS DE RISCO E ALERTA PARA FEBRE MACULOSA BRASILEIRA.

Meta REALIZADA

2.5.5- Ação:REALIZAÇÃO DE INQUÉRITOS SORO-EPIDEMIOLÓGICOS EM ANIMAIS SENTINELAS (CÃES, EQUINOS, CAPIVARAS E GAMBÁS).

Meta Prevista: REALIZAR INQUÉRITOS SORO-EPIDEMIOLÓGICOS EM ANIMAIS SENTINELAS (CÃES, EQUINOS, CAPIVARAS E GAMBÁS).

Meta NÃO REALIZADO

2.5.6- Ação:IMPLANTAÇÃO DA VIGILÂNCIA ATIVA DO AGENTE ETIOLÓGICO RICKÉTTISIA SPP.

Meta Prevista: ZERAR A INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE CASOS EM HUMANOS.

Meta REALIZADA

2.5.7- Ação:ADEQUAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E ESPAÇO FÍSICO DE TRABALHO

Meta Prevista: ADEQUAR A INFRAESTRUTURA FÍSICA DO PROGRAMA ÀS SUAS REAIS DEMANDAS DE ROTINA DE TRABALHO. IMPLANTAR A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO AGENTE ETIOLÓGICO

Meta ATRAVÉS DE ENSAIOS SOROLÓGICOS EM ANIMAIS-SENTINELA.
NÃO REALIZADA

2.6- Objetivo:DENGUE - CUMPRIR AS DIRETRIZES DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE

Metas: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES CAPAZES DE ELIMINAR, DIMINUIR OU PREVENIR RISCOS À SAÚDE E DE INTERVIR NOS PROBLEMAS SANITÁRIOS DECORRENTES DO MEIO AMBIENTE.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

2.6.1- Ação:GARANTIR AS AÇÕES DO PLANO NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE (PNCD)

Meta Prevista: 80% DE VISITAS NOS IMÓVEIS EXISTENTES.

Meta REALIZADA

2.6.2- Ação:AQUISIÇÃO DE PLANTA DIGITALIZADA DO MUNICÍPIO, COM A DEVIDA ATUALIZAÇÃO; EQUIPAMENTOS MÓVEIS DE INFORMÁTICA (PALMS, TABLETS) E UTILIZAÇÃO DE SOFTWARE ESPECÍFICO.

Meta Prevista: 20% DE COBERTURA DE VISITAS NOS IMÓVEIS, GARANTINDO MELHOR EFETIVIDADE DAS AÇÕES E MELHORANDO O MONITORAMENTO DOS ÍNDICES DE INFESTAÇÃO.

Meta NÃO REALIZADA

2.6.3- Ação:RETORNAR NOS IMÓVEIS FECHADOS FORA DO HORÁRIO COMERCIAL

Meta Prevista: REDUZIR EM 15% AS PENDÊNCIAS DURANTE AS AÇÕES REALIZADAS, MELHORANDO O CONTROLE ENTOMOLÓGICO

Meta PARCIALMENTE

2.6.4- Ação:CONSTITUIR UMA COMISSÃO INTERDISCIPLINAR PARA ATUAR DIRETAMENTE NO PLANO.

Meta Prevista: GARANTIR EM 100% O CUMPRIMENTO DO PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM SUSPEITA DE DENGUE OU DIAGNÓSTICO DA DOENÇA;

Meta REALIZADA

2.6.5- Ação:ALTERAR O DECRETO ATUAL QUE INSTITUIU O COMITÊ MUNICIPAL

Meta Prevista: ATUALIZAR EM 100% A COMPOSIÇÃO ATUAL DOS MEMBROS DO COMITÊ

Meta NÃO REALIZADA

2.6.6- Ação:CAPACITAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DOS AGENTES EM CURSOS, PALESTRAS, SEMINÁRIOS, SIMPÓSIOS, ENCONTROS E REUNIÕES TÉCNICAS SOBRE DIVERSOS TEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE PÚBLICA.

Meta Prevista: ABRANGER 100% DOS AGENTES

Meta REALIZADA

2.6.7- Ação:REALIZAR PESQUISAS EDUCATIVAS JUNTO A POPULAÇÃO; PROMOVER INTERCÂMBIO E PARCERIAS COM UNIVERSIDADES, INSTITUIÇÕES DA SAÚDE E SETORES DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

Meta Prevista: OBTER DIAGNÓSTICOS EM AMOSTRAGEM DE 10% DOS IMÓVEIS EXISTENTES NO MUNICÍPIO. REALIZAR INSPEÇÕES EM 30% DOS IMÓVEIS DE REGIÕES PERIFÉRICAS.

Meta NÃO REALIZADA

2.6.8- Ação:PROMOVER A SENSIBILIZAÇÃO DE TODOS OS AGENTES POLÍTICOS MUNICIPAIS

Meta Prevista: CERTIFICAR 70% DOS IMÓVEIS PÚBLICOS MUNICIPAIS E ENVOLVER 30% DOS SERVIDORES MUNICIPAIS.

Meta REDUZIR EM 100% O NÚMERO DE CRIADOUROS EXISTENTES NOS 2 CEMITÉRIOS DO MUNICÍPIO.

PARCIALMENTE

2.6.9- Ação:TRABALHO EM CONJUNTO COM O ESF NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Meta Prevista: GARANTIR A VISITA DOMICILIAR EM 100% DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA

Meta REALIZADA

2.6.10-REALIZAR AÇÃO ESPECÍFICA NOS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DA REGIÃO CENTRAL.

Ação:

Meta Prevista: ATUAR EM 70% DOS ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS DA REGIÃO CENTRAL.

Meta PARCIALMENTE

2.6.11-REALIZAÇÃO DE PALESTRAS, REUNIÕES E CAPACITAÇÕES PARA GRUPOS DAS PASTORAIS DO MUNICÍPIO.

Meta Prevista: PROMOVER SAÚDE À POPULAÇÃO EM GERAL, NAS 21 PASTORAIS DA CRIANÇA

Meta REALIZADA

2.6.12-ESTABELECE PARCERIA COM OS ADMINISTRADORES DE IMÓVEIS DO MUNICÍPIO

Ação:

Meta Prevista: REDUÇÃO DE 20% DAS PENDÊNCIAS E RECLAMAÇÕES SOBRE IMÓVEIS FECHADOS JUNTO ÀS 294 IMOBILIÁRIAS NO MUNICÍPIO.

Meta PARCIALMENTE

2.6.13-ELABORAÇÃO DE UMA PÁGINA INFORMATIZADA SOBRE O PROGRAMA MUNICIPAL DE AÇÃO:CONTROLE DA DENGUE, PARA INFORMAÇÕES GERAIS E PESQUISAS.

Meta Prevista: AMPLIAR O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES SOBRE A DENGUE; AMPLIAR A DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES REFERENTES AO PROGRAMA;

Meta ATUALIZAR A PÁGINA SEMANALMENTE.

REALIZADA

2.6.14-PARCERIA COM PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO PROGRAMA ACADEMIA MÓVEL AÇÃO:(PAM), PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES ESPECÍFICAS PARA OS AGENTES DE CONTROLES DE VETOR.

Meta Prevista: PROMOVER MELHOR AMBIENTE DE TRABALHO; DIMINUIR O STRESS INDIVIDUAL; MELHORAR A QUALIDADE DAS AÇÕES E MELHORAR A INTEGRAÇÃO DO GRUPO.

Meta ÍNDICE DE QUALIDADE: MELHOR SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS.

NÃO REALIZADA

2.6.15-AQUISIÇÃO DE UM EQUIPAMENTO DE SOM PARA PROPAGANDA; GRAVAÇÕES DE CDS PARA AÇÃO:UTILIZAÇÃO EM DIVERSAS AÇÕES.

Meta Prevista: DIVULGAR AS AÇÕES EM 100% DOS IMÓVEIS DELIMITADOS NAS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA;

Meta

NÃO REALIZADA

2.6.16-APLICAÇÃO DE QUESTIONÁRIO ESPECÍFICO SOBRE CONHECIMENTOS GERAIS DE DENGUE AÇÃO:AOS ALUNOS DE 5ª A 8ª SÉRIES DAS ESCOLAS PÚBLICAS ESTADUAIS

Meta Prevista: MEDIR O NÍVEL DE CONHECIMENTO EM 100% DOS ALUNOS DA 5ª A 8ª SÉRIE.

Meta NÃO REALIZADA

2.7- Objetivo: PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/HIV/AIDS (SAE CTA) - CUMPRIR AS DIRETRIZES DO PROGRAMA NACIONAL E ESTADUAL DE DST/HIV/AIDS

Metas: DIMINUIR DA VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO EM ADQUIRIR DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.
BUSCAR A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS AFETADAS.
REDUZIR O PRECONCEITO, A DISCRIMINAÇÃO E OS DEMAIS IMPACTOS SOCIAIS NEGATIVOS DAS DST/HIV/AIDS, ATRAVÉS DE POLÍTICAS PAUTADAS PELA ÉTICA E COMPROMISSO COM A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DA CIDADANIA EM CONSONÂNCIA COM OS PRINCÍPIOS DO SUS.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

2.7.1- Ação:1- CAPACITAÇÕES

Meta Prevista: 100% DA EQUIPE DO SAE-CTA

Meta 100% DOS RECEPCIONISTAS DA REDE DE SAÚDE NO ACOLHIMENTO À PESSOAS VIVENDO COM HIV/DST/AIDS
50% DE MÉDICOS E ENFERMEIROS EM ABORDAGEM SINDRÔMICA

5.000 MULHERES

PARCIALMENTE

2.7.2- Ação:2- ACESSAR E ORIENTAR MULHERES SOBRE TRANSMISSÃO DO DST/HIV/AIDS, HEPATITE B E C.

Meta Prevista: AMPLIAR DE 700 PARA 1.500 TESTAGENS OS TESTES RÁPIDOS E SOROLOGIAS PARA DST/AIH/AIDS

Meta REALIZADA

2.7.3- Ação:3- DIVULGAÇÃO DO SERVIÇO SAE-CTA FIXO E ITINERANTE.GARANTINDO A REALIZAÇÃO DE TESTES SOROLÓGICOS E TESTE RÁPIDO PARA HIV E SÍFILIS EM TODAS AS GESTANTES DA REDE.
Meta Prevista: 100% DAS GESTANTES COM CONHECIMENTO DO STATUS SOROLÓGICO PARA SÍFILIS E HIV
Meta TRATADAS ADEQUADAMENTE.
PARCIALMENTE

2.7.4- Ação:4- ORIENTAR E DISTRIBUIR INSUMOS DE PREVENÇÃO ÀS DST/HIV/AIDS PARA AS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS.
Meta Prevista: ACESSAR E ORIENTAR 400 PESSOAS QUE FAZEM PARTE DAS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS
Meta SOBRE DST/HIV/AIDS.
REALIZADA

2.7.5- Ação:5- CONTRATAÇÃO DE GRUPO TEATRAL PARA APRESENTAÇÃO DE PEÇA SOBRE DST/HIV/AIDS.
Meta Prevista: APRESENTAR PEÇA TEATRAL PARA ADOLESCENTES DE 05 ESCOLAS ESTADUAIS NO MUNICÍPIO.
Meta PARCIALMENTE

2.7.6- Ação:6- AUMENTAR A DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS DE 30.000 PARA 60.000.
Meta Prevista: CONFECCIONAR DISPENSER EM ACRÍLICO PERSONALIZADO PARA DISPONIBILIZAR PRESERVATIVOS MASCULINOS NAS 24 UBS, FARMÁCIA CENTRAL, SAE-CTA, SECRETARIA DE SAÚDE, CAPS E CAM.
Meta PARCIALMENTE

2.7.7- Ação:7- AQUISIÇÃO DE APARELHOS TV, DVD, VÍDEO KARAOKÊ.
Meta Prevista: ORIENTAR 30 ADOLESCENTES NO SAE-CTA-CAPS E 20 USUÁRIOS DE DROGAS.
Meta PARCIALMENTE

2.7.8- Ação:8- ADAPTAÇÃO E REFORMA NO SAE.
Meta Prevista: ADAPTAÇÃO DE 4 M2 PARA 8 M2
Meta NÃO REALIZADA

2.7.9- Ação:9- APRESENTAÇÕES CULTURAIS NO SAE PARA PACIENTES.
Meta Prevista: REALIZAR 40 APRESENTAÇÕES CULTURAIS PARA HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DOS PACIENTES DO SAE.
Meta NÃO REALIZADA

2.8- Objetivo:SAÚDE DO TRABALHADOR -PROMOVER A SAÚDE E A REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE DA POPULAÇÃO TRABALHADORA, POR MEIO DA INTEGRAÇÃO DE AÇÕES QUE INTERVENHAM NOS AGRAVOS E SEUS DETERMINANTES DECORRENTES DOS MODELOS DE DESENVOLVIMENTO E PROCESSO PRODUTIVOS

Metas: PROMOVER A MELHORIA DA QUALIDADE DO MEIO AMBIENTE, NELE INCLUINDO O DO TRABALHO, GARANTINDO CONDIÇÕES DE SAÚDE, SEGURANÇA E BEM-ESTAR PÚBLICO.
Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

2.8.1- Ação:AMPLIAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DO SETOR
Meta Prevista: CONTRATAÇÃO DE 01 TERAPEUTA OCUPACIONAL
Meta NÃO REALIZADA

2.8.2- Ação:IMPLANTAR O PROJETO DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL COM EQUIPE MULTIDISCIPLINAR
Meta Prevista: ATENDER 50% DOS TRABALHADORES ACIDENTADOS
Meta NÃO REALIZADA

2.8.3- Ação:ESTABELECEER FLUXO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E AGENDAMENTO PARA ESPECIALIDADES
Meta Prevista: 100% DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
Meta REALIZADA

2.8.4- Ação:ADEQUAR O DO SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO, GERAR RELATÓRIOS E CONTROLES ESTATÍSTICOS E DIVULGAR OS DADOS QUANDO SOLICITADO
Meta Prevista: 100% DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES (NOTIFICAÇÕES) DOS ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS OCUPACIONAIS
Meta PARCIALMENTE

2.8.5- Ação:REALIZAR CONTATOS, VISTORIAS NOS AMBIENTES DE TRABALHO E ACOMPANHAMENTO CONVOCAR REUNIÕES TRIMESTRAIS PARA DEBATES E CONSTRUÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO
Meta Prevista: 100% DE PARCERIA COM SINDICATOS DE EMPREGADORES E EMPREGADOS
Meta PARCIALMENTE

2.8.6- Ação:ATUAR ATRAVÉS DE NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO PARA ATENÇÃO BÁSICA, ORIENTAR E ACOMPANHAR AS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTE DE TRABALHO JÁ IMPLANTADAS
Meta Prevista: 3 UBSS DO MUNICÍPIO
Meta PARCIALMENTE

2.8.7- Ação:ATUAR ATRAVÉS DE AÇÕES DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO PARA O SETOR DE CONFECÇÕES E INTERVIR NOS AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO COM AÇÕES DE VIGILÂNCIA
Meta Prevista: 30% DO SEGMENTO TÊXTIL DO MUNICÍPIO
Meta NÃO REALIZADA

2.8.8- Ação:ESTRUTURAR A ÁREA COMO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (CEREST)

Meta Prevista: MUDANÇA FÍSICA DO SERVIÇO EM PRÉDIO PÚBLICO PRÓPRIO ATÉ NOVEMBRO/12.

Meta REALIZADA

2.9- Objetivo:PROMOÇÃO DA SAÚDE - DESENVOLVIMENTO DE INTERVENÇÕES INDIVIDUAIS, COLETIVAS E AMBIENTAIS RESPONSÁVEIS PELA ATUAÇÃO SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE.

Metas: IMPLANTAR E AMPLIAR REDE DE ATENÇÃO E PROTEÇÃO A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

2.9.1- Ação:IDENTIFICAR, CADASTRAR E VINCULAR AS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA À POPULAÇÃO DE RISCO E AOS PORTADORES DE HAS E DIABETES MELLITUS.

Meta Prevista: AMPLIAR E MANTER ATUALIZADO O CADASTRAMENTO DE PORTADORES DE HAS E DM ATENDIDOS NA REDE SUS DO MUNICÍPIO, NO SISTEMA HIPERDIA.

Meta PARCIALMENTE

2.9.2- Ação:REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA.

Meta Prevista: 1- DEFINIR AS AÇÕES DE RESPONSABILIDADE DOS MÉDICOS, PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DEMAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ABORDAGEM AO PORTADOR DE HAS E DM;

Meta

2- MANTER AS TAXAS DE INTERNAÇÃO POR DM E HAS DENTRO DOS LIMITES ACORDADOS NO PACTO PELA VIDA (MS);

3-MENSURAR O CONTROLE GLICÊMICO GERAL EM DIABÉTICOS.

REALIZADA

2.9.3- Ação:DESENVOLVER, IMPLANTAR E VIABILIZAR UM PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE HAS E DM.

Meta Prevista: IMPLANTAR PROTOCOLOS CONFORME AS DIRETRIZES DA LINHA DE CUIDADO EM TRATAMENTO ÀS DCNT.

Meta NÃO REALIZADA

2.9.4- Ação:QUALIFICAR AS EQUIPES DE TRABALHO EM TODOS OS NÍVEIS DA ATENÇÃO BÁSICA.

Meta Prevista: CAPACITAÇÕES AOS PROFISSIONAIS E IMPLEMENTAÇÃO DAS OFICINAS LÚDICAS E EDUCATIVAS NAS UNIDADES DE SAÚDE.

Meta

REALIZADA

2.9.5- Ação:ESTRATIFICAR SUBGRUPOS CLÍNICOS COM MAIOR RISCO DE MORBIMORTALIDADE.

Meta Prevista: ANÁLISE DO CADASTRAMENTO.

Meta

PARCIALMENTE

2.9.6- Ação:GARANTIR O ACESSO DOS PORTADORES DE HAS E DM AOS MEDICAMENTOS INCLUÍDOS NO ELENCO MÍNIMO DEFINIDO PELA SMS AMERICANA.

Meta Prevista: DESCENTRALIZAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO.

Meta

REALIZADA

2.9.7- Ação:REALIZAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA O MONITORAMENTO SISTEMÁTICO DA OCORRÊNCIA DE AGRAVOS NA POPULAÇÃO.

Meta Prevista: CRIAÇÃO DE INDICADORES;

Meta

SISTEMA DE INFORMAÇÃO ADEQUADO.

PARCIALMENTE

2.9.8- Ação:ARTICULAR E MONITORAR AS ESTRUTURAS DE ATENDIMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE, NOS SEUS DIFERENTES NÍVEIS.

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE REUNIÕES NA REDE DE SAÚDE.

Meta

REALIZADA

2.9.9- Ação:IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA VIDA LIVRE DO TABACO.

Meta Prevista: APRIMORAR E EXPANDIR O PVLTV (NOVAS EQUIPES E GRUPOS NOTURNOS);

Meta

GARANTIR 70% DE TODOS OS LOCAIS PÚBLICOS SOB ADMINISTRAÇÃO DIRETA DA PREFEITURA DE AMERICANA COM ALT EM UM ANO.

NÃO REALIZADA

2.9.10-IMPLANTAR O AMBULATÓRIO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS.

Ação:

Meta Prevista: MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS DEGENERATIVAS NÃO TRANSMISSÍVEIS, COM DIAGNÓSTICO DEFINITIVO, EGRESSOS DE OUTRAS UNIDADES DE SAÚDE E PROCURA ESPONTÂNEA.

Meta

REALIZADA

2.9.11-IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO À OBESIDADE.

Meta Prevista: DEFINIR AS AÇÕES DE RESPONSABILIDADE DOS MÉDICOS, PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E DEMAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ABORDAGEM AO OBESO E DISLIPIDÊMICO;

Meta

FORMALIZAR AS OFICINAS DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL;

GARANTIR QUE 100% DOS PARTICIPANTES DAS OFICINAS DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL TENHAM IMC E PA AFERIDOS;

MENSURAR O PERFIL LIPÍDICO (CT E TRIGLICERÍDEOS) EM GERAL.

NÃO REALIZADA

2.9.12-ELABORAÇÃO DE PROJETOS.

Ação:

Meta Prevista: ESCREVER CONFORME SOLICITAÇÃO MINISTERIAL PARA CONTEMPLAÇÃO DE INCENTIVO.

Meta

REALIZADA

2.9.13-REDIMENSIONAMENTO DA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO E RECICLAGEM E

Ação:REESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA SUS.

Meta Prevista: 01-APLICAÇÃO EFETIVA DE PROTOCOLOS;02-GARANTIA DE PRESTAÇÃO DE SAÚDE EFETIVA DOS SERVIÇOS OFERECIDOS.

Meta

REALIZADA

2.9.14-IMPLANTAR A UPES - UNIDADE DE PROGRAMAS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE, NO

Ação:ORGANOGRAMA OFICIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE, QUE SERÁ RESPONSÁVEL PELAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Meta Prevista: INSTITUCIONALIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Meta

REALIZADA

2.9.15-DAR ASSESSORIA TÉCNICA E APOIO ÀS COORDENAÇÕES DAS DIVERSAS ÁREAS.

Ação:

Meta Prevista: DAR SUPORTE E VIABILIZAR AS DEMANDAS INERENTES ÀS COORDENAÇÕES NA BUSCA POR SOLUÇÕES/PROPOSTAS, PARA NECESSIDADES DE CADA ÁREA.

Meta

REALIZADA

2.9.16-ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS EXTERNAS.

Ação:

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE E COBERTURA EM EVENTOS ESPORTIVOS SOLICITADOS POR PARCEIROS.

Meta

REALIZADA

2.9.17-AÇÕES PONTUAIS: AVALIAR E ORGANIZAR JUNTO ÀS ÁREAS DA SECRETARIA DE SAÚDE A

Ação:PARTICIPAÇÃO EM CAMPANHAS /DATAS COMEMORATIVAS.

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO, IDEALIZADAS PELA PRÓPRIA SECRETARIA.

Meta

REALIZADA

2.9.18-IMPLEMENTAR AÇÕES VOLTADAS À SAÚDE DA MULHER.

Ação:

Meta Prevista: AS AÇÕES SERÃO DESENVOLVIDAS EM CONFORMIDADE COM AS DIRETRIZES PRECONIZADAS PELA PORTARIA Nº22, DE AGOSTO DE 2013, ATRAVÉS DA QUAL A SECRETARIA DE SAÚDE POSSUI INCENTIVO FINANCEIRO DESDE O ANO 2009.

Meta

PARCIALMENTE

2.9.19-DAR CONTINUIDADE AO PROJETO PRATA - PROJETO DE REDUÇÃO DE ACIDENTES DE

Ação:TRÂNSITO DE AMERICANA.

Meta Prevista: AS AÇÕES SERÃO DESENVOLVIDAS EM CONFORMIDADE COM AS DIRETRIZES PRECONIZADAS PELA PORTARIA Nº22, DE AGOSTO DE 2013, ATRAVÉS DA QUAL A SECRETARIA DE SAÚDE POSSUI INCENTIVO FINANCEIRO DESDE O ANO 2009.

Meta

NÃO REALIZADA

2.9.20-IMPLANTAR O PROTOCOLO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, NO

Ação:MUNICÍPIO.

Meta Prevista: AS AÇÕES SERÃO DESENVOLVIDAS EM CONFORMIDADE COM AS DIRETRIZES PRECONIZADAS PELA PORTARIA Nº22, DE AGOSTO DE 2013, ATRAVÉS DA QUAL A SECRETARIA DE SAÚDE POSSUI INCENTIVO FINANCEIRO DESDE O ANO 2009.

Meta

NÃO REALIZAD

2.9.21-IMPLEMENTAR O FLUXO DE ATENDIMENTO PARA AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.

Ação:

Meta Prevista: AS AÇÕES SERÃO DESENVOLVIDAS EM CONFORMIDADE COM AS DIRETRIZES PRECONIZADAS PELA PORTARIA Nº22, DE AGOSTO DE 2013, ATRAVÉS DA QUAL A SECRETARIA DE SAÚDE POSSUI INCENTIVO FINANCEIRO DESDE O ANO 2009.

Meta

PARCIALMENTE

2.9.22-ORGANIZAR E IMPLEMENTAR UMA REDE DE APOIO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.

Ação:

Meta Prevista: AS AÇÕES SERÃO DESENVOLVIDAS EM CONFORMIDADE COM AS DIRETRIZES PRECONIZADAS PELA PORTARIA Nº22, DE AGOSTO DE 2013, ATRAVÉS DA QUAL A SECRETARIA DE SAÚDE POSSUI INCENTIVO FINANCEIRO DESDE O ANO 2009.

Meta

PARCIALMENTE

2.9.23-IMPLEMENTAR UM BANCO DE DADOS NO MUNICÍPIO, DE MANEIRA QUE OS TIPOS DE VIOLÊNCIA SEJAM QUANTIFICADOS E SIRVAM DE BASE PARA AS MEDIDAS PREVENTIVAS E DE ATENÇÃO.

Meta Prevista: PARCERIA COM A SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA E DELEGACIA DE DEFESA DA MULHER, PARA DESENVOLVIMENTO DE UM SOFTWARE ESPECÍFICO.

Meta

REALIZADA

2.9.24-IMPLANTAÇÃO DO PROJETO SIM, EU ME CUIDO

Ação:

Meta Prevista: GARANTIR QUE 100% DA POPULAÇÃO DE 0 A16 ANOS, EM ESCOLAS PÚBLICAS DO MUNICÍPIO, TENHAM IMC AVALIADO;

Meta

DETERMINAR O PERFIL NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR;

MAPEAR CRIANÇAS COM PESO ACIMA DO RECOMENDADO PELA OMS PARA INTERVENÇÕES FUTURAS;

ESTIMULAR POLÍTICAS DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NAS ESCOLAS.

NÃO REALIZADA

2.9.25-IMPLANTAÇÃO DO PROJETO DE PREVENÇÃO AO PÉ DIABÉTICO.

Ação:

Meta Prevista: REDUZIR A TAXA DE COMPLICAÇÕES SOCIAIS, CLÍNICAS E CIRÚRGICAS, DECORRENTES DO PÉ DIABÉTICO.
Meta NÃO REALIZADA

2.9.26-AMPLIAÇÃO DO PROJETO DE PROMOÇÃO À ATIVIDADE FÍSICA.

Ação:

Meta Prevista: ESTIMULAR A PRÁTICA DE ATIVIDADES CORPORAIS E COMBATER O SEDENTARISMO.
Meta REALIZADA

2.9.27-IMPLANTAR AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE.

Ação:

Meta Prevista: DESENVOLVIMENTO DE PROTOCOLOS DE ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA, LINHAS DE CUIDADOS E GRUPOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE.
Meta REALIZADA

2- Diretriz: AVALIAÇÃO E AUDITORIA - A UAA TEM COMO OBJETIVOS A ORGANIZAÇÃO, CONTROLE, GERENCIAMENTO E PRIORIZAÇÃO DO ACESSO E DOS FLUXOS ASSISTENCIAIS NO ÂMBITO SUS, CONTRIBUINDO PARA A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO, VISANDO MELHORIA DA ATENÇÃO E DO ACESSO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

2.1- Objetivo: UAA - EFETIVAÇÃO DOS ATOS DE REGULAMENTAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE, REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE E AUDITORIA SOBRE SISTEMAS E DE GESTÃO

Metas: PROMOVER AS AÇÕES DE AUDITORIA PROGRAMADAS E EVENTUAIS BEM COMO OFERECER CAPACITAÇÃO, MODERNIZAR EQUIPAMENTOS E AJUDAR NO APRIMORAMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE.
Indicadores: % DE AÇÕES REALIZADAS

2.1.1- Ação: REESTRUTURAÇÃO DA UNIDADE DE AVALIAÇÃO E AUDITORIA.

Meta Prevista: 86%
Meta PARCIAL

2.1.2- Ação: HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NAS UNIDADES.

Meta Prevista: 12%
Meta PARCIAL

2.1.3- Ação: PROMOVER E INCENTIVAR A IMPLANTAÇÃO DE UNIDADE DE OUVIDORIA NO SETOR DE SAÚDE.

Meta Prevista: 77%
Meta REALIZADO

2.1.4- Ação: ADEQUAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO.

Meta Prevista: 62%
Meta NÃO REALIZADO

2.1.5- Ação: ADEQUAÇÃO DO APOIO PARA AUDITORIAS PROGRAMADAS OU URGENTES, DE DEMANDA DAS DIVERSAS ESFERAS DE GOVERNO.

Meta Prevista: 100%
Meta REALIZADO

2.1.6- Ação: AVALIAÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DOS FLUXOS DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO SUS.

Meta Prevista: 100%
Meta PARCIAL

2.1.7- Ação: REFORMULAÇÃO DE FORMULÁRIOS DE AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS.

Meta Prevista: 95%
Meta REALIZADO

2.1.8- Ação: REALIZAÇÃO DE VISITAS IN LOCO E ANALÍTICA DOS PRESTADORES SUS POR PERÍODO OU QUANDO SE FIZER NECESSÁRIO.

Meta Prevista: 100%
Meta REALIZADO

2.1.9- Ação: CURSOS E CAPACITAÇÕES.

Meta Prevista: 90%
Meta REALIZADO

2.1.10- AVALIAÇÃO DA CONFIABILIDADE DOS DADOS APRESENTADOS EM SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E DE ESTATÍSTICA.

Meta Prevista: 80%
Meta PARCIAL

2.2- Objetivo: CENTRAL DE REGULAÇÃO - A CENTRAL DE REGULAÇÃO TEM COMO DIRETRIZ PROMOVER A INTEGRALIDADE E EQUIDADE DO ATENDIMENTO À SAÚDE EM TODOS OS NÍVEIS, FACILITANDO O ACESSO ADEQUADO DE FORMA RESPONSÁVEL E ÁGIL AOS RECURSOS ASSISTENCIAIS NECESSÁRIOS PARA CADA DEMANDA, COM CRITÉRIOS REGULATÓRIOS PACTUADOS E TRANSPARENTES.

Metas: 1) ADEQUAÇÃO PARA EM CONJUNTO COM NÚCLEO DE ESPECIALIDADE, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, HOSPITAL MUNICIPAL E PRESTADORES VIABILIZAR AÇÕES DE SAÚDE.
2) CAPACITAÇÃO JUNTO AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, NÚCLEO DE ESPECIALIDADE E HOSPITAL MUNICIPAL E PRESTADORES NO SENTIDO DE AUTORIZAÇÃO DE RECURSOS, UTILIZA
Indicadores: % DE AÇÕES REALIZADAS

2.2.1- Ação: ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS.

Meta Prevista: PROMOVER UMA RESOLUTIVIDADE MAIS ADEQUADA.
Meta PARCIAL

2.2.2- Ação: ATENDIMENTO ÀS SOLICITAÇÕES.

Meta Prevista: APERFEIÇOAR DE SERVIÇO

Meta PARCIAL

2.2.3- Ação: BOM DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

Meta Prevista: 100% DE COMPARECIMENTO ÀS CONSULTAS, EXAMES, CIRURGIAS.

Meta NÃO REALIZADO

2.2.4- Ação: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS PARA ESTRUTURAÇÃO DO SETOR; REFORMA PREDIAL.

Meta Prevista: PROPOR MÍDIA, BANCO DE DADOS COMPLETO. UTILIZAÇÃO DE 100% DAS VAGAS OFERECIDAS.

Meta NÃO REALIZADO

2.2.5- Ação: CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS. ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO A SOLICITAÇÕES. BOM DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS.

Meta Prevista: PROCEDIMENTOS LIBERADOS PELA REGULAÇÃO ATRAVÉS DE INFORMATIZAÇÃO.

Meta PARCIAL

2.2.6- Ação: IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO.

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO.

Meta NÃO REALIZADO

2.3- Objetivo: CARTÃO SUS - O CARTÃO SUS TEM COMO DIRETRIZ PROMOVER O CADASTRAMENTO DOS MUNICÍPIOS.

Metas: 1- APRIMORAR O SISTEMA DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE COLOCANDO A POSSIBILIDADE DE CONSULTA E CADASTRO EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE.
2- AUMENTAR A ABRANGÊNCIA DO CADASTRO DOS USUÁRIOS.

Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

2.3.1- Ação: DISPONIBILIZAR O SISTEMA DE INFORMAÇÕES.

Meta Prevista: ATINGIR 85% DE CADASTRAMENTO NO MUNICÍPIO.

Meta REALIZADO

2.3.2- Ação: REALIZAR PARCERIAS COM OS AGENTES DE SAÚDE.

Meta Prevista: REALIZAR PARCERIAS COM OS AGENTES DE SAÚDE.

Meta REALIZADO

2.3.3- Ação: PROMOVER AÇÕES PARA AMPLIAR O CADASTRAMENTO, INCLUSIVE JUNTO À PARCERIAS

Meta Prevista: PROMOVER AÇÕES PARA AMPLIAR O CADASTRAMENTO, INCLUSIVE JUNTO À PARCERIAS

Meta REALIZADO

3- Diretriz: UNIDADE HOSPITALAR - PRESTAR SERVIÇO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE MÉDIA COMPLEXIDADE NO MUNICÍPIO DE AMERICANA.

3.1- Objetivo: NÚCLEO HOSPITALAR INFANTIL ANDRÉ LUIZ - CONSTRUÇÃO DE SEDE PRÓPRIA DO HOSPITAL, ONDE HAVERÁ MAIS RECURSOS DE INFRA-ESTRUTURA, PARA QUE SE POSSA ATENDER OS PACIENTES DE FORMA MAIS ABRANGENTE, OTIMIZANDO A ASSISTÊNCIA, TENTANDO REDUZIR EM 30% OS DISTÚRBIOS DA NUTRIÇÃO POR CARÊNCIA OU EXCESSO, CAPACITAÇÃO DOS MÉDICOS DO PS EM 100%, PARA QUE SE GARANTA ATENDIMENTO DE QUALIDADE AOS PACIENTES.

Metas: CONSTRUÇÃO DE SEDE PRÓPRIA DO HOSPITAL, ONDE HAVERÁ MAIS RECURSOS DE INFRA-ESTRUTURA, PARA QUE SE POSSA ATENDER OS PACIENTES DE FORMA MAIS ABRANGENTE, OTIMIZANDO A ASSISTÊNCIA, TENTANDO REDUZIR EM 30% OS DISTÚRBIOS DA NUTRIÇÃO POR CARÊNCIA OU EXCESSO, CAPACITAÇÃO DOS MÉDICOS DO PS EM 100%.

Indicadores: % DE AÇÕES REALIZADAS

3.1.1- Ação: INSTALAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

Meta Prevista: MELHORIA EM SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM 80%

Meta PARCIAL

3.1.2- Ação: AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE RH

Meta Prevista: OTIMIZAR A ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES

Meta PARCIAL

3.1.3- Ação: CONSTRUÇÃO DE SEDE PRÓPRIA PARA O HOSPITAL

Meta Prevista: CONSTRUÇÃO EM, NO MÁXIMO, DOIS ANOS

Meta PARCIAL

3.1.4- Ação: AMBULATORIO AMAMENTAÇÃO

Meta Prevista: TENTAR AUMENTAR EM 30% A AMAMENTAÇÃO NO MUNICÍPIO

Meta PARCIAL

3.1.5- Ação: AMBULATORIO DE ERROS ALIMENTARES

Meta Prevista: REDUZIR DISTÚRBIOS DA NUTRIÇÃO POR CARÊNCIA OU EXCESSO EM 30%

Meta PARCIAL

3.1.6- Ação: CURSOS E CAPACITAÇÃO

Meta Prevista: CAPACITAR 100% DOS MÉDICOS DO PS

Meta PARCIAL

3.2- Objetivo: HOSPITAL MUNICIPAL DR. WALDEMAR TEBALDI - SER REFERÊNCIA EM ATENDIMENTO HOSPITALAR COM CRESCIMENTO TECNOLÓGICO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL HUMANIZADA BUSCANDO EXCELÊNCIA NA APLICAÇÃO DOS RECURSOS.

Metas: IMPLANTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, AMPLIAÇÃO DA CAPACIDADE DE RECURSOS HUMANOS NO PRONTO SOCORRO, CONCLUSÃO DO NOVO PRONTO SOCORRO.

Indicadores: % DE AÇÕES REALIZADAS

3.2.1- Ação: DESENVOLVER SISTEMAS DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO.

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% O PLANEJAMENTO PROPOSTO.

Meta PARCIAL

3.2.2- Ação: PADRONIZAR OS PROCEDIMENTOS MÉDICOS.

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% O PLANEJAMENTO PROPOSTO.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.3- Ação: PADRONIZAR A CENTRAL DE MATERIAL.

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% O PLANEJAMENTO PROPOSTO.

Meta REALIZADO

3.2.4- Ação: MODERNIZAR O PARQUE TECNOLÓGICO DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS, HOSPITALARES E DE INFORMÁTICA; IMPLEMENTAR PLANO DE MANUTENÇÃO PREDITIVA.

Meta Prevista: ATENDER EM 100% DO PLANEJAMENTO PROPOSTO.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.5- Ação: CURSOS E CAPACITAÇÕES.

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% DO PLANEJAMENTO PROPOSTO.

Meta REALIZADO

3.2.6- Ação: EQUIPAR E MOBILIAR O NOVO PRONTO SOCORRO CENTRAL ADULTO.

Meta Prevista: ATENDER EM 100% DO PLANEJAMENTO PROPOSTO.

Meta PARCIAL

3.2.7- Ação: REFORMAR AS ENFERMIARIAS DO HOSPITAL E ADEQUAÇÃO DA AMBIÊNCIA/ HOTELARIA.

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% A OBRA.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.8- Ação: REFORMAR AS RECEPÇÕES, ADEQUANDO A AMBIÊNCIA.

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% A OBRA.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.9- Ação: REFORMAR A COZINHA.

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% A OBRA.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.10- REFORMAR A LAVANDERIA.

Ação:

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% A OBRA.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.11- PINTURA EXTERNA E INTERNA DO HOSPITAL.

Ação:

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% DA OBRA.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.12- TROCA DE PISO E FORRO DO HOSPITAL.

Ação:

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% DA OBRA.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.13- REFORMA E AMPLIAÇÃO DO PRONTO SOCORRO CENTRAL.

Ação:

Meta Prevista: CONCLUIR EM 100% A OBRA.

Meta PARCIAL

3.2.14- ADEQUAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA O NOVO PRONTO SOCORRO CENTRAL ADULTO.

Ação:

Meta Prevista: ADEQUAR O RH DE ACORDO COM O NOVO ESPAÇO FÍSICO.

Meta PARCIAL

3.2.15- SUBSTITUIR OS FUNCIONÁRIOS DA FUSAME.

Ação:

Meta Prevista: LEGALIZAÇÃO PERANTE TRIBUNAL DE CONTAS.

Meta NÃO REALIZADO

3.2.16- REESTRUTURAÇÃO ADMINISTRATIVA.

Ação:

Meta Prevista: DAR SUPORTE AS REFORMULAÇÕES NO MODELO ADMINISTRATIVO EM ANDAMENTO CONFORME PROPOSTO NA 5ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE. PROMOVER A REESTRUTURAÇÃO ADMINISTRATIVA.

Meta PARCIAL

4- Diretriz: CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - USAR DOS MEIOS DISPONÍVEIS PARA DELIBERAR, NORMATIZAR E FISCALIZAR AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE, PROCURANDO SEMPRE ENVOLVER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE.

4.1- Objetivo: DELIBERAR, NORMATIZAR E FISCALIZAR AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, INCLUSIVE SEUS ASPECTOS ECONÔMICOS E FINANCEIROS.

Metas: GARANTIR A ESTRUTURA FÍSICA E ADMINISTRATIVA DO COMSAÚDE. CAPACITAR OS CONSELHEIROS DE SAÚDE. INCENTIVAR A DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NA ÁREA DE SAÚDE.
Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

4.1.1- Ação: ESTRUTURA FÍSICA E OPERACIONAL DO COMSAÚDE.

Meta Prevista: MANUTENÇÃO DO ESPAÇO ATUAL DO CONSELHO DE SAÚDE PARA GARANTIR ATENDIMENTO AOS CONSELHEIROS E CIDADÃOS QUE PROCURAM O
Meta COMSAÚDE
POTENCIALIZAR AS ATIVIDADES DO CONTROLE SOCIAL ATRAVÉS DE GRUPOS DE ESTUDOS E REUNIÕES PERIÓDICAS PARA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE. PARCIAL

4.1.2- Ação: REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.

Meta Prevista: PARTICIPAÇÕES NAS CAPACITAÇÕES OFERECIDAS
Meta PELOS CONSELHOS ESTADUAL E NACIONAL DE SAÚDE, BEM COMO SECRETARIA ESTADUAL E MINISTÉRIO DA SAÚDE
PROMOÇÃO DE CAPACITAÇÕES PELO COMSAÚDE AOS SEUS CONSELHEIROS E COLABORADORES ATRAVÉS DE PARCERIAS. PARCIAL

4.1.3- Ação: SEMINÁRIOS PARA INSTRUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO CONTROLE SOCIAL.

Meta Prevista: BUSCAR PARCERIAS COM UNIVERSIDADES, ESCOLAS E
Meta REPRESENTANTES DE ASSOCIAÇÕES CIVIS PARA DESENVOLVER OS SEMINÁRIOS REALIZADO

4.1.4- Ação: PROJETOS DE TROCA DE INFORMAÇÕES ENTRE VÁRIOS CONSELHOS MUNICIPAIS PELO CONTROLE SOCIAL, COM VISTAS À PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE SAÚDE, CONFORME TERMO DE COMPROMISSO ASSINADO EM 2013.

Meta Prevista: REALIZAR ENCONTROS COM CONSELHOS DO MUNICÍPIO E DA REGIÃO.
Meta PARCIAL

4.1.5- Ação: PROJETO DE ARREGIMENTAR MAIS SEGMENTOS DA SOCIEDADE CIVIL PARA AUMENTAR O ENVOLVIMENTO E O CONTROLE SOCIAL.

Meta Prevista: PROPOR MODIFICAÇÕES AO REGIMENTO INTERNO VISANDO AMPLIAR AS ENTIDADES QUE
Meta COMPÕEM O COMSAÚDE.
INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DE ENTIDADES E ÓRGÃOS DA SOCIEDADE CIVIL COMO COLABORADORES DO CONTROLE SOCIAL. PARCIAL

5- Diretriz: ADMINISTRAÇÃO - VIABILIZAR ADMINISTRATIVAMENTE E FINANCEIRAMENTE A OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE E AUXILIAR NA IMPLANTAÇÃO DE NOVOS PROJETOS EM SAÚDE ALINHADOS COM AS POLÍTICAS DE SAÚDE MUNICIPAL, ESTADUAL E FEDERAL.

5.1- Objetivo: GESTÃO DO SUS - IMPLEMENTAR E DAR APOIO AOS PROGRAMAS E PROJETOS EM SAÚDE

Metas: IMPLANTAR PROJETOS EM SAÚDE
Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

5.1.1- Ação: IMPLANTAÇÃO DO SAMU REGIONAL.

Meta Prevista: PARTICIPAR DE PROJETO REGIONAL.
Meta PARCIAL

5.1.2- Ação: IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR, PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO À OBESIDADE.

Meta Prevista: APOIAR A IMPLANTAÇÃO DO SETOR DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE.
Meta REALIZADO

5.1.3- Ação: IMPLANTAÇÃO DA UPA I CIDADE JARDIM

Meta Prevista: CONCLUIR PROJETO
Meta REALIZADO

5.1.4- Ação: HUMANIZAÇÃO, SENSIBILIZAÇÃO E QUALIDADE DE ATENÇÃO EM SAÚDE.

Meta Prevista: READEQUAÇÃO DO NEPS.
Meta REALIZADO

5.2- Objetivo: SECRETARIA DE SAÚDE - PROMOVER UMA ESTRUTURA ADEQUADA PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES REALIZADAS NA SECRETARIA DE SAÚDE.

Metas: ADEQUAR À ESTRUTURA DO PRÉDIO DA SECRETARIA DE SAÚDE.
OFERECER CURSOS PARA OS FUNCIONÁRIOS.
Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

5.2.1- Ação: REFORMA DO TELHADO DA SECRETARIA DE SAÚDE.

Meta Prevista: REFORMA DO TELHADO DA SECRETARIA DE SAÚDE
Meta NÃO REALIZADO

5.2.2- Ação: ADQUIRIR MATERIAIS DE SEGURANÇA PARA OS SERVIDORES

Meta Prevista: ADQUIRIR EPIS PARA SERVIDORES DA SECRETARIA DE SAÚDE
Meta REALIZADO

**5.2.3- Ação:CURSOS E OFICINAS
PARA OS FUNCIONÁRIOS**

Meta Prevista: PROMOVER A ATUALIZAÇÃO E RECICLAGEM DOS FUNCIONÁRIOS, MANTENDO OS SEMPRE MOTIVADOS A DESEMPENHAR SUAS FUNÇÕES.
Meta REALIZADO

5.3- Objetivo:FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - INSTRUMENTO DE GERENCIAMENTO DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS À IMPLANTAÇÃO CONSOLIDAÇÃO E MANUTENÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Metas: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SUS E IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

5.3.1- Ação:IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE PATRIMÔNIO

Meta Prevista: 0%

Meta NÃO REALIZADO

5.3.2- Ação:INFORMATIZAÇÃO

Meta Prevista: 90%

Meta RELIZADO

5.4- Objetivo:CUSTOS - DAR CIÊNCIA AOS GESTORES O CUSTO MENSAL DAS UNIDADES (CENTRO DE CUSTO).

Metas: REALIZAR 50 % DAS AÇÕES PROGRAMADAS NO PLANO DE SAÚDE.

Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

5.4.1- Ação:APRIMORAMENTO E AUTOMATIZAÇÃO DOS CUSTOS PÓ PROCEDIMENTO.

Meta Prevista: 80%

Meta NÃO REALIZADO

5.4.2- Ação:DISPONIBILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS GRÁFICAS DE ANÁLISE DE DADOS GERENCIAIS (WMS).

Meta Prevista: 40%

Meta NÃO REALIZADO

5.4.3- Ação:ESTRUTURA RECEITAS E RESULTADOS NO SISTEMA.

Meta Prevista: 100%

Meta NÃO REALIZADO

5.5- Objetivo:RECURSOS HUMANOS - PRESTAR ATENDIMENTO, INFORMAÇÃO E ORIENTAÇÃO AOS SERVIDORES, TANTO NAS QUESTÕES ADMINISTRATIVAS, COMO TAMBÉM NO QUE SE REFERE À GESTÃO DE PESSOAS, COMPROMETIDO COM AS FINALIDADES ESTRATÉGICAS DA SECRETARIA DE SAÚDE: VISÃO, MISSÃO E PRINCÍPIOS. ATUAR COMO FACILITADOR NAS TRAMITAÇÕES DE PROCESSOS, REQUERIMENTOS, BENEFÍCIOS E DOCUMENTOS DIVERSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE AMERICANA E DA FUSAME.

Metas: ESTRUTURAÇÃO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA DE SAÚDE.
APRIMORAMENTO DOS SERVIÇOS DE APOIO AOS SERVIDORES DA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO.
CRIAÇÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS (PCCS).
APRIMORAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO RH.

Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

5.5.1- Ação:FORMALIZAR AS SOLICITAÇÕES DE CONTRATAÇÕES DE SERVIDORES CONFORME A LEGISLAÇÃO VIGENTE; PROPOR CRIAÇÃO DE CARGOS; REVER O DIMENSIONAMENTO ATUAL DOS CARGOS DA SECRETARIA DE SAÚDE, SUGERINDO ALTERAÇÕES DE ACORDO COM O DIMENSIONAMENTO IDEAL.

Meta Prevista: ESTRUTURAR O QUADRO DE RH DA SECRETARIA DE SAÚDE DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DOS SERVIÇOS E DEMANDAS E ADEQUAR AO MODELO DE GERENCIAMENTO ATUAL DA SECRETARIA DE SAÚDE.
Meta PARCIAL

5.5.2- Ação:PROMOVER ACOLHIMENTO/INTEGRAÇÃO DE NOVOS SERVIDORES; LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE TREINAMENTO PARA ELABORAÇÃO DE PROGRAMAS DE CAPACITAÇÃO; SUPORTE PSICOLÓGICO E DE ASSISTÊNCIA SOCIAL; ADMINISTRAÇÃO DE CONFLITOS; INCENTIVAR A PARTICIPAÇÃO DOS SERVIDORES NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE E HUMANIZAÇÃO.

Meta Prevista: INTENSIFICAR OS SERVIÇOS DE APOIO (PSICOLÓGICO E SOCIAL) AOS SERVIDORES DA SAÚDE; MELHORAR A COMUNICAÇÃO E INTEGRAÇÃO ENTRE OS SERVIDORES DAS DIVERSAS UNIDADES; AVALIAR E ACOMPANHAR PROJETOS REFERENTES À REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS E CAPACITAÇÕES (PARCERIA COM O NEPS); FORTALECER AS LIDERANÇAS; CONTRATAR UM PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL PARA O RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA DE SAÚDE.
Meta PARCIAL

5.5.3- Ação:PARTICIPAR DE REUNIÕES DA COMISSÃO DO PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS (PCCS).

Meta Prevista: ACOMPANHAR O PROJETO DO PCCS PROPOSTO.

Meta NÃO REALIZADO

5.5.4- Ação:AJUSTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO JUNTO AO SETOR DE INFORMÁTICA DA SECRETARIA DE SAÚDE E DA PMA.

Meta Prevista: OTIMIZAR A COLETA DE INFORMAÇÕES PARA ATUALIZAÇÃO DE DADOS E ENVIO DE RELATÓRIOS.

Meta PARCIAL

5.6- Objetivo:SUPRIMENTOS - ABASTECER, COMPRAR E DISTRIBUIR INSUMOS PARA AS UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE.

Metas: COMPRAR, CONTROLAR E DISTRIBUIR OS INSUMOS NECESSÁRIOS ÀS UNIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE E AO ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO.

Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

5.6.1- Ação:ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO

Meta Prevista: ADEQUAR ESPAÇO

Meta REALIZADO

5.6.2- Ação:ATUALIZAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMÁTICA

Meta Prevista: IMPLANTAR SISTEMA DE INFORMÁTICA.

Meta PARCIAL

5.6.3- Ação:EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA E MÓVEIS

Meta Prevista: REALIZAR ADEQUAÇÃO.

Meta PARCIAL

5.7- Objetivo:INFORMÁTICA - SER REFERÊNCIA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.

Metas: INFORMATIZAÇÃO DE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE GERANDO INDICADORES E GARANTINDO A SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO, ATUALIZAÇÃO DO PARQUE INFORMÁTICO.
Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

5.7.1- Ação:INFORMATIZAÇÃO/ATUALIZAÇÃO DA REDE BÁSICA DE SAÚDE.

Meta Prevista: ATINGIR 100 % DA META.

Meta CABEAMENTO DE LÓGICA CERTIFICADO PARA TODAS AS UNIDADES, ADQUIRIR SERVIDOR CENTRAL E NOVAS ESTAÇÕES DE TRABALHO. REALIZADO

5.7.2- Ação:CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONECTIVIDADE (LINKIP) COM INTERNET.

Meta Prevista: ATINGIR 60 % DA META.

Meta IMPLANTAR A TECNOLOGIA MPLS EM 05 UNIDADES. REALIZADO

5.7.3- Ação:DESENVOLVIMENTO DE INTRANET E SITE PARA REDE DE SAÚDE.

Meta Prevista: ATINGIR 85 % DA META.

Meta DESENVOLVER INTRANET E SITE PARA A REDE DE SAÚDE. PARCIAL

5.7.4- Ação:REESTRUTURAÇÃO DA REDE LOCAL DE INFORMÁTICA DA SECRETARIA DE SAÚDE.

Meta Prevista: ATINGIR 90 % DA META.

Meta CONTEMPLAR TODAS AS UNIDADES. A SECRETARIA JÁ TEVE SEU PROJETO ELABORADO RESTANDO APENAS A EXECUÇÃO. REALIZADO

5.7.5- Ação:IMPLANTAR SISTEMA ERP NA REDE DE SAÚDE.

Meta Prevista: ATINGIR 90% DA META.

Meta INFORMATIZAR TODAS AS UNIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA. REALIZADO

5.7.6- Ação:REESTRUTURAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA.

Meta Prevista: ATINGIR 30 % DA META.

Meta ADEQUAR ESPAÇO FÍSICO, CRIAR A UNIDADE DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E CONTRATAR NOVOS PROFISSIONAIS. REALIZADO

5.8- Objetivo:NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE (NEPS) - PRIORIZAR A QUESTÃO DE QUE AS DEMANDAS PARA A FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES NO SUS SEJAM DEFINIDAS A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS COTIDIANOS REFERENTES À ATENÇÃO À SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO, CONSOLIDANDO MUDANÇAS NAS PRÁTICAS DE SAÚDE EM DIREÇÃO AO ATENDIMENTO DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DO SUS

Metas: LEVANTAMENTO E DIAGNÓSTICO DE NECESSIDADES DAS UBS E ESF, DIRECIONANDO AS ATIVIDADES CONFORME OS PROBLEMAS RELACIONADOS AO COTIDIANO DE TRABALHO.
Indicadores: % DAS AÇÕES REALIZADAS

5.8.1- Ação:IMPLANTAR A UPES UNIDADE DE PROGRAMAS EM EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, ENQUANTO UNIDADE, NO ORGANOGRAMA OFICIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE QUE SERÁ RESPONSÁVEL PELAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Meta REALIZADO

5.8.2- Ação:ASSEGURAR O APERFEIÇOAMENTO E ATUALIZAÇÃO TÉCNICA DO QUADRO DE RH DA SECRETARIA DE SAÚDE, BUSCANDO INTERNA E EXTERNAMENTE PROFISSIONAIS E INSTITUIÇÕES QUE CONTRIBUAM COM ESTA AÇÃO.

Meta Prevista: DIAGNOSTICAR, PLANEJAR E PROPOR AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE

Meta PARCIAL

5.8.3- Ação:DAR ASSESSORIA TÉCNICA E APOIO ÀS COORDENAÇÕES DE ÁREAS

Meta Prevista: COLABORAR NOS PROCESSOS DE TRABALHO QUE ASSEGUREM A CONSTRUÇÃO DA REDE PROGRESSIVA DE CUIDADOS E DA INTEGRALIDADE

Meta PARCIAL

5.8.4- Ação:ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS EXTERNAS

Meta Prevista: ATENDER AS SOLICITAÇÕES DE OUTRAS SECRETARIAS E INSTITUIÇÕES ATRAVÉS DE MATERIAIS EDUCATIVOS

Meta REALIZADO

5.8.5- Ação:ORGANIZAR, OTIMIZAR E AVALIAR JUNTO ÀS COORDENAÇÕES DAS ÁREAS DE SAÚDE, O FLUXO DE PARTICIPAÇÃO DO QUADRO DE RH EM CURSOS, SIMPÓSIOS E OUTROS EVENTOS DE FORMAÇÃO

Meta Prevista: ORGANIZAR, OTIMIZAR E AVALIAR A PARTICIPAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS EM CURSOS, SEMINÁRIOS E OUTROS, ATRAVÉS DE IMPRESSOS E PROGRAMA INFORMATIZADO

Meta REALIZADO

5.8.6- Ação:AÇÕES PONTUAIS: AVALIAR E ORGANIZAR JUNTO ÀS ÁREAS DA SECRETARIA DE SAÚDE A PARTICIPAÇÃO EM CAMPANHAS/DATAS COMEMORATIVAS

Meta Prevista: PARTICIPAÇÃO NA DIVULGAÇÃO, EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DAS CAMPANHAS E DATAS COMEMORATIVAS

Meta REALIZADO

5.8.7- Ação: MANTER ARQUIVO HISTÓRICO COM ACERVO DE PRODUÇÃO TÉCNICO-GRÁFICO E DE RECURSOS MULTIMÍDIAS: MS, SES E DO MATERIAL PRODUZIDO PELA SMS TAIS COMO: CATAZES, FOLHETOS EDUCATIVOS, FITAS DE VÍDEO, ETC.

Meta Prevista: ORGANIZAR E ARQUIVAR O ACERVO DE PRODUÇÃO TÉCNICO-GRÁFICO E DE RECURSOS MULTIMÍDIA
Meta REALIZADO

6- Diretriz: ATENÇÃO BÁSICA- SER A PORTA DE ENTRADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, OFERECENDO ATENDIMENTO DE QUALIDADE À POPULAÇÃO E PROMOVENDO A PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.

6.1- Objetivo: ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CONTRIBUIR PARA A REORIENTAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL A PARTIR DA ATENÇÃO BÁSICA, EM CONFORMIDADE COM OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, IMPRIMINDO UMA NOVA DINÂMICA DE ATUAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, COM DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A POPULAÇÃO.

Metas: EXPANSÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO, COM AMPLIAÇÃO DA ÁREA DE COBERTURA PARA UM TOTAL DE 11 EQUIPES EM FUNCIONAMENTO.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.1.1- Ação: INFORMATIZAÇÃO E SUPORTE EM INFORMÁTICA PARA TODAS AS UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA INFORMATIZADO EM 2 ANOS SUPORTE DE INFORMÁTICA PRESTADO EM 30MINUTOS
Meta REALIZADA

6.1.2- Ação: ADEQUAÇÃO DA AMBIÊNCIA, MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADE DE SAÚDE

Meta Prevista: ADEQUAÇÃO DE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE
Meta REALIZADA

6.1.3- Ação: PADRONIZAÇÃO DOS UNIFORMES

Meta Prevista: TER TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE COM UNIFORMES.
Meta PARCIALMENTE

6.1.4- Ação: ADEQUAÇÃO DE RH

Meta Prevista: EXPANSÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE AMERICANA
Meta PARCIALMENTE

6.1.5- Ação: EXPANSÃO E QUALIFICAÇÃO DO PROJETO SAÚDE DA FAMÍLIA

Meta Prevista: EXPANSÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE AMERICANA
Meta REALIZADA

6.1.6- Ação: IMPLANTAÇÃO DO NASF (NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA)

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DO NASF NO MUNICÍPIO DE AMERICANA
Meta NÃO REALIZADA

6.1.7- Ação: PSF 13 AMPLIAÇÃO DO PSF E ADEQUAÇÃO DO RH.

Meta Prevista: METAS MENSURADAS ATRAVÉS DOS INDICADORES DO SIAB
Meta REALIZADA

6.1.8- Ação: PSF 14 SEPARAÇÃO DO PSF DA UNIDADE BÁSICA

Meta Prevista: INDICADOR QUANTITATIVO E QUALITATIVO, NA ÍNTEGRA DO PROTOCOLO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
Meta

NÃO REALIZADA

6.1.9- Ação: PSF 2 SEPARAÇÃO DAS 2 EQUIPES DE PSF.

Meta Prevista: EQUIPES COM SEDES SEPARADAS INDICADOR QUANTITATIVO E QUALITATIVO, NA ÍNTEGRA DO PROTOCOLO DO MS.
Meta NÃO REALIZADA

6.2- Objetivo: UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - FORTALECER E AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE À PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE SENDO A PORTA DE ENTRADA DO SISTEMA E NORTEADOR DAS AÇÕES DE SAÚDE

Metas: CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E ADEQUAÇÃO FÍSICA E PROFISSIONAL DA REDE DE ATENÇÃO PARA O MELHOR ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.2.1- Ação: INFORMATIZAÇÃO E SUPORTE EM INFORMÁTICA PARA TODAS AS UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA INFORMATIZADO EM 2 ANOS SUPORTE DE INFORMÁTICA PRESTADO EM 30 MINUTOS
Meta REALIZADA

6.2.2- Ação: ADEQUAÇÃO DA AMBIÊNCIA, MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTOS DAS UNIDADES DE SAÚDE

Meta Prevista: ADEQUAÇÃO DE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE
Meta REALIZADA

6.2.3- Ação: PADRONIZAÇÃO DOS UNIFORMES

Meta Prevista: TER TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE COM UNIFORMES.
Meta NÃO REALIZADA

6.2.4- Ação:UBS 1 SEPARAÇÃO DA UBS DO PRONTO ATENDIMENTO. AMPLIAÇÃO DO HORÁRIO DE ATENDIMENTO ATÉ AS 21HS (TRÊS TURNOS).

Meta Prevista: INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS PARA ATINGIR AS METAS PACTUADAS

Meta NÃO REALIZADA

6.2.5- Ação:UBS 3- SÃO VITO AMPLIAÇÃO DO HORÁRIO DE ATENDIMENTO ATÉ AS 21HS (TRÊS TURNOS).

Meta Prevista: FUNCIONANDO

Meta REALIZADA

6.2.6- Ação:UBS 4-GUANABARA AMPLIAÇÃO FÍSICA DE UNIDADE.

Meta Prevista: INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS PARA ATINGIR AS METAS PACTUADAS

Meta REALIZADA

6.2.7- Ação:UBS 5-DAINESE REFORMA E PINTURA.

Meta Prevista: OBRAS EM ANDAMENTO

Meta PARCIALMENTE

6.2.8- Ação:UBS 6-IPIRANGA - MANUTENÇÃO E PINTURA. IMPLANTAÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE.

Meta Prevista: INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS PARA ATINGIR AS METAS PACTUADAS

Meta REALIZADA

6.2.9- Ação:UBS 9-CARIOBINHA. ADEQUAÇÃO DA RECEPÇÃO. PINTURA E MANUTENÇÃO.

Meta Prevista: ABERTO PROCESSO DE LICITAÇÃO

Meta NÃO REALIZADA

6.2.10-UBS 11-GRAMADO. SEPARAÇÃO DA UBS DO PRONTO ATENDIMENTO. AMPLIAÇÃO DO AÇÃO: HORÁRIO DE ATENDIMENTO ATÉ AS 21HS (TRÊS TURNOS).

Meta Prevista: OBRAS EM ANDAMENTO

Meta NÃO REALIZADA

6.2.11-UBS12-SÃO LUIZ. REFORMA E PINTURA. SEPARAÇÃO DA FARMÁCIA DA UNIDADE.

Ação:

Meta Prevista: OBRAS EM ANDAMENTO

Meta NÃO REALIZADA

6.2.12-UBS 15- SÃO DOMINGOS. MANUTENÇÃO E PINTURA.

Ação:

Meta Prevista: OBRAS EM ANDAMENTO

Meta REALIZADA

6.2.13-UBS16- V. GALLO. MANUTENÇÃO E PINTURA. PACS.

Ação:

Meta Prevista: INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS PARA ATINGIR AS METAS PACTUADAS

Meta NÃO REALIZADA

6.2.14-UBS17- SÃO JOSÉ. MANUTENÇÃO E PINTURA.

Ação:

Meta Prevista: GERENCIADO PELO INSTITUTO SAS

Meta NÃO REALIZADA

6.2.15-UBS18- CAIC. MUDANÇA DA UNIDADE PARA PRÉDIO PRÓPRIO

Ação:

Meta Prevista: ABERTO CONVÊNIO COM O GOVERNO DO ESTADO RENOVA SUS

Meta NÃO REALIZADA

6.2.16-UBS 20-CENTRO. MANUTENÇÃO E PINTURA.

Ação:

Meta Prevista: OBRAS EM ANDAMENTO

Meta REALIZADA

6.2.17-UBS 21 PQ. NAÇÕES MANUTENÇÃO E PINTURA.

Ação:

Meta Prevista: ABERTO CONVÊNIO COM O GOVERNO DO ESTADO POR MEIO DO RENOVA SUS

Meta NÃO REALIZADA

6.2.18-UBS 25 JD. SÃO PAULO COM EXPANSÃO DE PACS

Ação:

Meta Prevista: EM ANDAMENTO REALIZADO PROCESSO SELETIVO PARA AGENTES

Meta NÃO REALIZADA

6.3- Objetivo:SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE -ELIMINAR, DIMINUIR E PREVENIR RISCOS A SAÚDE ATRAVÉS DO INCENTIVO A AMAMENTAÇÃO, ORIENTAÇÕES SOBRE CUIDADOS COM A SAÚDE, FACILITAR O ACESSO À INFORMAÇÃO E AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

Metas: IMPLANTAR O AMBULATÓRIO DO MAMA NENÊ E FORTALECER O ATENDIMENTO A SAÚDE DO ADOLESCENTE.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.3.1- Ação:PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Meta Prevista: MELHORAR OS INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS.

Meta REALIZADA

6.3.2- Ação:ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL

Meta Prevista: MELHORAR OS INDICADORES QUALITATIVOS

Meta REALIZADA

6.3.3- Ação:IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

Meta Prevista: MELHORAR OS INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS

Meta METAS: REDUZIR O RISCO DE MORBIMORTALIDADE ASSOCIADO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.
CONTRIBUIR PARA A REDUÇÃO DAS TAXAS DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, ASSIM COMO SUA RECORRÊNCIA.

REALIZADA

6.3.4- Ação:IMPLANTAÇÃO DO MAMA NENÊ

Meta Prevista: IMPLANTADO

Meta

REALIZADA

6.3.5- Ação:IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE

Meta Prevista: MELHORAR INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS

Meta REALIZADA

6.3.6- Ação:INFORMATIZAÇÃO E SUPORTE EM INFORMÁTICA

Meta Prevista: IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA

Meta INFORMATIZADO.

REALIZADA

6.4- Objetivo:SAÚDE DO IDOSO -ELIMINAR, DIMINUIR E PREVENIR RISCOS A SAÚDE ATRAVÉS DE ORIENTAÇÕES SOBRE CUIDADOS COM A SAÚDE, FACILITAR O ACESSO À INFORMAÇÃO E AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E PROTEÇÃO AO IDOSO.

Metas: IMPLANTAR O SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO IDOSO.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.4.1- Ação:PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E AÇÕES PREVENTIVAS.

Meta Prevista: MELHORAR INDICADORES QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS

Meta REALIZADA

6.4.2- Ação:APOIO AO DESENVOLVIMENTO DE CUIDADOS.

Meta Prevista: CENTRO DE APOIO A FAMÍLIA E AO IDOSO EM FUNCIONAMENTO

Meta REALIZADA

6.4.3- Ação:INFORMATIZAÇÃO E SUPORTE EM INFORMÁTICA

Meta Prevista: IMPLANTADO

Meta REALIZADA

6.5- Objetivo:SAÚDE DA MULHER -AMPLIAR O ACESSO E QUALIFICAR A ATENÇÃO CLÍNICA E GINECOLÓGICA NA REDE SUS COM A IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DA MULHER JUNTAMENTE COM O APOIO DAS UNIDADES DE SAÚDE E AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

Metas: ADEQUAR O ESPAÇO FÍSICO E AMPLIAÇÃO DA EQUIPE DE ATENDIMENTO A SAÚDE DA MULHER.

Indicadores: % DAS METAS PROGRAMADAS

6.5.1- Ação:AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO CLÍNICA- GINECOLÓGICA, INCLUSIVE PARA AS PORTADORAS DA INFECÇÃO PELO HIV E OUTRAS DST.

Meta Prevista: INDICADOR QUANTITATIVO E QUALITATIVO PROPOSTOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Meta REALIZADA

6.5.2- Ação:ESTIMULAR A IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM PLANEJAMENTO FAMILIAR, PARA HOMENS E MULHERES, ADULTOS E ADOLESCENTES, NO ÂMBITO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

Meta Prevista: INDICADOR QUANTITATIVO E QUALITATIVO PROPOSTOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Meta REALIZADA

6.5.3- Ação:PROMOVER A ATENÇÃO OBSTÉTRICA, GESTAÇÃO DE ALTO RISCO E NEONATAL, QUALIFICADA E HUMANIZADA, INCLUINDO A ASSISTÊNCIA AO ABORTAMENTO EM CONDIÇÕES INSEGURAS, PARA MULHERES E ADOLESCENTES E O PARTO HUMANIZADO;

Meta Prevista: INDICADOR QUANTITATIVO E QUALITATIVO PROPOSTOS

Meta PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

REALIZADA

6.5.4- Ação:PROMOVER, CONJUNTAMENTE COM O PN-DST/AIDS, A PREVENÇÃO E O CONTROLE DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E DA INFECÇÃO PELO HIV/AIDS NA POPULAÇÃO FEMININA:

Meta Prevista: INDICADOR QUANTITATIVO E QUALITATIVO PROPOSTOS

Meta PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

REALIZADA

6.5.5- Ação:REDUZIR A MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER NA POPULAÇÃO FEMININA:

Meta Prevista: INDICADOR QUANTITATIVO E QUALITATIVO PROPOSTOS

Meta PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

REALIZADA

6.5.6- Ação:IMPLANTAR O AMBULATÓRIO DA SAÚDE DA MULHER

Meta Prevista: IMPLANTADO

Meta REALIZADA

6.5.7- Ação:IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO:

Meta Prevista: INDICADOR QUANTITATIVO E QUALITATIVO PROPOSTOS

Meta PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

REALIZADA

6.5.8- Ação:PROMOVER A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NA TERCEIRA IDADE.

Meta Prevista: AMPLIAR Nº DE ATENDIMENTO DA MULHER DA 3ª IDADES E GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM

Meta SAÚDE.
REALIZADA

6.5.9- Ação:INFORMATIZAÇÃO E SUPORTE EM INFORMÁTICA

Meta Prevista: EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO

Meta REALIZADA

6.6- Objetivo:PROGRAMA MAMÃE NENÊ - ASSISTIR À MÃE E À CRIANÇA, ORIENTANDO E ACOMPANHANDO O SEU DESENVOLVIMENTO NOS ASPECTOS FÍSICO, SOCIAL, NUTRICIONAL, EMOCIONAL, ODONTOLÓGICO E FONOAUDIOLÓGICO.

Metas: ÁREA FÍSICA ADEQUADA E EQUIPADA PARA ATENDER AS PUÉRPERAS E AS CRIANÇAS ATÉ 03 ANOS.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.6.1- Ação:REALIZAR GRUPOS DE ORIENTAÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO;

Meta Prevista: APOIAR, INCENTIVAR E PROMOVER O ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ SEIS MESES

Meta DE VIDA E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTADA ATÉ DOIS ANOS OU MAIS.

REALIZADA

6.6.2- Ação:ACOMPANHAMENTO DO ALEITAMENTO MATERNO ATÉ O 6º MÊS DE VIDA DO BEBÊ, ATRAVÉS DE LIGAÇÕES TELEFÔNICAS;

Meta Prevista: ACOMPANHAR OS ÍNDICES DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.

Meta REALIZADA

6.6.3- Ação:CONSULTAS DE PUERICULTURA A PARTIR DO 3º MÊS DE VIDA DO BEBÊ ATÉ 3 ANOS E 11 MESES

Meta Prevista: PROMOVER HÁBITOS SAUDÁVEIS, PREVENINDO A DESNUTRIÇÃO E OBESIDADE;

Meta REALIZADA

6.6.4- Ação:ORIENTAÇÃO SOBRE HIGIENE ORAL E ESCOVAÇÃO

Meta Prevista: PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL.

Meta REALIZADA

6.6.5- Ação:ORIENTAÇÃO SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA PRIMEIRA INFÂNCIA.

Meta Prevista: PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE NAS RELAÇÕES FAMILIARES E SOCIAIS.

Meta REALIZADA

6.6.6- Ação:REALIZAR ORIENTAÇÕES, CONSULTAS E REABILITAÇÃO EM LINGUAGEM ORAL.

Meta Prevista: REDUZIR HÁBITOS DELETÉRIOS,
ESTIMULAR A AQUISIÇÃO DE LINGUAGEM.

Meta REALIZADA

6.6.7- Ação:TRAÇAR PERFIL SOCIAL DAS FAMÍLIAS ASSISTIDAS

Meta Prevista: ASSISTIR AS FAMÍLIAS EM CONDIÇÕES DE VULNERABILIDADES SOCIAIS, ORIENTANDO E

Meta ENCAMINHANDO PARA OS SERVIÇOS DA REDE E SERVIÇOS DE APOIO
REALIZADA

6.6.8- Ação:ACOMPANHAMENTO DOS ASPECTOS NUTRICIONAIS DAS CRIANÇAS ATÉ 3 ANOS.

Meta Prevista: REALIZAÇÃO DE CONSULTAS/ORIENTAÇÕES ÀS FAMÍLIAS; REGISTROS DOS DADOS NO

Meta SISVAN.
REALIZADA

6.7- Objetivo:FONOAUDIOLOGIA -DESENVOLVER AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E REABILITAÇÃO DA SAÚDE, TANTO EM NÍVEL INDIVIDUAL QUANTO COLETIVO.

Metas: QUALIFICAR E OTIMIZAR O ATENDIMENTO PRESTADO.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.7.1- Ação:ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL.

Meta Prevista: PARTICIPAR EM EVENTOS, CONGRESSOS E CURSOS DE EXTENSÃO.

Meta REALIZADA

6.7.2- Ação:REALIZAÇÃO DE CAMPANHAS

Meta Prevista: CAMPANHA DA VOZ (ABRIL)

Meta REALIZADA

6.7.3- Ação:ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR ENTRE A CLÍNICA DE FONOAUDIOLOGIA E A FAM (CURSO DE PSICOLOGIA)

Meta Prevista: 03 ESTAGIÁRIOS POR SEMESTRE

Meta REALIZADA

6.8- Objetivo:CAPS ADULTO - ARTE E VIDA - AMPLIAR AS AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA E A ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL EM NÍVEL DE CAPS II

Metas: IMPLANTAR O SERVIÇO DE CAPS ÁLCOOL E DROGA.

Indicadores: DAS METAS REALIZADAS

6.8.1- Ação:DISPONIBILIZAÇÃO DE VEÍCULO

Meta Prevista: GARANTIR 100% DE COBERTURA

Meta PARCIALMENTE

**6.8.2- Ação:CRIAÇÃO DO CAPS AD
ÁLCOOL E DROGAS**

Meta Prevista: IMPLANTAR 01 CAPS ÁLCOOL E DROGAS
(NÍVEL I)

Meta PARCIALMENTE

6.8.3- Ação:IMPLEMENTAR AÇÕES EM PSIQUIATRIA

Meta Prevista: REALIZAR 02 AÇÕES DE SAÚDE MENTAL NO CAPS ADULTO

Meta

PARCIALMENTE

**6.8.4- Ação:AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL ADULTA DO
MUNICÍPIO**

Meta Prevista: REALIZAR COBERTURA DE 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE NECESSITEM DE
AVALIAÇÃO EM PSIQUIATRIA

Meta PARCIALMENTE

6.8.5- Ação:CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SUPERVISÃO INSTITUCIONAL PARA O CAPSI E ARTE E VIDA

Meta Prevista: REALIZAR A CONTRAÇÃO DE 01 SUPERVISOR

Meta REALIZADA

6.8.6- Ação:DISPONIBILIZAR LEITO PSIQUIÁTRICO NO HOSPITAL MUNICIPAL

Meta Prevista: IMPLANTAR 04 LEITOS PSIQUIÁTRICOS PARA POPULAÇÃO ADULTA NO HOSPITAL MUNICIPAL

Meta NÃO REALIZADA

6.8.7- Ação:PARTICIPAR DE CURSOS E CAPACITAÇÕES

Meta Prevista: AUXILIAR 100% DOS FUNCIONÁRIOS PARA CURSOS E CAPACITAÇÕES COM AUXÍLIO NAS
INSCRIÇÕES E AUXÍLIO TRANSPORTE

Meta PARCIALMENTE

6.8.8- Ação:MELHORIA NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO E CADASTRAMENTO EM SAÚDE MENTAL

Meta Prevista: REALIZAR 100% DO SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO

Meta REALIZADA

**6.8.9- Ação:ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO DE ATENDIMENTO REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA PARA
O CAPS(ADULTO)**

Meta Prevista: CRIAR 01 PROTOCOLO PARA SER IMPLANTADO NA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (HOSPITAL
MUNICIPAL E PAIS)

Meta PARCIALMENTE

**6.8.10-REALIZAR PARCERIA COM A SECRETARIA DE CULTURA E ESPORTE, AÇÕES FESTIVAS,
Ação:CULTURAIS, ESPORTIVAS E DE LAZER**

Meta Prevista: REALIZAR PARCERIA COM 03 PROJETOS CCL E 03 PROJETOS CIVI

Meta PARCIALMENTE

6.8.11-REESTRUTURAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE MENTAL.

Ação:

Meta Prevista: ORGANOGRAMA DE SAÚDE MENTAL ADEQUADO

Meta

NÃO REALIZADA

**6.8.12-ELABORAR ATIVIDADES EM PARCERIA COM PSFS CENTROS COMUNITÁRIOS, CRAS, PODER
Ação:JUDICIÁRIO. SAÚDE BUCAL, CAM (CENTRO DE ATENDIMENTO AO MIGRANTE) E DEMAIS
PARCEIROS**

Meta Prevista: REALIZAR PARCERIAS COM 50% DOS PSFS,
CENTROS COMUNITÁRIOS E CRAS

Meta

PARCIALMENTE

6.8.13-REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO DE SAÚDE MENTAL E USO ABUSIVO DE ÁLCOOL/DROGAS

Ação:

Meta Prevista: MANTER 100% AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE SAÚDE MENTAL E USO ABUSIVO DE
ÁLCOOL/DROGAS.

Meta PARCIALMENTE

**6.8.14-ENCONTRAR PARCEIROS PARA AVALIAÇÃO E SUPORTE DA POPULAÇÃO SENTENCIADA,
Ação:PERÍCIA MÉDICA, LAUDO PARA ADOÇÃO QUE NECESSITA DE PSIQUIATRIA FORENSE**

Meta Prevista: REALIZAR PARCERIA COM FORUM PARA ENCAMINHAMENTO DE CASOS A SEREM AVALIADOS
PELO PSIQUIATRA FORENSE.

Meta

NÃO REALIZADA

6.9- Objetivo:CAPS INFANTIL - REINSERÇÃO NA SOCIEDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HISTÓRICO DE SAÚDE MENTAL.

Metas: CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE TODA A REDE DE ACOLHIMENTO PARA PREVENIR, DETECTAR E TRATAR CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SAÚDE MENTAL.
Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.9.1- Ação:ELABORAÇÃO DE PROTOCOLO CLÍNICO DE ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL (EM ESPECIAL NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA).

Meta Prevista: 100%
Meta REALIZADA

6.9.2- Ação:ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO TRABALHO.

Meta Prevista: 50%
Meta REALIZADA

6.9.3- Ação:MELHORA DAS CONDIÇÕES FÍSICAS DO PRÉDIO, MOBILIÁRIOS E EQUIPAMENTOS.

Meta Prevista: 100%
Meta REALIZADA

6.9.4- Ação:IMPLANTAÇÃO DE BIBLIOTECA DE LIVROS INFANTO-JUVENIS DESTINADOS A UTILIZAÇÃO PELOS PACIENTES.

Meta Prevista: 50%
Meta REALIZADA

6.9.5- Ação:QUALIFICAÇÃO DE DISPOSITIVO TERAPÊUTICO COM ESPECIFICIDADE NA LINGUAGEM.

Meta Prevista: 100%
Meta REALIZADA

6.9.6- Ação:INFORMATIZAÇÃO E SUPORTE EM INFORMÁTICA.

Meta Prevista: 100%
Meta REALIZADA

6.10- Objetivo:SAÚDE BUCAL -REORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL E PROMOÇÃO DA BOA QUALIDADE DE VIDA E INTERVENÇÃO NOS FATORES QUE A COLOCAM EM RISCO EM CONCORDÂNCIA COM AS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL.

Metas: INSTALAÇÃO DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO NA UBS DO CARIOBINHA, PROMOVER AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL, DESCENTRALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE RADIOLOGIA, IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ORTODONTIA PREVENTIVA, AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA, SUBSTITUIÇÃO E REFORMA DOS CONSULTÓRIOS DOS CIEPS, MANUTENÇÃO DOS PROGRAMAS DE TREINAMENTO E RECICLAGEM DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA, INFORMATIZAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS, AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE PRÓTESE, DESCENTRALIZAÇÃO DAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS, AMPLIAÇÃO DA ORIENTAÇÃO DOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS PARA TERCEIRA IDADE.
Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.10.1-PROMOVER AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL, AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA, SUBSTITUIÇÃO E REFORMA DOS CONSULTÓRIOS DOS CIEPS, MANUTENÇÃO DOS PROGRAMAS DE TREINAMENTO E RECICLAGEM DOS PROFISSIONAIS, AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO DE PRÓTESE.

Meta Prevista: PROMOVER AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE BUCAL COM O ALCANCE DE 100% DAS CRIANÇAS DO ENSINO PÚBLICO DE ATÉ 10 ANOS, AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA COM INSTALAÇÃO DO CONSULTÓRIO NO ESF 13 E ATENDIMENTO DA ESPECIALIDADE DE DISFUNÇÃO TEMPORO MANDIBULAR E TRATAMENTO ENDODÔNTICO DOS DENTES MOLARES PERMANENTES EM CRIANÇAS COM ATÉ 15 ANOS, SUBSTITUIÇÃO DAS CADEIRAS ODONTOLÓGICAS NOS CIEPS COM PREVISÃO DE CONCLUSÃO EM DEZEMBRO/2013. CAPACITAÇÃO EM DENTÍSTICA RESTAURADORA, AMPLIAÇÃO DO LABORATÓRIO DE PRÓTESE DA CLÍNICA MODULAR DO ZANAGA.
Meta REALIZADA

6.11- Objetivo:UNIDADE DE ATENDIMENTO DOMICILIAR - ABREVIAR INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO USUÁRIO, REDUZIR RISCOS DE INFECÇÃO HOSPITALAR, ADAPTAR O PACIENTE AO FAMILIAR, OFERECENDO SUPORTE TÉCNICO E EMOCIONAL, CAPACITAR O CUIDADOR E/OU FAMILIAR, VISANDO MANTER A CONTINUIDADE DO TRATAMENTO NO DOMICILIO, REALIZAR PROCESSO TERAPÊUTICO HUMANIZADO DA REDUÇÃO DO SOFRIMENTO EM SITUAÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS, ABREVIAR TEMPO DE INTERNAÇÃO POR USO DE ANTIBIÓTICOTERAPIA EV, LIBERANDO LEITO HOSPITALAR, CONTRIBUIR PARA GANHOS

Metas: CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS;REESTRUTURAÇÃO DE VEÍCULOS, ESPAÇO FÍSICO PARA ORGANIZAÇÃO DE MATERIAIS E PROFISSIONAIS, E ASSIM MELHORAR AS CONDIÇÕES DE TRABALHO E CONSEQUENTEMENTE DE ATENDIMENTO.
ADQUIRIR MAIOR QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS, QUE SERÃO PARA EMPRÉSTIMOS, FORNECER MAIOR SUPORTE PARA OS PACIENTES E CUIDADORES.

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.11.1-AGILIZAÇÃO DOS RESULTADOS DE EXAMES LABORATORIAIS
Ação:

Meta Prevista: AGILIZAR OS RESULTADOS DOS EXAMES
Meta REALIZADA

6.11.2-AUMENTO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS
Ação:

Meta Prevista: ATENDER A DEMANDA DE NECESSIDADES QUE OS PACIENTES E CUIDADORES.
Meta PARCIALMENTE

6.11.3-MANUAL DE ORIENTAÇÃO AOS CUIDADORES
Ação:

Meta Prevista: DISTRIBUIÇÃO DE MANUAL AOS CUIDADORES
Meta PARCIALMENTE

6.11.4-CURSOS E CAPACITAÇÃO
Ação:

Meta Prevista: PARTICIPAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO E RECICLAGEM
Meta REALIZADA

6.11.5-AQUISIÇÃO DE DIETA ENTERAL INDUSTRIALIZADA

Ação:

Meta Prevista: MELHORAR O ATENDIMENTO AO PACIENTE COM PATOLOGIA

Meta REALIZADA

6.11.6-SUPERVISÃO CLINICA

Ação:

Meta Prevista: SUPERVISÃO CLINICA PROGRAMADA

Meta REALIZADA

6.11.7-PROTOCOLOS, NORMAS E ROTINA DA UAD

Ação:

Meta Prevista: ELABORAR PROTOCOLOS E NORMAS E ROTINAS

Meta REALIZADA

6.12- Objetivo:ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA -REORIENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ATRAVÉS DA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA E ORGANIZACIONAL

Metas: REFORMA, AMPLIAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO ORGANIZACIONAL DE FARMÁCIAS DAS UBS E ESF E REVISÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Indicadores: % DAS METAS REALIZADAS

6.12.1-DESCENTRALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL E AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

Meta Prevista: REFORMAR A FARMÁCIA MUNICIPAL DO PARQUE GRAMADO E CONTRATAR UM FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL

Meta PARCIALMENTE

6.12.2-REVISÃO E AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE MEDICAMENTOS NO SUS

Ação:

Meta Prevista: ATUALIZAR A PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS NO SUS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO ATRAVÉS DA NOMEAÇÃO DE COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA COMPOSTA POR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Meta PARCIALMENTE

6.12.3-ADEQUAÇÃO DOS DISPENSÁRIOS DE MEDICAMENTOS DAS UBS E ESF DE ACORDO COM AS NORMAS TÉCNICAS E LEGISLAÇÃO

Meta Prevista: REFORMA E AMPLIAÇÃO DOS ESPAÇOS DESTINADOS À FARMÁCIA NAS UNIDADES 5, 9, 12, 17, 15 E 19.

Meta PARCIALMENTE

6.12.4-CONTRATAÇÃO DE AUXILIARES DE FARMÁCIA PARA AS UBS E ESF

Ação:

Meta Prevista: CONTRATAR 15 AUXILIARES DE FARMÁCIA PARA AS UBS E ESF

Meta PARCIALMENTE

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
82.465.000,00

Valor executado
152.824.977,78

Análise e Considerações do PAS

No ano de 2013 o Município de Americana deu inicio com a dotação de 82.465.000,00 na Saúde previsto com recursos municipal, estadual e federal, sendo que no ano foi liquidado o valor de 152.824.977,78 um acréscimo de investimento de 46%, a representação maior desse valor é devido o no recurso municipal, onde podemos identificar que o maior acréscimo se deu nos mandados judiciais chegando a 98% da previsão inicial, também houve significativa representação do Estado baseando-se nos investimentos de projetos de Emenda que contemplou compras de equipamentos.

Foram elencadas 285 ações, sendo realizadas 46%, parcialmente realizadas 29% e não realizadas 25% . Importante destacar que as ações parcialmente realizadas e não realizadas foram contempladas no PAS do ano de 2014. Outro destaque relevante é a participação dos profissionais da Saúde no processo de elaboração deste relatório, propiciando análise crítica e avaliação para possível plano de melhorias.

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (Fonte: SIOPS)

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	66,02	65,39	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	24,00	29,98	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	72,00	67,58	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	32,81	32,11	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	3,72	3,22	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	3,19	3,43	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,61	1,03	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,42	2,94	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,62	4,19	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	2,89	3,09	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	67,00	66,67	%

Análise e Considerações da Diretriz

Cobertura Populacional pelas equipes de Atenção Básica, apesar de termos cobertura de 65,39% o município possui 24 UBS, este percentual se dá devido nova portaria que limita o número de pessoas por equipe 3.000.

É ofertada aos municípios consultas de atenção básica e especializada, oferecida por 24 Unidades Básicas, núcleo de especialidade e demais serviços contratados e credenciados. A ampliação da ESF ainda está limitada a possibilidade de contratação de profissionais de saúde devido a Lei de Responsabilidade Fiscal. As consultas e procedimentos especializados são direcionados e coordenados pela Central de Regulação que faz a gestão de vagas tanto municipal como regional. O município ofertar as principais especialidades e exames, inclusive contratando com verba municipal e disponibilizando aos usuários exames e internações e tratamento de melhor qualidade.

Todas as unidades terceirizadas possuem convenio/contrato com a Secretaria de Saúde porém as unidades próprias não possuem contratualização, onde já foram iniciados os trabalhos para efetivar esta demanda.

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	13,00	13,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	48,33	50,00	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	15,89	14,06	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	9,88	14,74	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	N/A	0,00	%

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
----	------	-----------	-----------	------------	---------

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
17	E	PROPORÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS	N/A	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

O município possui trabalho de acompanhamento das notificações de violência e realiza capacitações nas unidades notificantes o que permite a continuidade das notificações.

Houve um investimento na expansão dos serviços de Urgência e Emergência nos Prontos Atendimentos e os casos de maior gravidade são encaminhados ao Hospital Municipal. Existe uma deficiência regional de leitos de UTI impactando nos indicadores.

Houve uma rediscussão sobre as ações de HAS e DM para a melhora dos indicadores, inclusive óbitos de IAM.

Ocorreu uma reordenação durante o ano no atendimento pré-hospitalar municipal pois não houve consenso para a implantação SAMU regional.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,37	0,38	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,37	0,59	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	22,19	22,30	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	83,92	83,89	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	0,15	0,36	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	1,00	1,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	N/A	9,04	/1000
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	12,54	24,00	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	84,00	100,00	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	7,00	7,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

O município já aderiu a Rede Cegonha e vem promovendo ações para a sua efetiva implantação, a qual possui inclusive ações que impactam nos indicadores relativos a gestante e ao recém nascido. Paralelamente foi ampliada as ações do ambulatório de saúde do homem e da mulher promovendo várias ações relativas a mamografia e cancer de colo uterino. O município possui uma vasta rede particular que alteram este indicador municipal por termos acesso somente a dados SUS porem houve um incremento nos mesmo. Tambem precebeu-se um aumento no percentual de parto normal.

Existe um trabalho em relação à Sífilis que esta sendo ampliado principalmente junto a população mais vulnerável que ainda impacta neste indicador.

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	262,56	269,01	/100.000
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	N/A	0,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Foram realizados atendimentos e acompanhamentos aos pacientes de doenças crônicas com trabalhos realizados e foram re-capacitadas as Unidades de Saúde e ESFs, sendo reformulado o impresso utilizado e re-pactuadas as ações relativas aos DCNT e também foi dada continuidade aos grupos realizados pelos profissionais.

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	87,50	100,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	88,00	85,20	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	88,00	93,00	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90,00	93,70	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	82,10	93,90	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	450,00	382,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	1,00	0,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	N/A	5,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	5.000,00	5.104,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	100,00	70,00	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE EXAMINADOS	81,00	81,48	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0,00	0,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	76,00	79,10	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A	0,00	%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	0,00	0,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	100,00	100,00	%

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	25,00	86,56	%

Análise e Considerações da Diretriz

O ÚNICO INDICADOR QUE NÃO FOI ATINGIDO A META PACTUADA EM 2013 FOI O INDICADOR DE NUMERO 45, REFERENTE A CURA DE CASOS DE HANSENIASE (tínhamos 11 casos 1 destes casos faleceu por outras causas e um abandonou o tratamento e outro ainda está em tratamento) onde não foi possível cumprir a meta devido a estas intercorrências.

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO	N/A	0,00	%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza..

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	N/A	0,00	%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	N/A	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

O município de Americana não aderiu ao Horus, porque já possui sistema informatizado que atende as necessidades (SAP - Sistema e aplicações de processos).

Para os demais indicadores o município não se enquadra na extrema pobreza e não há indústrias farmacêuticas no município.

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
57	U	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	100,00	%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A	0,00	%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A	0,00	%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	N/A	0,00	N.Absoluto

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	82,61	84,15	%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	N/A	0,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Foram realizados dois cursos regionais que foram os de Saúde Bucal e Vigilância em Saúde, onde os trabalhadores do Município de Americana participaram.

Durante o Curso de Vigilância em Saúde, percebemos a necessidade da ferramenta de Educação Permanente para facilitar a identificação dos nós críticos, promovendo transformações na prática profissional através de reflexões do processo de trabalho. Fizemos um projeto e reestruturamos o setor NEPH - Núcleo de Educação Permanente e Humanização da Secretaria de Saúde de Americana, que hoje participa das reuniões de equipe das Unidades de Saúde, construindo e reconstruindo práticas do processo de trabalho.

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Entre as experiências de participação que foram, sendo implementadas no país, estão a criação dos conselhos municipais, a experiência de gestão participativa do SUS a gestão orçamentária municipal participativa. Através dos Planos Municipais, Programações Anuais de Saúde e Relatórios de Gestão, além das visitas, realizadas pelos representantes do Conselho nas Unidades de Atenção à Saúde, esse Conselho tem exercido seu papel de fiscalização e controle social dentro das diretrizes do SUS. O Conselho de Americana tem representação paritária e respeita os prazos legais de composição e renovação da representatividade, assim como respeita e segue as normas legais sobre o agendamento e registros das atas, resoluções e publicações das reuniões ordinárias e extraordinárias.

A gestão de saúde de Americana é participativa com avanços na tecnologia propiciando acesso livre às informações para inovações em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, Entendendo-se que o avanço desse diálogo democrático acontece esse ano com a implantação de sete (07) Conselhos locais.

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	1,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N/A	0,00	N.Absoluto

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

O município possui uma central de ouvidoria implantada e capacitada pelo Ministério fazendo uso do sistema ouvidor SUS nos moldes da legislação vigente, atuando ativamente e também realizando ações de ouvidoria itinerante com vínculo com todas as unidades de saúde sendo esta unidade atualmente vinculada a Unidade de Auditoria e Avaliação.

Possuímos também uma Unidade de Auditoria e Avaliação devidamente implantada e seguindo as diretrizes estabelecidos pela SNA e legislação vigente, atuante e em colaboração com os demais setores de saúde municipal. Os trabalhos são desenvolvidos visando a humanização, qualidade e desenvolvimento das ações em saúde prestada e auxiliando na aplicação das normas do SUS no município, porém o município ainda está estruturando outros setores para aprimorar a informação a fim de utilizar os novos sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

[Avaliação Geral das Diretrizes](#)

O município vem desenvolvendo estratégias e aprimorando as ações em saúde visando atingir as metas pactuadas, inclusive conforme meta estadual e nacional e vem alcançando as metas das diversas áreas da gestão. Ainda enfrentamos questões como desistência de tratamento e a busca de outros municípios para o acesso dos serviços locais de saúde que também influenciam nos indicadores municipais.

Para o enfrentamento deste desafio estamos ampliando a busca ativa nas ações em saúde, garantindo a continuidade da assistência. Avaliando os indicadores apresentados verificamos que o município atingiu a maioria das metas pactuadas. Em casos pontuais que as metas não foram atingidas o município vem trabalhando para que as ações executadas atinjam as mesmas.

Ressaltamos que o município vem intensificando o trabalho de promoção da saúde e prevenção de doenças com o objetivo de atingir essas metas.

7. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

7.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 28/03/2014 00:00:00

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	197.679,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197.679,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	845.436,85	920.589,13	272.831,28
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	7.597.098,54	0,00	0,00	0,00	0,00	7.597.098,54	0,00	7.716.957,10	7.715.696,83	6.314.725,78	0,00	652.020,80	207.054,03	837.405,99
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	20.889.465,96	0,00	0,00	196.321,63	163.566,540,76	184.456,006,72	262.299,927,00	207.082,026,09	203.946,869,04	175.755,168,65	145.497,000,00	12.180.110,03	5.276.647,14	1.993.696,81
Vigilância em Saúde	1.256.465,96	0,00	0,00	0,00	0,00	1.256.465,96	0,00	446.827,07	446.282,07	312.829,37	0,00	780.320,66	583.999,79	747.315,72
Assistência Farmacêutica	991.584,13	0,00	0,00	0,00	0,00	991.584,13	0,00	1.003.234,01	1.003.234,01	925.679,84	0,00	0,00	149.010,48	214.914,77
Gestão do SUS	95.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83.467,85	178.467,85
Convênios	0,00	780.996,66	0,00	0,00	0,00	780.996,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	780.996,66
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Em 2013, o investimento em saúde pelo município de Americana chegou a 83,72%, sendo em sua totalidade investido no Bloco de Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar.

A porcentagem repassada pelo Fundo Nacional de Saúde vem em seguida, com 15,88% dos investimentos que também ocorreu no Bloco de Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar.

Por último, o repasse do Estado resultou em 0,40%, proveniente de Convênios entre os Governos Municipal e Estadual.

7.2. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	44,88%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	14,93%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,62%
participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,96%
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,87%
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	48,73%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$949,06
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	58,47%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	33,63%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	97,54%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,10%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	44,65%
Participação da receita de impostos total do município	21,10%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

O município de Americana, participou com 44,88% em receita própria na saúde. Isso ranqueou a cidade como a segunda Cidade no Estado de São Paulo que mais investiu em saúde. Na legislação vigente, vale salientar, que o mínimo a investir em saúde é 15% da receita do município (Americana investiu quase 3 vezes mais). O município, teve por habitante, uma despesa de R\$ 949,06, onde se em 2013, segundo o IBGE, a população de Americana é de 210.638, totalizou uma despesa em saúde por habitante de R\$ 199.908.100,28.

8.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R\$)	RECEITAS ATUALIZADAS	
			Jan a Dez (b) (R\$)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	269.527.000,00	133.941.000,00	144.284.174,22	107,72
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	60.487.000,00	60.487.000,00	40.597.291,77	67,11
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	4.006.000,00	4.006.000,00	14.984.986,12	374,06
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	50.688.000,00	50.688.000,00	54.948.327,91	108,40
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	8.745.000,00	8.745.000,00	21.900.451,84	250,43
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	348.000,00	348.000,00	655.621,98	188,39
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	9.667.000,00	11.197.494,60	115,83
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	9.667.000,00	0,00	0,00	115,83
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	196.073.000,00	247.558.000,00	255.636.715,10	103,26
Cota-Parte FPM	51.485.000,00	51.485.000,00	51.353.219,70	99,74
Cota-Parte ITR	22.000,00	22.000,00	41.770,01	189,86
Cota-Parte IPVA	38.434.000,00	38.434.000,00	42.007.967,17	109,29
Cota-Parte ICMS	154.883.000,00	154.883.000,00	160.280.015,95	103,48
Cota-Parte IPI-Exportação	1.512.000,00	1.512.000,00	1.156.586,12	76,49
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.222.000,00	1.222.000,00	797.156,15	65,23
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.222.000,00	1.222.000,00	797.156,15	65,23
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	269.527.000,00	381.499.000,00	399.920.889,32	104,82

8.2. DESPESAS COM SAÚDE

8.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	30.391.000,00	30.458.000,00	32.004.611,88	105,07	0,00
Provenientes da União	30.196.000,00	30.196.000,00	31.027.293,59	102,75	0,00
Provenientes dos Estados	0,00	67.000,00	780.996,66	1.165,67	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	195.000,00	195.000,00	196.321,63	100,67	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	30.392.000,00	30.460.000,00	32.004.611,88	105,07	0,00

8.2.2. DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
DESPESAS CORRENTES	100.385.000,00	224.001.548,00	202.859.403,03	304.855,28	90,70
Pessoal e Encargos Sociais	67.620.000,00	114.255.398,00	104.299.563,33	0,00	91,29
Juros e Encargos da Dívida	495.000,00	1.299.000,00	1.164.361,12	0,00	89,64
Outras Despesas Correntes	32.270.000,00	108.447.150,00	97.395.478,58	304.855,28	90,09
DESPESAS DE CAPITAL	14.885.000,00	38.298.379,00	10.252.678,92	2.832.107,04	34,17
Investimentos	13.795.000,00	37.312.579,00	9.847.517,57	2.832.107,04	33,98
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	1.090.000,00	985.800,00	405.161,35	0,00	41,10
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	115.270.000,00	262.299.927,00		216.249.044,27	82,44

8.3. CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS PRÓPRIOS VINCULADOS	
	Inscritos em exercícios anteriores (R\$)	Cancelados em 2013 (R\$)
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS	N/A	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A	0,00

8.4. APURAÇÃO DO LIMITE CONSTITUCIONAL

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb]	Valor
	119.494.009,88

8.5. PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI)]	[(V - VI)]
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V) / Para o 6º Bimestre ((VI) = [IV(f+g) - V(h+i)])	

8.5.1. DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A	44,88	0,00	0,00	0,00	0,00

8.5.2. DESPESAS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS DO FUNDO CONSTITUCIONAL DO DF

DESPESAS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS DO FUNDO CONSTITUCIONAL DO DISTRITO FEDERAL	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
Inscritos em #	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em ^	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Na receita proveniente da arrecadação de impostos pelo município, observamos que a previsão inicial foi de R\$ 269.257.000,00 e quando atualizada, tivemos perda de R\$ 135.586.000,00 (previsão atualizada: R\$ 133.941.000,00). A maior arrecadação foi com Impostos Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), que arrecadou R\$ 54.948.327,91. Quando realizamos um comparativo entre despesas de Recurso Federal com Recurso Municipal, observamos que a maior despesa executada foi no Recurso Municipal (R\$ 202.859.403,03), especialmente em pessoal e encargos sociais. Este comparativo gera um percentual de 44,88% de investimentos provenientes do Município.

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	05
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi FUSAME
Clínica de Nef. e Diálise Bragança Paulista

Recomendações

Os pacientes conveniados devem ser transferidos para seu próprio convênio, ou caso o paciente necessite continuar o tratamento na clínica, o mesmo deverá ser inserido no programa de Hemodiálise através do SUS. O espaço físico deve ser ampliado para adequar-se as necessidades e exigências da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 154, de 15 de Junho de 2004.

As intervenções de manutenção dos equipamentos devem ser feitas em espaço físico separado ao do tratamento de hemodiálise.

Substituição das máquinas com sinais de oxidação.

Realizar os atendimentos ambulatoriais referenciados no Núcleo de Especialidades.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência conforme relatório para as seguintes unidades:

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi – FUSAME

Clínica de Nef. e Diálise Bragança Paulista

Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP

Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

Vigilância em Saúde - Americana/SP

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	11
Finalidade da auditoria:	Avaliar a estrutura dos serviços de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Clínica de Fisioterapia Borges & Guimarães LTDA

Recomendações

Todos os profissionais devem estar devidamente cadastrados no SCNES

O Recursos Humanos da Clínica deve adequar-se a Lei nº 8.856 de 01 de Março de 1994, que estabelece a prestação máxima de 30 (trinta) horas semanais para os profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.

Acompanhar a licença ou registro dos equipamentos junto a Unidade de Vigilância Sanitária.

Realizar assistência técnica dos aparelhos anualmente ou quando necessário.

Os manuais de uso, devem estar localizados próximos à seus respectivos equipamentos e em local de fácil acesso.

Desenvolver prontuários individuais para cada paciente com identificação do paciente, suspeita clínica, histórico, tratamento sugerido, objetivo de tratamento e a cada sessão realizada deve-se descrever a conduta utilizada. Após qualquer registro realizado no prontuário o fisioterapeuta responsável pelo mesmo deve carimbar e assinar logo abaixo.

Encaminhamentos:
 Clínica de Fisioterapia Borges & Guimarães LTDA
 Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP
 Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP
 Unidade de Vigilância em Saúde - Americana/SP

O fisioterapeuta responsável deve preencher corretamente a guia de avaliação fisioterápica, informando a necessidade de continuidade do tratamento, assim como assinatura e carimbo da fisioterapeuta responsável pelo tratamento.

A relação de pacientes atendidos por fisioterapeuta/hora deve obedecer a Portaria MS/GM nº 1.101 de 12 de Junho de 2002, que estabelece um parâmetro de produtividade de 4,4 pacientes/hora.

A autorização do CREFITO para funcionamento da Clínica deve ser renovada

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	12
Finalidade da auditoria:	Verificar as Autorizações de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME

Recomendações

Após análise de 27 (vinte e sete) prontuários, a equipe de Auditoria aprovou 22 (vinte e dois) e solicitou alterações em 05 (cinco) AIHs. As alterações solicitadas foram realizadas e as AIHs novamente apresentadas no faturamento da competência Outubro/2013.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME
Gabinete do Secretário Municipal de Saúde - Americana/SP

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Ministério da Saúde
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	13
Finalidade da auditoria:	Constatar a demanda do Ministério da
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi FUSAME

Recomendações

Após análise do prontuário, das Autorizações de Internação Hospitalar e dos dados extraídos do SIHD, verificou-se que o período de internação do paciente Sr. João Leone informado na Carta SUS é referente à uma única AIH Cirúrgica decorrente de outros procedimentos realizados na internação, relativos ao tratamento de AVC oferecido ao paciente, estando de acordo com as informações apresentadas em faturamento e orientações do Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar do SUS.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi – FUSAME
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP
Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP
Ouvidor SUS / Ministério da Saúde

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	14
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 04 Jd. Guanabara Dr. Adolfo Lutz

Recomendações

Auditoria em Fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em Fase de conclusão

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	15
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 15 - Jd. São Domingos Walter Jorge Paulo

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	16
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 03 Jd. São Vito Dr. Vital Brazil

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	17
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 09 Cariobinha Dr. Pedro Pioli

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	18
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 16 Vila Galo Dr. Adalque Gelmini

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	19
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

CAFI Centro de Atenção à Família e ao Idoso.

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	20
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 20 Centro Dr. Pedro Pioli Junior.

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	02
Finalidade da auditoria:	Monitoramento das Autorizações de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME

Recomendações

Após análise de 32 (trinta e dois) prontuários, foi solicitada a correção de 8 (oito) procedimentos. Os procedimentos informados nas demais internações estão em conformidade.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência conforme relatório para as seguintes unidades:
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	03
Finalidade da auditoria:	Auditoria das internações com
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Seara - Serviço Espírita de Assistência e recuperação de Americana

Recomendações

Glosa das cobranças indevidas.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência conforme relatório para as seguintes unidades:
Hospital Seara - Serviço Espírita de Assistência e recuperação de Americana
Fundo Municipal de Saúde - Americana/SP

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	06
Finalidade da auditoria:	Monitoramento das Autorizações de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi FUSAME

Recomendações

Após análise dos 19 (dezesete) prontuários, a equipe de Auditoria aprovou 17 (dezesesseis) e solicitou revisão do procedimento informado em 2 (duas) AIH.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi – FUSAME
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	08
Finalidade da auditoria:	Avaliar a estrutura dos serviços de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Unifísio Fisioterapia e Reabilitação Ltda.

Recomendações

Adequação o Recursos Humanos da Clínica e da vestimenta das fisioterapeutas.
Adequação do espaço físico para a estocagem dos materiais e produtos de limpeza.
Instalar adaptações nos sanitários para uso de pacientes deficientes físicos
Acompanhar a licença ou registro dos equipamentos junto a Unidade de Vigilância Sanitária.
Realizar o controle da assistência técnica dos aparelhos, que deve ser realizada anualmente ou quando necessário.
Os manuais de uso, devem estar localizados próximos à seus respectivos equipamentos e em local de fácil acesso.
Desenvolver prontuários individuais para cada paciente com identificação do paciente, suspeita clínica, histórico, tratamento sugerido, objetivo de tratamento e a cada sessão realizada deve-se descrever a conduta utilizada. Após qualquer registro realizado no prontuário o fisioterapeuta responsável pelo mesmo deve carimbar e assinar logo abaixo.

Encaminhamentos:
Unifísio Fisioterapia e Reabilitação Ltda.
Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP
Unidade de Vigilância em Saúde - Americana/SP

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	09
Finalidade da auditoria:	Avaliar a estrutura dos serviços de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Clínica de Fisioterapia e Reabilitação Jones S/C Ltda

Recomendações

Todos as profissionais devem estar devidamente cadastradas no SCNES
O Recursos Humanos da Clínica deve adequar-se a Lei nº 8.856 de 01 de Março de 1994, que estabelece a prestação máxima de 30 (trinta) horas semanais para os profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional

Os manuais de uso, devem estar localizados próximos à seus respectivos equipamentos e em local de fácil acesso.

Desenvolver prontuários individuais para cada paciente com identificação do paciente, suspeita clínica, histórico, tratamento sugerido, objetivo de tratamento e a cada sessão realizada deve-se descrever a conduta utilizada. Após qualquer registro realizado no prontuário, o fisioterapeuta responsável pelo mesmo deve carimbar e assinar logo abaixo.

Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:

Clínica de Fisioterapia e Reabilitação Jones S/C Ltda

Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP

Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

Unidade de Vigilância em Saúde - Americana/SP

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	DRS VII - Campinas
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	01
Finalidade da auditoria:	Verificar as providências tomadas em
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME

Recomendações

Cumprir as determinações do Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares em relação a autorização das internações de urgência.
Cumprir as orientações do Gestor/Auditoria em relação ao tempo entre a internação e a autorização, em conformidade com Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares.
Continuar o monitoramento da correta codificação dos procedimentos das internações com menos de 24 horas, conforme consta no Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares.
Continuar o monitoramento dos registros da ouvidoria
Continuar o monitoramento para o correto preenchimento do CNES e atualização mensal, conforme Portaria SAS/MS nº 988/2002.

Encaminhamentos

Atualização e verificação da carga horária efetiva dos profissionais médicos horistas e confrontá-la com a informada no CNES, fazendo as devidas correções, conforme Portaria SAS/MS nº 988/2002.
Adequação da necessidade de assistência de enfermagem conforme a Resolução COFEN nº 293/2004
DRS VII - Campinas
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME
Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Conselho Municipal de Saúde
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	07
Finalidade da auditoria:	Verificar o funcionamento dos
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi FUSAME

Recomendações

Adequação do Recursos Humanos.
Aumentar um período de funcionamento do setor de mamografia.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi – FUSAME
Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	10
Finalidade da auditoria:	Avaliar a estrutura dos serviços de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

FASP Fisioterapia e Reabilitação SC LTDA

Recomendações

Todos as profissionais devem estar devidamente cadastradas no SCNES
O Recursos Humanos da Clínica deve adequar-se a Lei nº 8.856 de 01 de Março de 1994, que estabelece a prestação máxima de 30 (trinta) horas semanais para os profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional.
Organizar o fluxo de pacientes e o espaço físico para melhor atendimento dos mesmos.
O estoque dos materiais e produtos tanto de limpeza quanto de uso para os tratamentos fisioterapêuticos deve ser feito em espaço físico adequado para estes fins, assim como o arquivo.
Acompanhar a licença ou registro dos equipamentos junto a Unidade de Vigilância Sanitária.
Os manuais de uso, devem estar localizados próximos aos equipamentos e em local de fácil acesso.
Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:
Desenvolver prontuários individuais para cada paciente com identificação do paciente, suspeita clínica, histórico, tratamento sugerido, objetivo de tratamento e a cada sessão realizada deve-se descrever a conduta utilizada. Após qualquer registro realizado no prontuário o fisioterapeuta responsável pelo mesmo deve carimbar e assinar logo abaixo
FASP Fisioterapia e Reabilitação SC LTDA
Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP
Unidade de Vigilância em Saúde

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	04
Finalidade da auditoria:	Monitoramento das Autorizações de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME

Recomendações

Após análise dos 17 (dezesete) prontuários, a equipe de Auditoria aprovou 16 (dezeses) e solicitou revisão do procedimento informado em 1 (uma) AIH.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência conforme relatório para as seguintes unidades:
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	21
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 12 São Luiz Dr. Domingos A. Boldrini.

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	22
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 18 CAIC Dr. Luiz Laterza.

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	DRS VII - Campinas
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	25
Finalidade da auditoria:	Acompanhar e verificar as
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi FUSAME

Recomendações

Verificar o cumprimento do prazo de 48 horas após a internação de urgência conforme conta das Orientações Técnicas do Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares de apesar de nos meses de Julho e Agosto não apresentar AIHs fora do prazo de internações.

Continuar o monitoramento para o correto preenchimento do CNES e atualização mensal, conforme Portaria SAS/MS nº 988/2002.

O contingente de recursos humanos na área de Enfermagem não está em conformidade com a Resolução COFEN nº 293/2004, devendo ser contratados novos funcionários ou substituídos os funcionários que solicitaram demissão, para adequação da necessidade de assistência de enfermagem. Solicitado o cronograma de contratação e prazo para corrigir o déficit de recursos humanos de enfermagem

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi – FUSAME

Conselho Municipal de Saúde - Americana/SP

Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

DRS VII - Campinas

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	26
Finalidade da auditoria:	Monitoramento das Autorizações de
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME

Recomendações

Após análise dos 56 (cinquenta e seis) prontuários, a equipe de Auditoria solicitou alterações em 12 (doze) AIHs. As mesmas foram corrigidas e apresentadas no faturamento da Competência Novembro/2013.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:
Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi - FUSAME
Gabinete do Secretário de Saúde - Americana/SP

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	28
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Estratégia de Saúde da Família Zanaga I Dr. Newton Worshech

Recomendações

Auditoria em Fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em Fase de conclusão

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	30
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Unidade Básica de Saúde 06 Jd. Ipiranga Dr. Carlos Chagas

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	23
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

PSF 19 Liberdade Dr. Adonis B. Comelato.

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Ministério da Saúde
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	24
Finalidade da auditoria:	Demanda Ouvidor SUS - Paciente
Status da auditoria	Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

Centro de Atenção Psico Social Infanto Juvenil - CAPSi

Recomendações

A paciente realizou tratamento na unidade Centro de Atenção Psico Social Infanto Juvenil no mês de Novembro de 2012, abandonando tratamento em Dezembro de 2012 sendo que estas informações estão de acordo com as informações apresentadas em faturamento não procedendo a demanda registrada na carta SUS nº 816013 que relata a não realização de tratamento na unidade de saúde: Centro de Atenção Psico Social Infanto Juvenil.

Encaminhamentos

Encaminhado para ciência e providência, conforme relatório, para as seguintes unidades:
Centro de Atenção Psico Social Infanto Juvenil - CAPSi
Conselho Municipal de Saúde
Gabinete do Secretário Municipal de Saúde - Americana/SP
Ouvidor SUS / Ministério da Saúde

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	27
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

PSF Antonio Zanaga II

Recomendações

Auditoria em Fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em Fase de conclusão

9. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	29
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

Estratégia Saúde da Família 24 Mario Covas

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Município / Estado	AMERICANA
Demandante:	Unidade de Avaliação e Auditoria
Órgão responsável pela auditoria:	Unidade de Avaliação e Auditoria -
SISAUD/SUS:	Não
Nº da auditoria:	31
Finalidade da auditoria:	Avaliar a qualidade das condições
Status da auditoria	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

PSF 08 Jd. Alvorada Dr. Miguel Couto

Recomendações

Auditoria em fase de conclusão

Encaminhamentos

Auditoria em fase de conclusão

10. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

10.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

As ações descritas e desenvolvidas no PAS/RAG de 2013 estão de acordo com as diretrizes do SUS e contemplam as deliberações das Conferências Municipais de Saúde. Foram elencadas 285 ações, sendo realizadas 46%, parcialmente realizadas 29% e não realizadas 25%. Importante destacar que as ações parcialmente realizadas e não realizadas foram contempladas no PAS do ano de 2014. Outro destaque relevante é a participação dos profissionais da Saúde no processo de elaboração deste relatório, propiciando análise crítica e avaliação para possível plano de melhorias.

10.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

Como mencionado anteriormente, as ações parcialmente e não realizadas estão previstas no Plano de 2014/2017 e já serão executadas, monitoradas e avaliadas com base inicial na Programação Anual- PAS- de 2014. O investimento voltado ao Pronto Atendimento – PA- que já demonstra eficiência conforme os indicadores citados nesse relatório continuarão recebendo a atenção necessária para a eficiência do SUS, assim como as obras em andamento e a implantação das redes no município com participação regional e nacional. A PAS não é um documento pronto, fechado às normas e diretrizes do SUS que segue a lógica da prevenção, proteção e promoção da saúde, assim estará aberto às necessidades de saúde nacionais e regionais, além do município, em sintonia com os Conselhos Municipais de Saúde, da Assistência, da Criança, do Idoso e da Mulher.

10.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento

11. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	26/06/2013	05/11/2013	26/02/2014
Enviado para Câmara de Vereadores em	26/06/2013	05/11/2013	26/02/2014

11.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

11.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	28/03/2014 17:28:53
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

11.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	28/03/2014 17:28:53
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

AMERICANA - SP, ____ de ____ de ____.