

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
MUNICÍPIO DE AMERICANA – SÃO PAULO**

**Relatório Anual de Gestão**

**2021**

**AMERICANA**

**2022**

## 1. Sumário

1. Sumário.....	2
1. Identificação .....	3
1.1. Informações Territoriais .....	3
1.2. Secretaria de Saúde.....	3
1.3. Informações da Gestão.....	3
1.4. Fundo de Saúde.....	3
1.5. Plano de Saúde.....	4
1.6. Conselho de Saúde.....	4
1.7. Casa Legislativa.....	4
2. Introdução .....	5
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	6
3.1. População estimada por sexo e faixa etária .....	6
3.2. Principais causas de internação .....	8
3.3. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA.....	8
3.4. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. ....	10
4. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....	12
4.1. Por tipo de gestão .....	12
4.2. Natureza Jurídica (Gerência).....	12
5. Dados da Produção de Serviços no SUS .....	14
Produção de Atenção.....	14
5.1. Básica .....	14
5.2. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização .....	14
5.3. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos .....	14
5.4. Produção Hospitalar por Grupo de Procedimentos.....	16
6. Indicadores de Pactuação Interfederativa .....	18
Também se destaca a necessidade de ampliação da cobertura da Atenção Primária, apesar de ter sido o primeiro ano de crescimento e não queda dos últimos ano. Programação Anual de Saúde – PAS.....	
6.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores .....	20
7. Execução Orçamentária e Financeira .....	63
7.1. Indicadores financeiros .....	69
8. Auditorias .....	72
9. Análises e Considerações Gerais.....	97
10. Recomendações para o Próximo Exercício .....	98

## 1. Identificação

### 1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Município	Americana
População	244.370

Fonte: IBGE Cidades

### 1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde - AMERICANA
CNPJ	13.868.995/0001-59
Endereço	AVENIDA BANDEIRANTES, 2390, CEP 13.478-700
E-mail	saude@americana.sp.gov.br
Telefone	(19) 3471-9350

Fonte: Secretaria de Saúde de Americana

### 1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FRANCISCO ANTONIO SARDELLI
Secretário(a) de Saúde em Exercício	DR. DANILO CARVALHO OLIVEIRA
Data da Posse	01/01/2021
E-mail secretário(a)	gabiente@saudeamericana.com.br
Telefone secretário(a)	(19) 3471-9351
Secretário de Saúde Referente ao Ano do	DR. DANILO CARVALHO OLIVEIRA
Data da Posse	01/01/2021

### 1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei – 2523
Data de criação	02/08/1991
CNPJ	13.868.995/0001-59 - Fundo de Saúde

O Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde	SIM
Nome do Gestor do Fundo	DR. DANILO CARVALHO OLIVEIRA

### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018 a 2021
Status do Plano	Aprovado – Resolução Conselho de Saúde nº 3008 em 30/08/2017

### 1.6. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei 2524 02/08/1991	
Endereço	Rua Anhaguera,80 – Centro - CEP: 13466060	
E-mail	comsaude@saudeamericana.com.br	
Telefone	(19) 3462-5456	
Nome do Presidente	Conceição Aparecida Fagionato	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	11
	Governo	3
	Trabalhadores	5
	Prestadores	3

Ano de referência: 2021

### 1.7. Casa Legislativa

**1º RDQA**

**Data de entrega do Relatório**

27 / 05 / 2021

**2º RDQA**

**Data de entrega do Relatório**

30 / 09 / 2021

**3º RDQA**

**Data de entrega do Relatório**

25 / 02 / 2022

## 2. Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde, pautada nas diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde), habilitada em Gestão Plena do Sistema desde 1990, vem por meio deste Relatório de Gestão prestar informações sobre sua Gestão Organizacional no exercício de 2020. Este documento foi elaborado com base na Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012. Os dados necessários foram levantados pela Subsecretária de Planejamento, com apoio dos setores da Secretaria de Saúde de Americana e do Conselho Municipal de Saúde.

O município de Americana passou por diversos momentos de conturbação política durante o ano de 2014, fato agravado pela crise econômica nacional, o que afetou diretamente a gestão, resultando em consequências dramáticas em todas as esferas, cujos reflexos se estenderam para os anos de 2015, 2016 e 2017, com a troca de gestão.

Com orçamento que não refletia a arrecadação municipal, os desafios cresceram e este estrangulamento financeiro obrigou à Administração Municipal a decretar estado de calamidade financeira culminando em unidades de saúde fechadas e dificuldade em relação a equipamentos hospitalares com estrutura física degradada.

Em 2021 foi dado continuidade ao Plano de Saúde atual, mas com vistas ao enfrentamento da Pandemia de COVID-19 e alteração da realidade de saúde do município, apesar da pandemia.

Foi observado ainda uma limitação financeira devido à realidade financeira posta pela gestão anterior, porém estamos em busca de novas soluções para os problemas atuais de recursos humanos e ofertas de serviços, afetados devido a saída de profissionais da rede que ainda não foram repostos.

Grande parte do 2021 o Brasil enfrentou de forma severa a Pandemia de COVID-19 que afetou enormemente as vidas do cidadão Americanense bem como os serviços ofertados à população devido a restrição de funcionamento estabelecido pelo Estado de São Paulo.

Neste cenário houve a manutenção da mudança de lógica de serviços bem como o recebimento e execução de recursos oriundos da Esfera Estadual e Federal para o enfrentamento deste momento, com ampliação de leitos de UTI e leitos clínicos para a pandemia.

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG), mais que uma formalidade, significa compromisso com os usuários do SUS e instrumento de apoio à gestão, qualificando o planejamento e facilitando o monitoramento e avaliação das metas e ações programadas. A construção do Relatório motiva e facilita a sistematização das ações e resultados dos serviços de saúde, fortalecendo as intervenções necessárias para melhoria do processo de trabalho e das metas programadas.

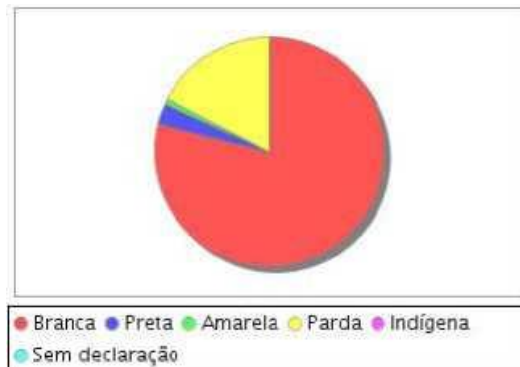
Quando a estrutura para elaboração do Relatório, a Secretaria optou pelo escopo proposto pelo Sistema de apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS e após sua inserção no novo sistema - DIGISUS, por apresentar as informações de forma objetiva e prática, e facilitar o rápido e adequado entendimento, tanto da população como dos órgãos de controle interno e externo, além de ser recomendado pelo Ministério da Saúde.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

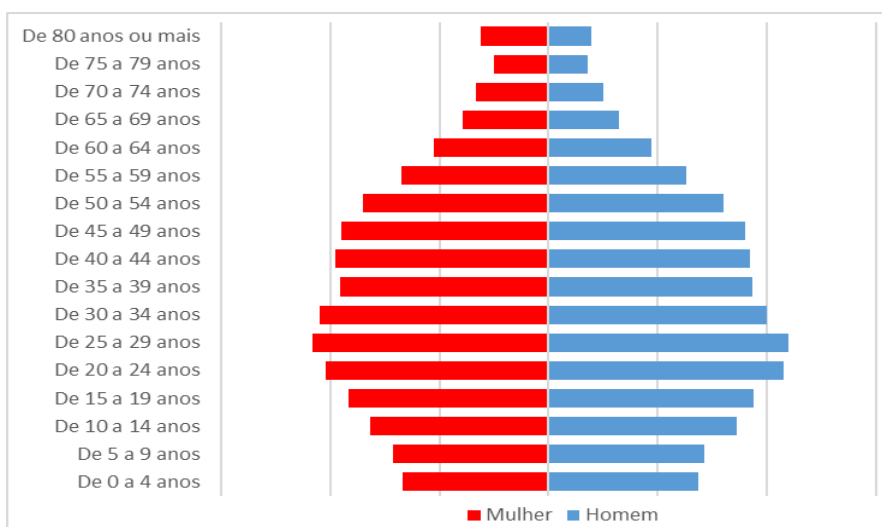
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	244.370	100,00%

População do último Censo	Qte	%
Branca	166.09	80,96%
Preta	6.166	2,64%
Amarela	1.596	0,68%
Parda	36.570	15,64%
Indígena	173	0,07%
Sem declaração	35	0,01%



#### Período: 2021

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
De 0 a 4 anos	6.864	6.673	<b>13.537</b>
De 5 a 9 anos	7.128	7.105	<b>14.233</b>
De 10 a 14 anos	8.613	8.137	<b>16.750</b>
De 15 a 19 anos	9.383	9.136	<b>18.519</b>
De 20 a 24 anos	10.734	10.194	<b>20.928</b>
De 25 a 29 anos	10.989	10.808	<b>21.797</b>
De 30 a 34 anos	9.971	10.446	<b>20.417</b>
De 35 a 39 anos	9.331	9.560	<b>18.891</b>
De 40 a 44 anos	9.231	9.758	<b>18.989</b>
De 45 a 49 anos	8.972	9.506	<b>18.478</b>
De 50 a 54 anos	7.980	8.512	<b>16.492</b>
De 55 a 59 anos	6.279	6.732	<b>13.011</b>
De 60 a 64 anos	4.724	5.233	<b>9.957</b>
De 65 a 69 anos	3.205	3.952	<b>7.157</b>
De 70 a 74 anos	2.531	3.344	<b>5.875</b>
De 75 a 79 anos	1.785	2.475	<b>4.260</b>
De 80 anos ou mais	1.975	3.104	<b>5.079</b>
<b>Total</b>	<b>119.695</b>	<b>124.675</b>	<b>244.370</b>



Fonte: Prefeitura de Americana/UEAD

#### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A cidade de Americana possui atualmente uma população estimada de 244.370 habitantes (IBGE Estimativa de População/PMA-UEAS) em 2021, sendo toda em sua maioria considerada urbana (99,53%). Observa-se que a faixa etária populacional mais densa é dos 20 aos 59 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 60 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 2021 havia em Americana 72,62 idosos para cada grupo de 100 menores de 15 anos. O índice estadual foi de 72,47, 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). A Relação entre o número de nascidos vivos ocorridos em Americana e região e a população feminina em idade fértil (15 a 49 anos) residente na mesma unidade atualmente é de 46,46 abaixo da região como demonstrado na figura (8). 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).

Infelizmente não houve o censo demográfico no ano de 2020 para poder ocorrer um melhor acompanhamento e avaliação mais fidedigna da evolução da população do município.

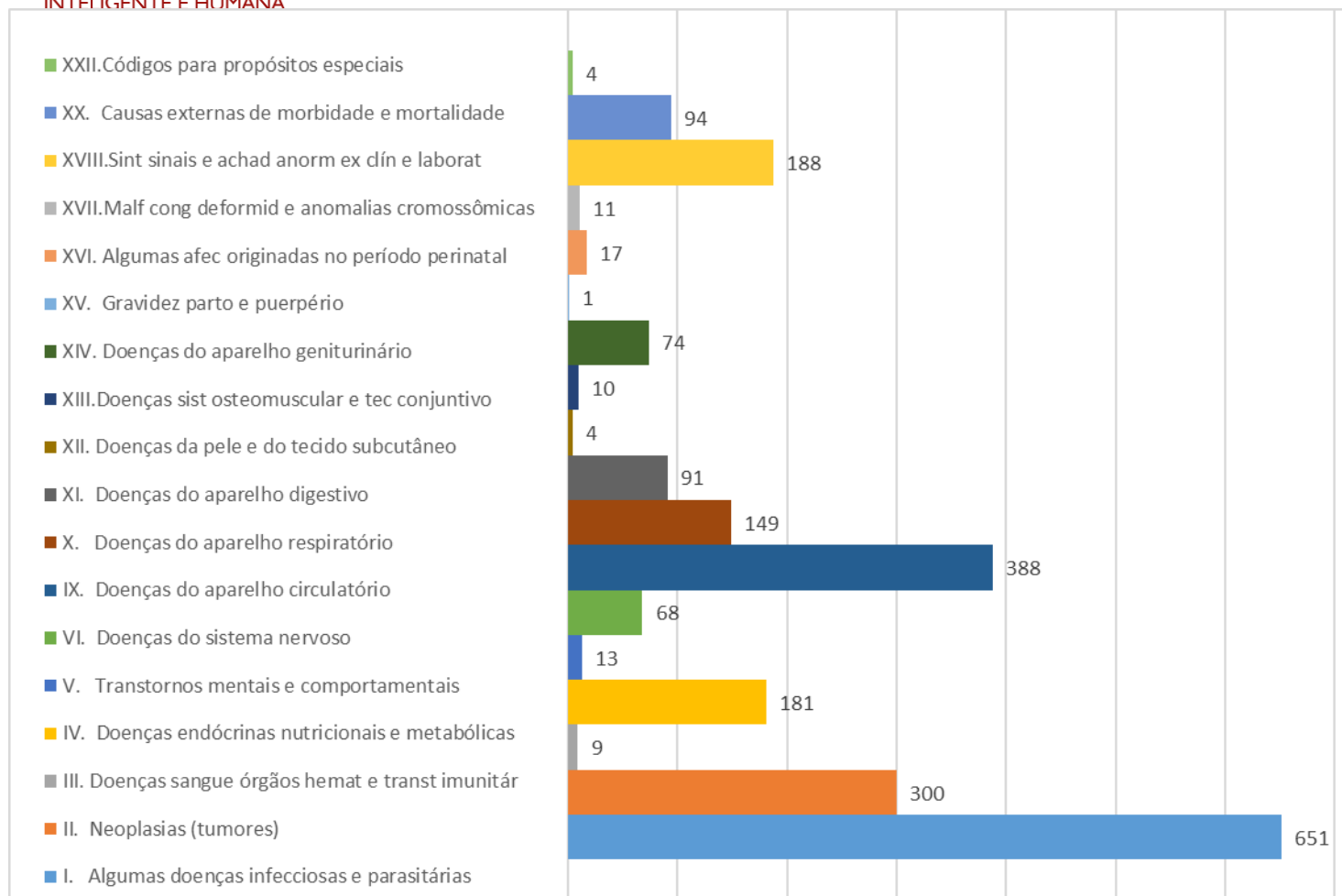
3.2. *Principais causas de internação*

3.3. **MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA**

CID 10 Capítulos	Menor de 1 Ano	1-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-59 anos	60-69 anos
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	3	22	83	145	142
II. Neoplasias (tumores)	0	0	1	0	0	2	7	26	45	87
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	1	0	1	1	1	8	15	35
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	2	0	4	1
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	1	0	2	3	1	1	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	4	5	16	35	78
X. Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	0	2	6	15	29
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	1	8	7	32
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	3	2	4	3	6
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	0	0	0	2	0	0	0	0	0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	0	0	0	0	2	5	15	24	21
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	2	1	0	2	16	12	14	14	6
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>34</b>	<b>63</b>	<b>181</b>	<b>311</b>	<b>454</b>

CID 10 Capítulos	70-79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	133	123	<b>651</b>
II. Neoplasias (tumores)	80	52	<b>300</b>
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	<b>9</b>
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	48	71	<b>181</b>
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	<b>13</b>
VI. Doenças do sistema nervoso	12	38	<b>68</b>
IX. Doenças do aparelho circulatório	99	151	<b>388</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	33	64	<b>149</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	27	<b>91</b>
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	<b>4</b>
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	2	<b>10</b>
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	16	40	<b>74</b>
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	<b>1</b>
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	<b>17</b>
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	<b>11</b>
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	40	81	<b>188</b>
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	10	17	<b>94</b>
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	2	<b>4</b>
<b>Total</b>	<b>497</b>	<b>676</b>	<b>2253</b>





### 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, sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte e aparelha respiratório. Este padrão segue a tendência de mudança epidemiológica mundial não apresentando mudanças significativas em relação aos anos anteriores.

Podemos observar que excepcionalmente no ano de 2021 a maior causa de óbito foi o capítulo I - Algumas doenças infecciosas, fortemente pressionada pelos óbitos devido ao COVID-19 e continuando com as demais causas com doenças do aparelho circulatório e neoplasias como principais, tendo alternância entre doenças respiratórias e doenças endócrinas, como observado em outros anos.

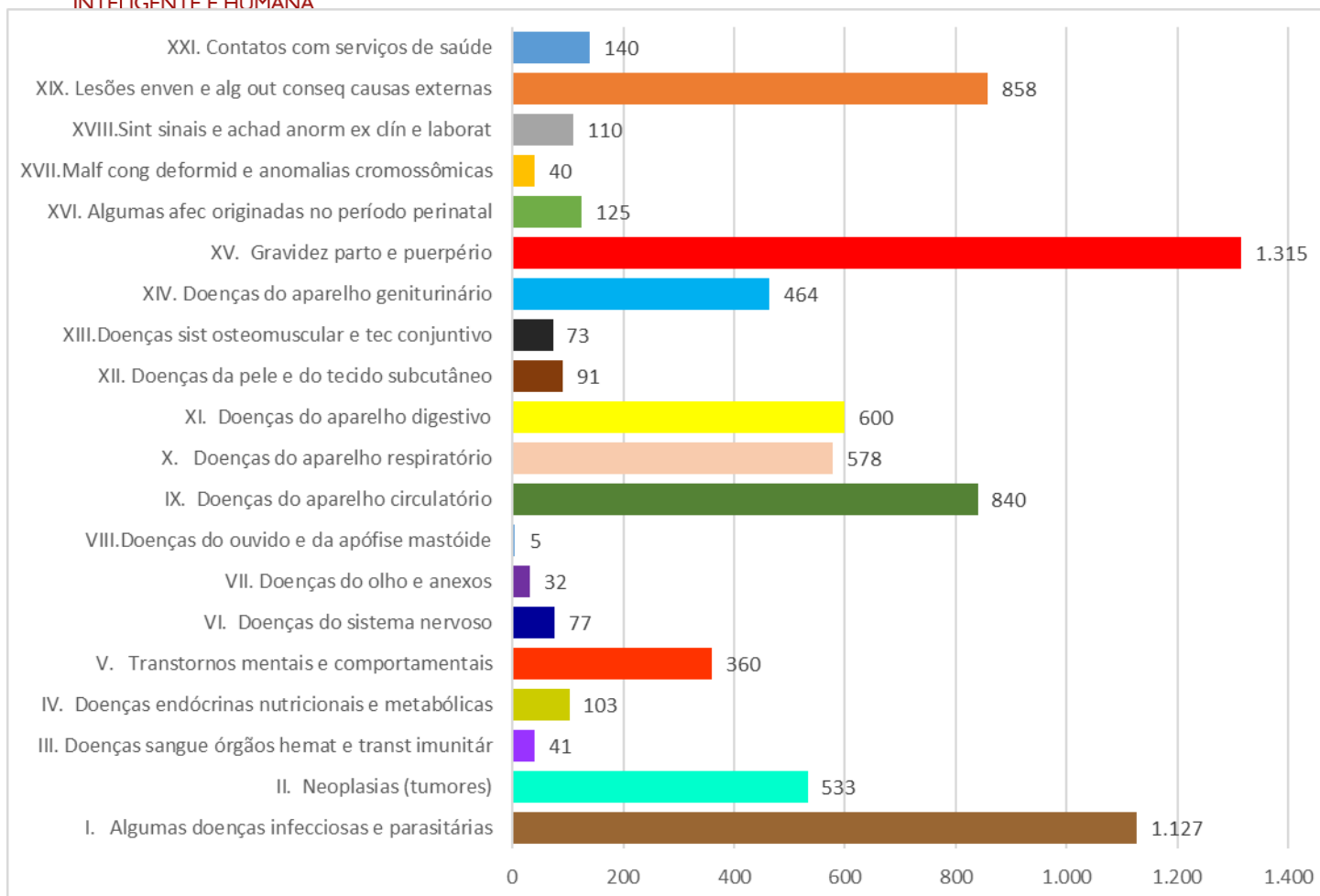
3.4. *Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.*

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	6	1	1	3	40	86	184	278	237
II. Neoplasias (tumores)	2	2	11	5	6	22	27	69	133	121
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	2	-	2	4	5	2	2	6	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	1	4	1	5	5	6	10	20	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	2	10	53	91	88	80	30
VI. Doenças do sistema nervoso	9	1	-	4	1	2	10	12	12	16
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1	1	-	-	4	1	6	12
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	1	1	1	3	11	22	79	144	238
X. Doenças do aparelho respiratório	33	47	52	22	12	27	28	41	65	78
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	4	15	10	23	57	63	85	109	122
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	3	1	2	11	13	17	13	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	3	2	2	1	7	12	15	12	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	6	10	7	10	39	39	47	64	75
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	5	127	683	424	75	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	119	-	-	-	2	1	3	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	8	4	3	2	3	6	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	3	2	1	8	12	16	17	24
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	8	11	17	16	32	158	153	113	91	101
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	1	2	3	24	37	29	21	18
<b>Total</b>	<b>216</b>	<b>95</b>	<b>125</b>	<b>87</b>	<b>248</b>	<b>1.156</b>	<b>1.039</b>	<b>884</b>	<b>1.072</b>	<b>1.120</b>

Capítulo CID-10	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	164	115	1.127
II. Neoplasias (tumores)	103	32	533
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	6	41
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	20	13	103
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	1	360
VI. Doenças do sistema nervoso	7	3	77
VII. Doenças do olho e anexos	7	-	32
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	190	148	840
X. Doenças do aparelho respiratório	85	88	578
XI. Doenças do aparelho digestivo	55	50	600
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	7	91
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	1	73
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	85	80	464
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1.315
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	125
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	40
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	12	110
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	84	74	858
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	1	140
<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>631</b>	<b>7.512</b>

Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH

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



### Análises e Considerações sobre Morbidade

A tabela de morbidade por grupo de causa considerando a idade apresenta como principais causas de internação: Com gravidez, parto e puerpério, Algumas doenças infecciosas e parasitárias, (do mesmo modo devido ao grande aumento de internações causadas pela COVID-19 durante todo o ano) , causas externas (também explicado pelas rodovias que cortam o município e a referência ao atendimento de trauma prestado pelo Hospital Municipal) doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho respiratório e neoplasias seguindo uma tendência nacional nestas causas de internação.

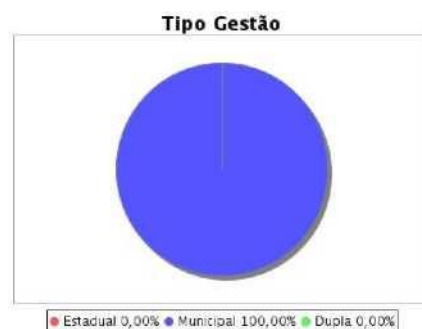
Destacamos o ano atípico com internações em decorrência da pandemia, além de destacar a questão de transtornos mentais e comportamentais devido ao hospital de referência SEARA distorcer as informações municipais pois recebe pacientes de Americana e de outros municípios que acabam sendo considerados moradores.

Observamos que o aumento de leitos no Hospital Municipal permitiu que as internações pudessem em sua maioria serem atendidas no município e evitar a espera de vagas em outros municípios ou na emergência como noticiado em outros municípios.

## 4. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 4.1. Por tipo de gestão

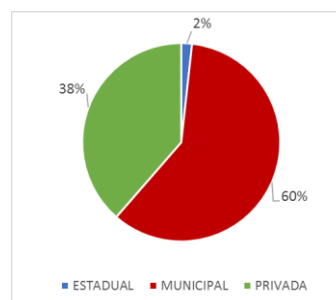
Tipo de Estabelec.	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	19*	19*
UNIDADE DE ATEND. DOMICILIAR	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	2	2
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	10	10
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	8	8
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP NA AREA DE URGENC	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
SECRETARIA DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>58</b>



\*Observação: 19 Unidades Básicas funcionando em 16 prédios físicos sendo que: As unidades do Jardim Ipiranga e Jardim São Paulo estão no mesmo prédio e; Postos 10 e 13 do Zanaga na mesma Unidade.

### 4.2. Natureza Jurídica (Gerência)

Esfera Administrativa	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
ESTADUAL	0	0	1	1
MUNICIPAL	0	0	33	33
PRIVADA	0	0	24	24
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>58</b>



## Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Conforme dados acima demonstra-se que a rede pública é a que mais disponibiliza atendimento à população. Em alguns casos ocorre ainda o uso da rede privada através de convênio com o serviço público para os atendimentos de saúde que não são disponibilizados pela rede pública de saúde (SUS).

Em 2014, algumas unidades de saúde foram fechadas devido ao encerramento de contrato com a Organização Social que gerenciava as unidades básicas, prontos atendimentos e núcleo de especialidade onde não foi possível a reabertura dos mesmos por falta de profissionais.

No ano de 2016 observou-se um agravamento na crise financeira do município culminando no decreto de calamidade financeira o que obrigou a dispensa dos funcionários não concursados e em fase de avaliação bem como a restrição de execução de horas extras pelos funcionários. Associado a este cenário ocorreram seguidas greves no município devido a atrasos no pagamento que duraram praticamente o ano inteiro ocasionando o desligamento de vários profissionais de saúde da rede pública, onde não foi possível contratar mais profissionais para as unidades de saúde, sendo então necessária a

otimização dos recursos humanos bem como a adequação dos espaços físicos que se encontravam em avançado estado de deterioração.

No ano de 2021 foi iniciado a reposição de recursos humanos nas unidades e início de estudo da possibilidade de reabertura de unidades bem como reforma de unidades como a UBS Parque Gramado e UBS Mathiensen que não foi realizado em anos anteriores.

No prédio onde anteriormente funcionava a UBS Cillos, foi adaptado para realizados atendimentos COVID e posteriormente teve os atendimentos deslocados para as demais UBS, a fim de disponibilizar o espaço para a implantação de Pronto Atendimento.

Atualmente a rede disponibiliza de 09 (nove) Estratégias de Saúde da Família com 10 (dez) equipes de Saúde da família e 05 (cinco) Unidades Básicas de Saúde.

Em 2021, houve as mudanças nas obras do Hospital Municipal com o início de reformas das Alas, além da conclusão da nova unidade do CAPS infantil.

Diante da rede municipal não possuir alguns serviços próprios, e sabendo-se da necessidade da complementação de serviços ambulatoriais e hospitalares (exames, consultas, cirurgias e internações) a Secretaria Municipal de Saúde realizou o aditamento dos convênios com serviços privados já contratados (conforme permitido pela Lei Orgânica de Saúde artigo 24 da Lei n° E.DSD79D) e fez a adesão ao Consórcio CISMETRO a fim de ampliar a disponibilização de serviços especializados através de médicos especialistas além de iniciar a reposição de profissionais na atenção básica.

Os atendimentos realizados foram efetuados através de encaminhamentos regulados pela Secretaria de Saúde, além da possibilidade da realização de mutirões para serviços a tempos estrangulados.

## 5. Dados da Produção de Serviços no SUS

### Produção de Atenção

#### 5.1. Básica Complexidade:

##### Atenção Básica

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
101 - Ações coletivas/individuais em saúde	3.338	3.116	2.546	1.505	2.656	1.455	1.805	2.123	2.193	3.575	2.885	2.109	29.306
201 - Coleta de material	7.574	7.408	7.101	5.679	7.583	542	6.999	7.964	7.822	7.114	6.689	5.208	77.683
204 - Diagnóstico por radiologia	497	522	565	384	518	483	471	433	438	448	307	439	5.505
211 - Métodos diagnósticos em especialidades	654	639	710	527	625	171	561	813	642	751	671	451	7.215
214 - Diagnóstico por teste rápido	880	812	864	615	725	184	687	784	671	612	540	403	7.777
301 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	25.504	24.109	25.716	22.891	26.914	24.862	27.783	29.976	29.249	29.159	29.494	29.345	325.002
303 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	8
307 - Tratamentos odontológicos	1.706	2.487	2.693	2.306	2.972	2.656	2.761	3.440	3.406	3.831	3.757	3.249	35.264
309 - Terapias especializadas	0	0	12	14	19	12	6	11	9	4	4	2	93
401 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	113	122	78	66	57	49	88	56	57	53	57	58	854
404 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	23	31	33	26	31	11	33	46	49	44	45	37	409
409 - Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	2	3	0	0	0	0	0	2	0	0	7
414 - Bucomaxilofacial	305	316	355	293	383	302	361	452	348	433	463	367	4.378
701 - Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	45	42	54	61	57	63	89	71	105	71	65	65	788
<b>Total geral</b>	<b>40.639</b>	<b>39.607</b>	<b>40.730</b>	<b>34.372</b>	<b>42.540</b>	<b>30.790</b>	<b>41.644</b>	<b>46.169</b>	<b>44.989</b>	<b>46.097</b>	<b>44.977</b>	<b>41.735</b>	<b>494.289</b>

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

#### 5.2. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
101 - Ações coletivas/individuais em saúde	6	18	2	9	11	9	27	3	1	3	4	0	8
214 - Diagnóstico por teste rápido	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0
301 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1.137	1.092	1.530	1.171	1.091	992	1.150	1.467	1.016	1.420	1.557	936	4.929
309 - Terapias especializadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
<b>Total geral</b>	<b>1.143</b>	<b>1.110</b>	<b>1.533</b>	<b>1.181</b>	<b>1.102</b>	<b>1.001</b>	<b>1.178</b>	<b>1.472</b>	<b>1.017</b>	<b>1.423</b>	<b>1.561</b>	<b>942</b>	<b>4.943</b>

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

#### 5.3. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada por Grupo de Procedimentos

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
101 - Ações coletivas/individuais em saúde	120	121	230	212	215	212	223	108	207	183	192	166	2189
102 - Vigilância em saúde	562	430	630	412	647	554	542	560	455	378	521	293	5984
201 - Coleta de material	894	834	1.692	1.482	1.330	1.561	930	1.467	1.165	1.584	1.151	1.113	15203
202 - Diagnóstico em laboratório clínico	4	5	2	5	23	29	32	58	31	35	36	25	285

204 - Diagnóstico por radiologia	1.289	1.315	1.097	1.404	1.472	1.326	1.490	1.661	1.616	1.549	1.738	1.501	17458
205 - Diagnóstico por ultra-sonografia	294	301	1.055	639	793	717	630	550	499	321	251	291	6341
207 - Diagnóstico por ressonância magnética	105	91	93	150	78	59	183	93	101	78	145	95	1271
209 - Diagnóstico por endoscopia	28	21	24	16	15	29	25	38	23	30	20	101	370
211 - Métodos diagnósticos em especialidades	814	903	1.060	763	1.415	1.421	1.229	1.994	1.396	1.450	1.420	1.164	15029
214 - Diagnóstico por teste rápido	192	214	213	271	316	229	260	412	320	382	364	301	3474
301 - Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	6.695	10.084	9.594	10.001	13.531	11.432	8.032	13.079	14.154	14.184	19.115	13.933	143834
302 - Fisioterapia	4.482	5.151	4.904	4.866	4.876	4.550	4.910	5.036	5.339	5.524	5.953	4.754	60345
303 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	76	89	77	73	84	108	99	151	142	120	93	48	1160
309 - Terapias especializadas	57	86	67	210	398	95	96	127	121	100	79	41	1477
401 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	6	0	73	82	91	137	143	209	194	177	157	135	1404
404 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1	6	8	0	13	14	9	10	9	9	8	0	87
405 - Cirurgia do aparelho da visão	43	34	50	31	53	97	114	100	73	87	90	72	844
407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	33
409 - Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	3
<b>Total geral</b>	<b>15.662</b>	<b>19.685</b>	<b>20.869</b>	<b>20.617</b>	<b>25.351</b>	<b>22.570</b>	<b>18.947</b>	<b>25.655</b>	<b>25.845</b>	<b>26.191</b>	<b>31.333</b>	<b>24.066</b>	<b>276.791</b>

### 5.1. Produção Hospitalar - Ambulatorial por Grupo de Procedimentos

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
201 - Coleta de material	2.445	1.999	2.277	2.536	3.226	3.244	3.202	3.119	2.945	2.558	2.581	3.216	33.348
202 - Diagnóstico em laboratório clínico	92.495	87.452	105.798	83.709	96.875	101.336	96.482	91.553	86.692	88.129	90.724	79.920	1.101.165
203 - Diagnóstico por anatomia patológica e Citopatologia	95	171	196	128	147	191	162	257	190	160	178		1.875
204 - Diagnóstico por radiologia	2.628	2.539	2.268	2.077	3.010	2.882	2.788	3.346	3.263	3.415	3.542	3.173	34.931
205 - Diagnóstico por ultra-sonografia	218	202	371	355	360	349	354	457	601	785	873	264	5.189
206 - Diagnóstico por tomografia	377	234	459	344	332	311	491	408	153	296	350		3.755
208 - Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	13	4	15	5	14	2	18	10	16	14	25	18	154
209 - Diagnóstico por endoscopia	97	38	56	66	69	98	82	109	123	100	142		980
211 - Métodos diagnósticos em especialidades	547	506	433	429	524	498	145	546	498	559	541	535	5.761
214 - Diagnóstico por teste rápido	914	755	628	792	955	755	405	527	503	518	771	874	8.397
301 - Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	12.982	11.289	13.391	11.602	14.069	23.584	11.915	13.040	13.864	14.098	14.185	15.812	169.831
305 - Tratamento em nefrologia	965	900	1.038	976	979	928	936	903	925	948	924	936	11.358
401 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	127	144	153	152	151	136	112	125	129	134	139	130	1.632
405 - Cirurgia do aparelho da visão	13	15	12	1	18	2	26		3	2	9		101
406 - Cirurgia do aparelho circulatório		3	3	5	1	1	6	4					23
418 - Cirurgia em nefrologia	13	19	7	17	13	13	10	6	16	8	4	12	138
702 - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	18	35	13	17	24	16	17	6	14	6	6	18	190
212 - Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	56	42	50	42	83	71	71	34	32	30	49		560
306 - Hemoterapia	28	24	26	20	41	35	37	16	16	15	25		283
<b>Total geral</b>	<b>114.031</b>	<b>106.371</b>	<b>127.194</b>	<b>103.273</b>	<b>120.891</b>	<b>134.452</b>	<b>117.259</b>	<b>114.466</b>	<b>109.983</b>	<b>111.775</b>	<b>115.068</b>	<b>104.908</b>	<b>1.379.671</b>

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

### 5.2. Produção Hospitalar - Internação por Grupo de Procedimentos

Procedimentos	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
301 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	19	11	9	14	7	6	9	14	14	19	13	10	145
303 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)	404	374	352	370	363	364	520	447	459	377	330	326	4.686
304 - Tratamento em oncologia	14	4	9	8	4	3	9	4	11	5	6	4	81
305 - Tratamento em nefrologia	25	27	10	17	9	4	12	6	14	12	8	7	151
308 - Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	14	10	10	7	5	20	3	7	6	9	6	11	108
310 - Parto e nascimento	26	40	39	37	33	39	38	41	45	28	41	36	443
401 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa			1		2		1			1			5
402 - Cirurgia de glândulas endócrinas								1					1
403 - Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	4	1	2	3	7	4	2	3	3	3	5	4	41
404 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço							2	1			2	2	7
406 - Cirurgia do aparelho circulatório				1									1
407 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	25	10	18	16	16	24	29	18	18	16	20	14	224
408 - Cirurgia do sistema osteomuscular	88	46	61	25	50	65	71	43	69	49	69	70	706
409 - Cirurgia do aparelho geniturinário	7	4	3	3	3	1	8	5	4	8	7	9	62
410 - Cirurgia de mama			1	1									2
411 - Cirurgia obstétrica	59	93	51	54	42	55	73	49	71	45	55	65	712
412 - Cirurgia torácica	1	1	2	2	1	4		1	2	2	4	1	21
414 - Bucomaxilofacial							1						1
415 - Outras cirurgias	15	15	11	13	12	6	13	9	15	12	8	8	137
<b>Total geral</b>	<b>701</b>	<b>636</b>	<b>579</b>	<b>571</b>	<b>554</b>	<b>595</b>	<b>791</b>	<b>649</b>	<b>731</b>	<b>586</b>	<b>574</b>	<b>567</b>	<b>7.534</b>

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

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

Observa-se em 2021, apesar do fortemente influenciada pela pandemia global de COVID-19 e com as regras de distanciamento, houve a ampliação nos serviços prestado na Atenção Básica, com uma ampliação de 17,5% dos procedimentos oferecidos comparados ao ano anterior e dec20,9% nas consultas.

Da mesma forma ocorreu a ampliação de 51,1% dos procedimentos de média complexidade sendo que ocorreu um aumento de 76,3% das consultas em especialidades comparando com o ano anterior.

Devido a grande busca dos serviços hospitalares ocorreu a ampliação em 41,6% dos procedimentos ambulatoriais e 5,7% das internações no período, apesar de não ocorrer a retomada de procedimentos eletivos de cirurgia, também demonstrados pelo aumento das ações de urgência e emergência e internação que pressionaram o serviço limitando e restringindo a retomada das ações eletivas à normalidade.

Apesar das ações de distanciamento e restrição de atendimento nos serviços devido a orientações sanitárias para evitar a contaminação e diminuição de circulação de pessoas nos estabelecimentos, foram mantidas as orientações e reorganizado os serviços junto aos órgãos de classe dos profissionais bem como obedecida as medidas restritivas do Estado de São Paulo para este aumento.



Houve a retomada da oferta de procedimentos que maior potencial de contaminação, como Tomografia, Endoscopia e Colonoscopia bem como ultrassom que haviam interrompido ou restringido a oferta em 2020.

Na Esfera regional houve a manutenção do fechamento de especialidades e diminuição de oferta em todos os tipos de procedimento, sendo dado uma maior ênfase a casos crônicos que apresentam risco de vidas, como são os casos oncológicos, más mesmo assim com restrição.

Houve um crescimento das internações clínicas com os gastos maiores ao ofertado pelo governo Federal e Estadual, porém se demonstraram de suma importância devido aos picos de internação que ocorreu no período, inclusive com taxas de ocupação elevadas más que permitiram oferecer o tratamento no município e evitar a espera de vagas em pronto atendimento ou transferências para cidades distantes.

A ampliação na oferta de leitos de UTI e leitos clínicos juntamente com a grande inflação que ocorreu nos insumos e equipamentos de saúde que superaram em muito o aumento do IGPM no período demandaram maior investimento para estes bens no período, porém, apesar das dificuldades e restrições foi possível ampliar a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares no período.

## 6. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	INDICADOR	META 2021	RESULTADO	UNIDADE
1	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro doenças crônicas não transmissíveis - DCNT (Doença do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	231,41	227,76	/10.000
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	100%	100%	%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	92%	99%	%
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	25%	0%	%
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	90%	88%	%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	60%	%
8	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	4,00	3,00	N. Absoluto
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	1,00	0,00	N. Absoluto
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80%	75%	%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,11	0,22	RAZÃO
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,24	0,26	RAZÃO
13	Proporção de parto normal	29%	29%	%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	6,4%	5,6%	%
15	Taxa de mortalidade infantil.	8,95	6,60	/1000
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0,00	1,00	N. Absoluto
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	45%	18,61%	%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	60%	18,9%	%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	21,0%	20,97%	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100%	100%	%
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	21%	0%	%
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	80%	40%	N. Absoluto
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	96%	100%	%

### Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Em relação as ações pactuadas, os indicadores apresentaram um desempenho baixo na proporção de vacinas do calendário Nacional de vacinação, tal fato observado nacionalmente e, em grande parte, devido à preocupação da população de ir em locais com aglomeração ou que representavam risco de contaminação ao mesmo tempo que foi enfrentado o problema de discursos contra as vacinas que podem ter influenciado na decisão da não atualização vacinal.

A cura de casos de hanseníase enfrentou o mesmo problema de notificação, apesar de acompanhados no período.

A Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano não atingiu a meta regional estabelecida pelo Estado, porém apresentaram grande melhora em relação à 2020 e com perspectiva de atingir no ano de 2021.

Os procedimentos de mamografia e citologia oncótica que tiveram suas atividades interrompidas por um tempo, atingiram as metas através de ações de conscientização e ampliação da busca no período, melhorando o indicador em relação à 2020.

A cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família não atingiu a meta devido a interrupção das atividades devido a pandemia, além da dispensa, pela Ministério, de cumprir as metas devido a necessidade de garantir o distanciamento social.

A Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica teve mudança em sua metodologia de cálculo que impactou negativamente o indicador apesar de ter ocorrido a habilitação de 6 novas equipes de atenção básica e mais 4 previstas para o ano de 2022.

Ainda se mantem a necessidade de acompanhar o preenchimento de agravos de saúde e atestados de óbito apesar de alcançar bons resultados comparados à região bem como fomentar ações de estímulo ao parto natural apesar da legislação Estadual não apoiar este movimento.

Também se destaca a necessidade de ampliação de ciclos de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, apesar de ter ocorrido a impossibilidade de vistas durante grande parte do ano devido as restrições da Pandemia de COVID-19.

## Programação Anual de Saúde – PAS

### 6.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

#### Informações de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2021

**DIRETRIZ N.º 1 - GABINETE DO SECRETÁRIO-** Promover uma estrutura adequada para o desenvolvimento das ações realizadas na Secretaria de Saúde e promover a reorganização dos processos administrativos de trabalho, com suporte administrativo imediato ao Secretário de Saúde. Garantir, através da Chefia de Gabinete, as ações para apoio técnico e administrativo com o objetivo de organizar, sistematizar e compartilhar informações.

**OBJETIVO N.º 1.1** - Contratar serviços de segurança para o prédio da Secretaria de Saúde, unidades e serviços de saúde. Solicitar ronda 24 horas à Guarda Municipal de Americana (GAMA) para o prédio da Secretaria de Saúde, unidades e serviços de saúde.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.1.1	Garantir a segurança 24 horas.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação N.º 1 - Garantir a segurança 24 horas

**OBJETIVO N.º 1.2** - Prestar informações das ações da Secretaria de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde (COMSAÚDE).

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.2.1	Encaminhar 100% dos relatórios técnicos. Incentivar a participação dos subsecretários e coordenadores nas reuniões do COMSAÚDE. Gerenciar e qualificar 100% dos processos recebidos do COMSAÚDE para o Secretário de Saúde.	% das metas programadas	100	50	Percentual

Ação N.º 1 - Encaminhar 100% dos relatórios técnicos. Incentivar a participação dos subsecretários e coordenadores nas reuniões do COMSAÚDE. Gerenciar e qualificar 100% dos processos recebidos do COMSAÚDE para o Secretário de Saúde.

**OBJETIVO N.º 1.3** - Trocar o telhado e as calhas do prédio da Secretaria de Saúde.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.3.1	Melhorar as instalações e ambiente para propiciar condições de trabalho adequadas.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação N.º 1 - Melhorar as instalações e ambiente para propiciar condições de trabalho adequadas

**OBJETIVO N.º 1.4** - Solicitar vistoria do Corpo de Bombeiros para adequação do prédio da Secretaria de Saúde de acordo com a legislação vigente.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.4.1	Cumprimento das normas técnicas específicas de segurança.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação N.º 1 - Cumprimento das normas técnicas específicas de segurança

**OBJETIVO N.º 1.5** - Padronizar cor e pintura de todas as salas do prédio da Secretaria de Saúde.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.5.1	Promover um ambiente agradável e melhor condição de trabalho aos funcionários.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Promover um ambiente agradável e melhor condição de trabalho aos funcionários

**OBJETIVO N.º 1.6** - Adequar a estrutura elétrica do prédio da Secretaria de Saúde.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.6.1	Estruturar a rede elétrica garantindo normas técnicas de segurança.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação N.º 1 - Estruturar a rede elétrica garantindo normas técnicas de segurança

**OBJETIVO N.º 1.7** - Gerenciar os processos administrativos internos e externos de interesse do Secretário de Saúde. Elaborar os documentos referentes aos serviços do Gabinete do Secretário.

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista	Resultado	Unidade de Medida
-----	-------------------	--	---------------	-----------	-------------------

			2021		Medida
1.7.1	Organização de 100% do fluxo administrativo. Controle dos prazos estipulados para respostas. Agilidade na distribuição dos processos.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Organização de 100% do fluxo administrativo. Controle dos prazos estipulados para respostas. Agilidade na distribuição dos processos.

**OBJETIVO N.º 1.8 - Readequar o auditório da Secretaria de Saúde.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.8.1	Propiciar conforto e bem estar aos funcionários e demais usuários.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Propiciar conforto e bem estar aos funcionários e demais usuários

**OBJETIVO N.º 1.9 - Criar novas Unidades Orçamentárias.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.9.1	Formalizar através de legislação a criação de novas Unidades	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação N.º 1 - Formalizar através de legislação a criação de novas Unidades

**OBJETIVO N.º 1.10 - Readequar o auditório da Secretaria de Saúde.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.10.1	Propiciar conforto e bem estar aos funcionários e demais usuários.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Propiciar conforto e bem estar aos funcionários e demais usuários

**OBJETIVO N.º 1.11 - Organizar as ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que, integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Portaria MS/GM nº4279, de 30/12/2010).**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.11.1	Articular 100% das relações horizontais entre os pontos de atenção, que são os serviços de saúde, tais como: as Unidades Básicas, as ESFs, Hospitais e PAIs. Sendo a atenção primária à saúde o centro de comunicação. Garantir as respostas sociais às necessidades de saúde desta população.	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação N.º 1 - Articular 100% das relações horizontais entre os pontos de atenção, que são os serviços de saúde, tais como: as Unidades Básicas, as ESFs, Hospitais e PAIs, sendo a atenção primária à saúde o centro de comunicação. Garantir as respostas sociais às necessidades de saúde desta população.

**OBJETIVO N.º 1.12 - Aderir às redes oficiais definidas pelo Ministério da Saúde.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
1.12.1	Garantir o cuidado integral, através das linhas de cuidado, a 100% dos usuários do SUS.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação N.º 1 - Garantir o cuidado integral, através das linhas de cuidado, a 100% dos usuários do SUS

**DIRETRIZ N.º 2 - Ouvidoria : Acesso à participação do cidadão através dos canais de atendimento da Ouvidoria na Gestão Pública de saúde, melhorias na qualidade dos serviços e defesa dos direitos do cidadão.**

**OBJETIVO N.º 2.1 - Oficializar e regulamentar a Ouvidoria do SUS.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
2.1.1	Adequação às legislações vigentes	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação N.º 1 - Adequação às legislações vigentes

**OBJETIVO N.º 2.2 - Contratar RH.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
2.2.1	Expandir e qualificar os serviços de atendimento da Ouvidoria	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Expandir e qualificar os serviços de atendimento da Ouvidoria

**OBJETIVO N.º 2.3 - Adquirir e garantir manutenção de equipamentos de informática.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
2.3.1	Expandir e qualificar os serviços de atendimento da Ouvidoria	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação N.º 1 - Expandir e qualificar os serviços de atendimento da Ouvidoria

**OBJETIVO N.º 2.4 - Ampliar espaço físico e adquirir mobiliário.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta	Resultado	Unidade
-----	-------------------	------------------------------	------	-----------	---------

		e avaliação da meta	Prevista 2021		de Medida
2.4.1	Adequar ou alugar espaço físico para a Unidade.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Adequar ou alugar espaço físico para a Unidade

**OBJETIVO N.º 2.5 - Organizar os processos de trabalho.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
2.5.1	Melhorar a produtividade das atividades.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Melhorar a produtividade das atividades

**OBJETIVO N.º 2.6 - Adquirir veículo e equipamentos necessários para realização do serviço de atendimentos nas Unidades - Ouvidoria Itinerante.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
2.6.1	Promover mais um canal de acesso aos usuários realizando o atendimento ao cidadão nas Unidades.	% das metas programadas	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Promover mais um canal de acesso aos usuários realizando o atendimento ao cidadão nas Unidades

**OBJETIVO N.º 2.7 - Realizar Ouvidoria Itinerante nas Unidades de Saúde SUS, duas vezes na semana, de acordo com o cronograma.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
2.7.1	Cumprir com o cronograma elaborado para a realização dos atendimentos nas Unidades através da Ouvidoria Itinerante: 96 Ouvidorias Itinerantes por ano	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação N.º 1 - Cumprir com o cronograma elaborado para a realização dos atendimentos nas Unidades através da Ouvidoria Itinerante: 96 Ouvidorias Itinerantes por ano

**OBJETIVO N.º 2.8 - Participar de cursos, congressos e capacitações.**

N.º	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
2.8.1	Garantir a participação, no mínimo, em 08 (oito) eventos anuais. Garantir a atualização técnica dos profissionais.	% das metas programadas	100	100	Percentual

Ação N.º 1 - Garantir a participação, no mínimo, em 08 (oito) eventos anuais. Garantir a atualização técnica dos profissionais

**DIRETRIZ Nº 3 - 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, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo, e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Controlar o risco sanitário nos serviços de terapia renal substitutiva, hemoterápicos, hospitais e instituições geriátricas.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.1.1	Realizar a inspeção sanitária em 100% dos serviços cadastrados no SIVISA (Sistema de Vigilância Sanitária)	$\frac{\text{nº de inspeções realizadas}}{\text{Total de estabelecimentos cadastrados no SIVISA.}} \times 100$	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar a inspeção sanitária em 100% dos serviços cadastrados no SIVISA (Sistema de Vigilância Sanitária)

**OBJETIVO Nº 3.2 - Controlar o risco sanitário nos serviços de odontologia, creches, dos medicamentos, dos produtos para saúde/correlatos, dos cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.2.1	Realizar a inspeção sanitária em 50% dos estabelecimentos cadastrados no SIVISA.	$\frac{\text{nº de inspeções realizadas}}{\text{Total de estabelecimentos cadastrados no SIVISA.}} \times 100$	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar a inspeção sanitária em 50% dos estabelecimentos cadastrados no SIVISA

**OBJETIVO Nº 3.3 - Controlar o risco sanitário dos serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama e dos produtos alimentícios.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista	Resultado	Unidade de
----	-------------------	--	---------------	-----------	------------

			2021		Medida
3.3.1	Realizar a inspeção sanitária em 50% dos estabelecimentos cadastrados no SIVISA.	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de inspeções realizadas}}{\text{de estabelecimentos cadastrados no SIVISA}} \times 100$ Total	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar a inspeção sanitária em 50% dos estabelecimentos cadastrados no SIVISA

**OBJETIVO Nº 3.4 - Promover capacitação em ação compartilhada com o NEPH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.4.1	Incentivar a participação de 100% dos técnicos da VISA (Vigilância Sanitária) em eventos de capacitação municipais, estaduais e federais.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Incentivar a participação de 100% dos técnicos da VISA (Vigilância Sanitária) em eventos de capacitação municipais, estaduais e federais

**OBJETIVO Nº 3.5 - Fortalecer a gestão do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SIVISA ).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.5.1	Manter alimentação dos dados no SIVISA	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Manter alimentação dos dados no SIVISA

**OBJETIVO Nº 3.6 - Adequar o nº de recursos humanos, em ação compartilhada com o Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.6.1	Ampliar equipes para atingir nº ideal de Recursos Humanos.	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de profissionais Existentes}}{\text{ideal de profissionais}} \times 100$ nº	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar equipes para atingir nº ideal de Recursos Humanos

**OBJETIVO Nº 3.7 - Adquirir móveis e equipamentos de informática, em ação compartilhada com Fundo Municipal de Saúde e com a Unidade de Tecnologia e Informação.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.7.1	Alimentar os sistemas de informação, garantindo a eficiência das informações. Adquirir novos móveis e equipamentos de informática.	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de equipamentos existentes}}{\text{equipamento adquiridos}} \times 100$ nº de	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Alimentar os sistemas de informação, garantindo a eficiência das informações. Adquirir novos móveis e equipamentos de informática

**OBJETIVO Nº 3.8 - Garantir a manutenção e suporte em informática, em ação compartilhada com a Unidade de Tecnologia e Informação**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.8.1	Manutenção dos equipamentos	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Manutenção dos equipamentos

**OBJETIVO Nº 3.9 - Ampliar o espaço físico da UVISA, em ação compartilhada com Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.9.1	Adequar condições de trabalho da equipe técnica.	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de salas existentes}}{100 \text{ n}^\circ \text{ de salas adequada}} \times$	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar condições de trabalho da equipe técnica

**OBJETIVO Nº 3.10 - Adquirir novos veículos, em ação compartilhada com Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.10.1	Adequar a frota.	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de veículos existentes}}{\text{necessário para cumprimento da meta de produção}} \times 100$ nº	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar a frota

**OBJETIVO Nº 3.11 - Atuar com o conceito de territorialização, fortalecendo as ações e ampliando o espectro da vigilância.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
3.11.1	Descentralização das ações nas regiões dos bairros: Antônio Zanaga, Parque Gramado, Vila Mathiensen, Praia Azul e Jd. Alvorada.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Descentralização das ações nas regiões dos bairros: Antônio Zanaga, Parque Gramado, Vila Mathiensen, Praia Azul e Jardim Alvorada

**DIRETRIZ Nº 4 - Vigilância Ambiental :Desenvolvimento de ações que propiciem 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 riscos ambientais relacionados às doenças e agravos à saúde.**

**OBJETIVO Nº 4.1 -** Controlar o risco sanitário nos serviços de interesse à saúde com atividades de baixa, média e alta complexidade previstas na Portaria nº 04/2011/ CVS (Centro de Vigilância Sanitária).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
4.1.1	Realizar inspeção sanitária em 70% dos estabelecimentos cadastrados no SIVISA.	$\frac{\text{nº de inspeções realizadas}}{\text{de estabelecimentos cadastrados no SIVISA}} \times 100$ Total	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária em 70% dos estabelecimentos cadastrados no SIVISA

**OBJETIVO Nº 4.2 -** Controlar o risco sanitário no meio ambiente através do Pró-água.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
4.2.1	Realizar 100% das coletas de água mensais.	$\frac{\text{nº coletas realizadas}}{\text{coleta mensal}} \times 100$ nº de	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar 100% das coletas de água mensais

**OBJETIVO Nº 4.3 -** Agilizar o atendimento das reclamações recebidas através do SAC (Serviço de Atendimento ao Cidadão) e Ouvidoria.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
4.3.1	Atender 100% das reclamações	$\frac{\text{nº de reclamações Atendidas}}{\text{x100nº de reclamações Recebidas}}$	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Atender 100% das reclamações

**OBJETIVO Nº 4.4 -** Controlar o risco sanitário no meio ambiente (áreas contaminadas, desastres naturais e acidentes com produtos químicos).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
4.4.1	80% das áreas contaminadas e degradadas e emergências ambientais.	$\frac{\text{nº Inspeções realizadas nas áreas contaminadas}}{100 \text{ nº de áreas contaminadas cadastradas}^*} \times 100$	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - 80% das áreas contaminadas e degradadas e emergências ambientais

**OBJETIVO Nº 4.5 -** Implantar o Programa de Monitoramento da Qualidade do Ar em parceria com SVS/MS (Secretaria de Vigilância em Saúde).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
4.5.1	Controlar em 20% o risco ambiental e de saúde pública.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Controlar em 20% o risco ambiental e de saúde pública

**OBJETIVO Nº 4.6 -** Capacitar equipe técnica para controlar o risco sanitário em parceria com o NEPH.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
4.6.1	Incentivar a participação de 100% dos técnicos da VISA em eventos municipais, estaduais e federais.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Incentivar a participação de 100% dos técnicos da VISA em eventos municipais, estaduais e federais

**OBJETIVO Nº 4.7 -** Controlar o risco sanitário no meio ambiente dos estabelecimentos grandes geradores de resíduos de serviços de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista	Resultado	Unidade de
----	-------------------	--	---------------	-----------	------------



			2021		Medida
4.7.1	50% dos estabelecimentos grandes geradores de resíduos de serviços de saúde atendendo ao Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS).	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de inspeções realizadas}}{\text{Total de estabelecimentos cadastrados no SIVISA}} \times 100$	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - 50% dos estabelecimentos grandes geradores de resíduos de serviços de saúde atendendo ao Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)

**OBJETIVO Nº 4.8 - Garantir a manutenção e suporte em informática, em ação compartilhada com Unidade de Tecnologia e Informação**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
4.8.1	Manutenção e aquisição de equipamentos.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Manutenção e aquisição de equipamentos

**OBJETIVO Nº 4.9 - Atuar com o conceito de territorialização, fortalecendo as ações e ampliando o espectro da vigilância.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
4.9.1	Descentralização das ações nas regiões dos bairros: Antônio Zanaga, Parque Gramado, Vila Mathiensen, Praia Azul e Jd. Alvorada.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Descentralização das ações nas regiões dos bairros: Antônio Zanaga, Parque Gramado, Vila Mathiensen, Praia Azul e Jardim Alvorada

**DIRETRIZ Nº 5 - 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.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Adquirir equipamento para adequação da rede de frio municipal em ação compartilhada com o Gabinete do Secretário Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.1.1	Adequar a rede de frio municipal aumentando em 15% a capacidade de armazenamento de imunobiológicos.	% dos imunobiológicos armazenados adequadamente	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar a rede de frio municipal aumentando em 15% a capacidade de armazenamento de imunobiológicos

**OBJETIVO Nº 5.2 - Realizar treinamento em vacinas em ação compartilhada com o NEPH**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.2.1	Melhorar o atendimento nas salas de vacinação do município capacitando 100% dos funcionários de enfermagem das UBS/ESF/PAIs (nos 4 anos).	$\frac{\text{(N}^\circ \text{ de funcionários capacitados)}}{\text{(N}^\circ \text{ de funcionários que atuam em vacinação)}} \times 100$	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Melhorar o atendimento nas salas de vacinação do município capacitando 100% dos funcionários de enfermagem das UBS/ESF/PAIs (nos 4 anos)

**OBJETIVO Nº 5.3 - Realizar a confecção de materiais de divulgação das campanhas em ação compartilhada com NEPH. Adquirir insumos para ações de vacinação em ação compartilhada com Fundo Municipal de Saúde e Gabinete do Secretário de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.3.1	Qualificar metas relativas aos programas de Vacinação 80% de cobertura para Gripe. 95% de cobertura para Pólio.	$\frac{\text{(N}^\circ \text{ de vacinados)}}{\text{(N}^\circ \text{ de pessoa a ser vacinada)}} \times 100$	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Qualificar metas relativas aos programas de Vacinação 80% de cobertura para Gripe. 95% de cobertura para Pólio.

**OBJETIVO Nº 5.4 - Capacitar os funcionários nos sistemas e aquisição de computadores em ação compartilhada com NEPH, Atenção Básica, Gabinete do Secretário Municipal de Saúde, Unidade de Tecnologia e Informação e Fundo Municipal de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.4.1	Implantar os sistemas SI-PNI e SINAN em 100% das Unidades	$\frac{\text{(N}^\circ \text{ de unidades com sistema implantado)}}{\text{(Total de unidades)}} \times 100$	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar os sistemas SI-PNI e SINAN em 100% das Unidades

**OBJETIVO Nº 5.5 - Contratar RH para o setor administrativo dos comitês maternos e infantis em ação compartilhada com o gabinete do Secretário de Saúde,**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.5.1	Em ação compartilhada com o gabinete do Secretário de Saúde, contratar Recursos Humanos para o setor administrativo dos comitês maternos e infantis	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Em ação compartilhada com o gabinete do Secretário de Saúde, contratar Recursos Humanos para o setor administrativo dos comitês maternos e infantis

**OBJETIVO Nº 5.6** - Modernizar a rede de computadores existente, com substituição das máquinas em ação compartilhada com a Unidade de Tecnologia e Informação, Fundo Municipal de Saúde e Gabinete do Secretário Municipal de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.6.1	Cumprir a pactuação com o Governo Federal: 52 lotes de SINAN; 12 de SINASC; 12 de SIM; 15 de API e 12 de EDI	(Nº de computadores a serem substituídos) _____ X100 (Nº de computadores existentes)	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Cumprir a pactuação com o Governo Federal: 52 lotes de SINAN; 12 de SINASC; 12 de SIM; 15 de API e 12 de EDI

**OBJETIVO Nº 5.7** - Contratar assistência técnica especializada de acordo com os fabricantes das câmaras frias em ação compartilhada com Gabinete do Secretário de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.7.1	Garantir o funcionamento das câmaras de conservação de imunobiológicos	% dos equipamentos da rede municipal.	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento das câmaras de conservação de imunobiológicos

**OBJETIVO Nº 5.8** - Adequar RH em ação compartilhada com o Gabinete do Secretário Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.8.1	Atingir o número suficiente de Recursos Humanos, para desenvolvimento das ações de V.E.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Atingir o número suficiente de Recursos Humanos, para desenvolvimento das ações de V.E.

**OBJETIVO Nº 5.9** - Atuar com o conceito de territorialização, fortalecendo as ações e ampliando o espectro da vigilância.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.9.1	Descentralização das ações nas regiões dos bairros: Antônio Zanaga, Parque Gramado, Vila Mathiensen, Praia Azul e Jd. Alvorada.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Descentralização das ações nas regiões dos bairros: Antônio Zanaga, Parque Gramado, Vila Mathiensen, Praia Azul e Jardim Alvorada

**OBJETIVO Nº 5.10** - Adquirir 1 veículo para uso administrativo e transporte de vacinas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
5.10.1	Adequar a frota para garantir os serviços	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar a frota para garantir os serviços

**DIRETRIZ Nº 6** - Programa Municipal de Controle da Tuberculose - PMCTB: Fortalecer e ampliar as ações em Tuberculose no município, através da qualificação profissional e informação da população quanto à doença, oferecendo supervisão e tratamento adequado.

**OBJETIVO Nº 6.1** - Melhorar o diagnóstico precoce da doença.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
6.1.1	Garantir a proporção de sintomáticos examinados dentro do estimado, 1% da população.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a proporção de sintomáticos examinados dentro do estimado, 1% da população

**OBJETIVO Nº 6.2** - Aumentar a cura dos casos de TB (Tuberculose).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
6.2.1	Garantir a proporção de cura dos casos novos de Tuberculose (85% PPI e Programação Pactuada e Integrada)	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a proporção de sintomáticos examinados dentro do estimado, 1% da população

**OBJETIVO Nº 6.3** - Identificar precocemente a coinfeção TB/HIV, com capacitação de funcionário do Programa Municipal de Controle da Tuberculose (PMCTB), para realização de teste rápido e aconselhamento.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
6.3.1	Garantir a proporção de casos de TB com teste de HIV realizado. Oferecer a 100% dos pacientes com TB, sorologia para HIV.	nº de testes realizados x 100 nº de pacientes atendidos nº de testes oferecidos x 100 nº de pacientes atendidos	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a proporção de sintomáticos examinados dentro do estimado, 1% da população

**OBJETIVO Nº 6.4** - Realizar o tratamento supervisionado em todas as UBS/ESF e PAIs, em ação compartilhada com Unidade de Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
6.4.1	Garantir a proporção de casos de TB com tratamento supervisionado.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a proporção de sintomáticos examinados dentro do estimado, 1% da população

**OBJETIVO Nº 6.5** - Adquirir veículo para o PMCTB e manutenção das cestas básicas, em ação compartilhada com o Fundo Municipal de Saúde e Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
6.5.1	Garantir o nº de visita domiciliar assistencial. Diminuir o abandono em 3%.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o nº de visita domiciliar assistencial. Diminuir o abandono em 3%.

**OBJETIVO Nº 6.6** - Adequar o local de funcionamento do PMCTB.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
6.6.1	Garantir as recomendações mínimas para o funcionamento do programa (atendimento individual) evitando a transmissão no local.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir as recomendações mínimas para o funcionamento do programa (atendimento individual), evitando a transmissão no local

**DIRETRIZ Nº 7 - Programa Municipal DST/HIV/AIDS :Cumprir as diretrizes do Programa Nacional e Estadual de DST/HIV/AIDS. Melhorar o acesso a testagem e ao tratamento, melhorar o indicador com relação com a testagem precoce, garantir o tratamento precoce do portador de HIV/AIDS, melhorar o acesso a informação com relação a prevenção as DST/HIV/AIDS. Estimular atenção ao tratamento.**

**OBJETIVO Nº 7.1** - Capacitar profissionais

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.1.1	Todos da equipe do SAE-CTA participando de encontros, congressos e capacitações convidados e/ou convocados.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Todos da equipe do SAE-CTA participando de encontros, congressos e capacitações convidados e/ou convocados.

7.1.2	Todos os servidores da rede básica saúde sensibilizados no acolhimento a pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS.	% da meta programada	100	100	Percentual
-------	--	----------------------	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Todos os servidores da rede básica saúde sensibilizados no acolhimento a pessoas vivendo com DST/HIV/AIDS

7.1.3	50% de médicos e enfermeiros capacitados em abordagem síndrome	(Nº de médicos e enfermeiros capacitados em abordagem síndrome) (Nº de médicos e enfermeiros da rede) X 100	100	100	Percentual
-------	--	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - 50% de médicos e enfermeiros capacitados em abordagem síndrome

7.1.4	Um profissional técnico de cada UBS/ESF em Aconselhamento e Teste Rápido para HIV e Sífilis.	% da meta programada	100	100	Percentual
-------	--	----------------------	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Um profissional técnico de cada UBS/ESF em Aconselhamento e Teste Rápido para HIV e Sífilis

7.1.5	28 professores da rede pública sobre sexualidade e prevenção das DST/HIV/AIDS	% da meta programada	100	100	Percentual
-------	---	----------------------	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - 28 professores da rede pública sobre sexualidade e prevenção das DST/HIV/AIDS

**OBJETIVO Nº 7.2** - Distribuir kits de cutelaria para mulheres.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.2.1	Acessar e orientar 5.000 mulheres sobre a transmissão das Hepatites.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Acessar e orientar 5.000 mulheres sobre a transmissão das Hepatites

**OBJETIVO Nº 7.3 - Realizar testes sorológicos ou teste rápido para HIV e Sífilis em todas as gestantes da rede.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.3.1	Todas as gestantes do serviço público com conhecimento do status sorológico para sífilis e HIV tratadas adequadamente.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Todas as gestantes do serviço público com conhecimento do status sorológico para sífilis e HIV tratadas adequadamente

**OBJETIVO Nº 7.4 - Manter o trabalho do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Itinerante e Fixo.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.4.1	Ampliar de 1.000 para 4.000 pessoas testadas para HIV, Sífilis e Hepatites B e C.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar de 1.000 para 4.000 pessoas testadas para HIV, Sífilis e Hepatites B e C

**OBJETIVO Nº 7.5 - Confeccionar dispensador em acrílico personalizado para disponibilizar preservativos masculinos nas 25 UBS/ESF/PAs, Farmácia Central, SAE-CTA, Secretaria de Saúde, CAPS e CAM.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.5.1	Aumentar a distribuição de preservativos de 60.000 para 100.000 unidades.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Aumentar a distribuição de preservativos de 60.000 para 100.000 unidades

**OBJETIVO Nº 7.6 - Contratar grupo teatral para apresentação de peça sobre DST/HIV/AIDS.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.6.1	Acessar e sensibilizar 600 adolescentes estudantes da rede pública sobre prevenção em DST.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Acessar e sensibilizar 600 adolescentes estudantes da rede pública sobre prevenção em DST

**OBJETIVO Nº 7.7 - Adaptar e reformar no SAE.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.7.1	Acessar, orientar, oferecer a estrutura do serviço e distribuir insumos de prevenção para travestis, HSH, profissionais do sexo, entre outros.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Acessar, orientar, oferecer a estrutura do serviço e distribuir insumos de prevenção para travestis, HSH, profissionais do sexo, entre outros

**OBJETIVO Nº 7.8 - Comprar de uma linha 0800 e contratar uma enfermeira e quatro técnicos de enfermagem**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.8.1	Implantar serviço (0800) para orientação às DST HIV AIDS e HEPATITES VIRAIS.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar serviço (0800) para orientação às DST HIV AIDS e HEPATITES VIRAIS

**OBJETIVO Nº 7.9 - Contratar Ginecologista e Psiquiatra. Contratar de uma enfermeira e quatro técnicos de enfermagem.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
7.9.1	Implementar nova equipe SAE.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implementar nova equipe SAE

**DIRETRIZ Nº 8 - Centro de Controle de Zoonoses e CCZ :Controle de populações animais e vetores, através de ações educativas e demais medidas de controle de zoonoses com o objetivo de diminuir a ocorrência de zoonoses.**

**OBJETIVO Nº 8.1 - Organizar postos de vacinação noturnos nas principais avenidas da cidade. Intensificar divulgação da campanha. Realização de Censo Animal para levantamento da atual população animal do município.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.1.1	80% da população canina vacinada e 70% da população felina vacinada, cumprindo as metas pactuadas na PPI.	(Nº de cães Vacinados) ____ X 100 21232 Cães* (Nº de gatos Vacinados)	100	0	Percentual

\_\_\_\_\_ X 100 (2760 Gatos\*)

Ação Nº 1 - 80% da população canina vacinada e 70% da população felina vacinada, cumprindo as metas pactuadas na PPI

**OBJETIVO Nº 8.2 - Implementar ações educativas e das ações fiscalizatórias sobre a microchipagem animal.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.2.1	100% da população canina e felina microchipadas.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - 100% da população canina e felina microchipadas

**OBJETIVO Nº 8.3 - Realizar o censo animal em ação compartilhada com as equipes da Vigilância Epidemiológica, Programa Municipal de Controle da Dengue (PMCD) e Atenção Básica (Agentes Comunitários de Saúde)**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.3.1	Cadastrar 100% dos imóveis visitados	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Cadastrar 100% dos imóveis visitados

**OBJETIVO Nº 8.4 - Adequar o quadro de recursos humanos para a ação de controle de população animal em ação Compartilhada com o Gabinete do Secretário Municipal de Saúde e Fundo Municipal de Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.4.1	Castrar 3.000 animais por ano.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Castrar 3.000 animais por ano

**OBJETIVO Nº 8.5 - Em ação compartilhada com NEPH, Promover capacitação de recursos humanos para execução dos trabalhos de controle de roedores em ação compartilhada com NEPH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.5.1	Manter o atendimento de 100% dos SACS.	$\frac{\text{(Nº de SAC Atendidos)}}{\text{de SAC Recebidos}} = x 100 \text{ (Nº)}$	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Manter o atendimento de 100% dos SACS

**OBJETIVO Nº 8.6 - Implantar sistema de informação em ação compartilhada com a Unidade de Tecnologia e Informação**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.6.1	Gerar informações das ações realizadas	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Gerar informações das ações realizadas

**OBJETIVO Nº 8.7 - Implementar Posto Móvel para Atendimento Veterinário.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.7.1	Reduzir em 80% o número de animais abandonados por falta de tratamento veterinário.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Reduzir em 80% o número de animais abandonados por falta de tratamento veterinário

**OBJETIVO Nº 8.8 - Ampliar o programa de educação continuada.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.8.1	60% da rede pública de ensino.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - 60% da rede pública de ensino

**OBJETIVO Nº 8.9 - Criar programa de controle da leishmaniose.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
8.9.1	Evitar e controlar a ocorrência de casos em humanos e caninos.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Evitar e controlar a ocorrência de casos em humanos e caninos

**DIRETRIZ Nº 9 - Programa de Vigilância e Controle de Carrapatos e Escorpiões - PVCE:Decreto Municipal nº 6.794, de 6 de fevereiro de 2006, 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 e Escorpiões de Importância Médica no Estado de São Paulo 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 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde.**

**OBJETIVO Nº 9.1 - Adquirir material de consumo, material permanente e equipamentos de proteção individual. Intensificar a captura noturna de escorpiões vivos com uso de luz ultravioleta. Aquisição de terrários para manutenção de escorpiões vivos em instalações de biotério.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.1.1	Garantia do fornecimento de 70% de escorpiões vivos para utilização biomédica aos Institutos Butantan e Vital Brazil.	(número de escorpiões vivos destinados) / (número de escorpiões capturados) X 100.	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantia do fornecimento de 70% de escorpiões vivos para utilização biomédica aos Institutos Butantan e Vital Brazil

**OBJETIVO Nº 9.2 - Confeccionar folhetos e impressão de banners e cartazes.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.2.1	Garantia da orientação técnica sobre medidas preventivas para acidentes escorpionicos para, no mínimo, 500 famílias atendidas pela rotina SAC (Serviço de Atendimento ao Cidadão) em áreas de risco para acidentes por escorpiões.	Nº de famílias atendidas = X 100 500	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantia da orientação técnica sobre medidas preventivas para acidentes escorpionicos para, no mínimo, 500 famílias atendidas pela rotina SAC (Serviço de Atendimento ao Cidadão) em áreas de risco para acidentes por escorpiões

**OBJETIVO Nº 9.3 - Implantar projeto de controle químico de escorpiões em áreas de risco de acidentes. Adquirir equipamentos termonebulizadores e produtos inseticidas.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.3.1	Redução do número anual de acidentes por escorpiões no município em 10%.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Redução do número anual de acidentes por escorpiões no município em 10%

**OBJETIVO Nº 9.4 - Adequar RH para intensificação da vigilância epidemiológica de acidentes por escorpiões e vigilância epidemiológica da Febre Maculosa Brasileira.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.4.1	Ampliar o nível de atendimento aos municípios em áreas de risco de acidentes por escorpiões e risco epidemiológico para Febre Maculosa Brasileira.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar o nível de atendimento aos municípios em áreas de risco de acidentes por escorpiões e risco epidemiológico para Febre Maculosa Brasileira

**OBJETIVO Nº 9.5 - Intensificar pesquisas acarológicas em áreas de risco epidemiológico para Febre Maculosa Brasileira Adquirir material de consumo, material permanente, equipamentos de proteção individual.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.5.1	Zerar o índice de letalidade para Febre Maculosa Brasileira no município	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Zerar o índice de letalidade para Febre Maculosa Brasileira no município

**OBJETIVO Nº 9.6 - Implementar as ações da vigilância epidemiológica do agente etiológico através de ensaios sorológicos em animais sentinelas. Adquirir um microscópio estereoscópico com iluminação incidente, de um microscópio óptico com objetiva de imersão e uma estufa Pasteur de 200 °C**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.6.1	Zerar o índice de letalidade para Febre Maculosa Brasileira no município.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Zerar o índice de letalidade para Febre Maculosa Brasileira no município

**OBJETIVO Nº 9.7 - Implementar as ações da vigilância ativa do agente etiológico Rickettsia spp. Adquirir insumos laboratoriais e equipamentos para realização de ensaios de imunofluorescência indireta (RIFI) para prevalência de infecção de rickettsias SFG (Spotted Fever Group) e diagnóstico de espécies de rickettsias circulantes, através de ensaios de PCR (Polymerase Chain Reaction).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta	Resultado	Unidade
----	-------------------	------------------------------	------	-----------	---------

		e avaliação da meta	Prevista 2021		de Medida
9.7.1	Zerar o índice de letalidade para Febre Maculosa Brasileira no município.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Zerar o índice de letalidade para Febre Maculosa Brasileira no município

**OBJETIVO Nº 9.8 -** Confeccionar folhetos e impressão de banners e cartazes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.8.1	Garantia de orientação técnica sobre medidas preventivas para Febre Maculosa Brasileira para, no mínimo, 100 famílias atendidas pela rotina SAC em áreas de risco para Febre Maculosa Brasileira.	Nº de famílias atendidas = X 100 100	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantia de orientação técnica sobre medidas preventivas para Febre Maculosa Brasileira para, no mínimo, 100 famílias atendidas pela rotina SAC em áreas de risco para Febre Maculosa Brasileira

**OBJETIVO Nº 9.9 -** Consolidar o espaço físico com bancada de laboratório, biotério e espaço físico para almoxarifado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.9.1	Adequação da infraestrutura física do programa às demandas de trabalho técnico.	(número de salas adequadas ao trabalho) / (número de salas existentes) X 100.	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequação da infraestrutura física do programa às demandas de trabalho técnico

**OBJETIVO Nº 9.10 -** Oferecer capacitação técnica dos Recursos Humanos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.10.1	Qualificar todos os níveis de recursos humanos do programa, através de participação, no mínimo, em 02 (dois) eventos oficiais de Saúde Pública ao ano.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Qualificar todos os níveis de recursos humanos do programa, através de participação, no mínimo, em 02 (dois) eventos oficiais de Saúde Pública ao ano

**OBJETIVO Nº 9.11 -** Adquirir 01 veículo (caminhonete cabine dupla com tração em 4 rodas)

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.11.1	Adequação da frota de veículos do programa à DEMANDA URGENTE.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adequação da frota de veículos do programa DEMANDA URGENTE

**OBJETIVO Nº 9.12 -** Realizar eventos técnicos em Vigilância em Saúde (Escorpionismo e Febre Maculosa Brasileira)

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
9.12.1	Promoção de atividades em Saúde Pública e divulgação de resultados técnicos às comunidades científicas, realizando no mínimo 01 (um) evento a cada 4 (quatro) anos.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Promoção de atividades em Saúde Pública e divulgação de resultados técnicos às comunidades científicas, realizando no mínimo 01 (um) evento a cada 4 (quatro) anos

**DIRETRIZ Nº 10 - Programa Municipal de Controle da Dengue - PMCD - Cumprir as diretrizes do Programa Nacional de Controle da Dengue.**

**OBJETIVO Nº 10.1 -** Garantir as Ações do Plano Nacional de Controle da Dengue (PNCD).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.1.1	70% de visitas nos imóveis existentes.	nº imóveis cadastrados x100 nº imóveis visitados	100	40%	Percentual

Ação Nº 1 - 70% de visitas nos imóveis existentes.

**OBJETIVO Nº 10.2 -** Adquirir planta digitalizada e atualizada do município, em ação compartilhada com a Secretaria de Planejamento da Prefeitura.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.2.1	Viabilizar o total aproveitamento da utilização de equipamentos móveis de informática, bem como possuir maiores indicadores entomológicos.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - 70% de visitas nos imóveis existentes.

**OBJETIVO Nº 10.3** - Adquirir equipamentos móveis de informática e utilização de software específico, em ação compartilhada com Fundo Municipal de Saúde, Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde e Unidade de Tecnologia e Informação

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.3.1	Redução de tempo e eficiência na digitação dos dados referentes ao Programa	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Redução de tempo e eficiência na digitação dos dados referentes ao Programa

**OBJETIVO Nº 10.4** - Retornar nos imóveis fechados fora do horário comercial.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.4.1	Reduzir as pendências para menos de 20% durante as ações realizadas, melhorando o controle entomológico.	nº de imóveis fechados x 100 nº de imóveis retornados	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Reduzir as pendências para menos de 20% durante as ações realizadas, melhorando o controle entomológico

**OBJETIVO Nº 10.5** - Manter a Comissão Interdisciplinar para atender ao preconizado pelo Plano quanto ao atendimento ao paciente, em ação compartilhada com a VEP (Vigilância Epidemiológica), ESF e Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.5.1	Garantir o cumprimento do protocolo de atendimento aos pacientes com suspeita de dengue ou diagnóstico da doença.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o cumprimento do protocolo de atendimento aos pacientes com suspeita de dengue ou diagnóstico da doença

**OBJETIVO Nº 10.6** - Alterar a composição atual dos Membros do Comitê Municipal de Controle da Dengue.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.6.1	Atualizar o Decreto nº 5.733, de 19 de março de 2003, que instituiu o Comitê.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Atualizar o Decreto nº 5.733, de 19 de março de 2003, que instituiu o Comitê

**OBJETIVO Nº 10.7** - Promover a capacitação e incentivar a participação dos Agentes em cursos, palestras, seminários, simpósios, encontros e reuniões técnicas sobre diversos temas relacionados com a saúde pública, em ação compartilhada com o NEPH.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.7.1	Atualização do conhecimento técnico da equipe. (05 eventos anuais, no mínimo)	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Atualização do conhecimento técnico da equipe (05 eventos anuais, no mínimo)

**OBJETIVO Nº 10.8** - Realizar Pesquisas educativas junto à população; promover intercâmbio e parcerias com universidades, instituições da Saúde e setores da Administração Municipal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.8.1	Monitorar e avaliar o conhecimento dos moradores de Americana sobre a dengue	nº de pesquisas realizadas x 100 nº total de habitantes	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar o conhecimento dos moradores de Americana sobre a dengue

**OBJETIVO Nº 10.9** - Atuar em conjunto com os agentes das ESF, nas respectivas áreas de abrangência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.9.1	Realizar visita domiciliar em 80% da área de abrangência das ESF.	nº de imóveis visitados = x 100 nº de imóveis da área de abrangência	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar visita domiciliar em 80% da área de abrangência das ESF

**OBJETIVO Nº 10.10** - Realizar ação específica nos estabelecimentos comerciais da região central.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.10.1	Atuar em 70% dos estabelecimentos comerciais da região central.	nº de ações realizadas = x 100 nº de estabelecimentos cadastrados	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Atuar em 70% dos estabelecimentos comerciais da região central

10.10.2	Visitas com 50 exposições anuais educativas e ilustrativas com banners, folders, maquete e informações pertinentes ao controle da	nº de exposições realizadas = x 100 nº de unidades atendidas	100	0	Percentual
---------	---	--	-----	---	------------



dengue.

Ação Nº 1 - Visitas com 50 exposições anuais educativas e ilustrativas com banners, folders, maquete e informações pertinentes ao controle da dengue

**OBJETIVO Nº 10.11** - Realizar palestras, reuniões e capacitações para grupos da pastoral da criança no município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.11.1	Ampliar o índice de conhecimento da população sobre a dengue.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar o índice de conhecimento da população sobre a dengue

**OBJETIVO Nº 10.12** - Divulgar 24 releases (informes) anuais e boletim epidemiológico semanal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.12.1	Ampliar a divulgação das ações da dengue na imprensa local, em ação compartilhada com a Assessoria de Imprensa da Secretaria de Saúde.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar a divulgação das ações da dengue na imprensa local, em ação compartilhada com a Assessoria de Imprensa da Secretaria de Saúde

**OBJETIVO Nº 10.13** - Desenvolver trabalhos voltados aos servidores do PMCD, em conjunto com a Promoção em Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.13.1	Promover melhor ambiente de trabalho; diminuir o stress individual; melhorar a qualidade das ações e melhorar a integração do grupo. Melhorar a satisfação dos profissionais.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Promover melhor ambiente de trabalho; diminuir o stress individual; melhorar a qualidade das ações e melhorar a integração do grupo. Melhorar a satisfação dos profissionais

**OBJETIVO Nº 10.14** - Adquirir equipamento de som para propaganda; gravações de CDs para utilização em diversas ações.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.14.1	Divulgar as ações em imóveis delimitados nas áreas de abrangência.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Divulgar as ações em imóveis delimitados nas áreas de abrangência

**OBJETIVO Nº 10.15** - Promover ações de mobilização contra a dengue em agências de turismo e terminais rodoviários do município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.15.1	Mobilizar os viajantes em períodos festivos quanto às prevenções e locais com possíveis epidemias.	nº de ações realizadas = x 100 nº de estabelecimentos visitados	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Mobilizar os viajantes em períodos festivos quanto às prevenções e locais com possíveis epidemias

**OBJETIVO Nº 10.16** - Realizar exposição itinerante nas Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimento, em parceria com a Unidade de Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.16.1	Visitas com 50 exposições anuais educativas e ilustrativas com banners, folders, maquete e informações pertinentes ao controle da dengue.	nº de exposições realizadas = x 100 nº de unidades atendidas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Visitas com 50 exposições anuais educativas e ilustrativas com banners, folders, maquete e informações pertinentes ao controle da dengue

**OBJETIVO Nº 10.17** - Implantar Projeto Dengue Mania: ¿Mania de Combater a Dengue¿

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.17.1	Ampliar as ações de controle sobre a dengue.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar as ações de controle sobre a dengue

**OBJETIVO Nº 10.18** - Implantar o Projeto: ¿A dengue não hiberna, no inverno ela prolifera¿

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.18.1	Sensibilizar a população nos períodos reduzidos de transmissão da doença.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Sensibilizar a população nos períodos reduzidos de transmissão da doença

**OBJETIVO Nº 10.19** - Desenvolver o projeto: ¿Dengue Social¿, em ação compartilhada com a Secretaria

de Ação Social e Desenvolvimento Humano.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.19.1	Realizar palestras, rodas de conversa, dinâmicas, visando o público que frequenta o Centro de Referência de Atendimento Social (CRAS).	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar palestras, rodas de conversa, dinâmicas, visando o público que frequenta o Centro de Referência de Atendimento Social (CRAS)

**OBJETIVO Nº 10.20 - Contratar RH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.20.1	Melhorar a cobertura dos trabalhos e a eficiência das ações.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Melhorar a cobertura dos trabalhos e a eficiência das ações

**OBJETIVO Nº 10.21 - Adquirir novos veículos**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
10.21.1	Adequar a frota a demanda do setor.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar a frota a demanda do setor

**DIRETRIZ Nº 11 - Vigilância de 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 processos produtivos.**

**OBJETIVO Nº 11.1 - Reabilitar profissionalmente o trabalhador, com equipe multidisciplinar.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
11.1.1	Atender 10% dos trabalhadores acidentados.	nº de trabalhadores atendidos = x 100 nº de trabalhadores acidentados	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Atender 10% dos trabalhadores acidentados

**OBJETIVO Nº 11.2 - Vistoriar ambientes de trabalho.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
11.2.1	Garantir a cobertura de pelo menos 5% dos estabelecimentos.	nº de vistorias realizadas = x 100 total de estabelecimentos notificados	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a cobertura de pelo menos 5% dos estabelecimentos

**OBJETIVO Nº 11.3 - Estimular a implantação do Programa de promoção e prevenção e qualidade de vida do trabalhador nas empresas públicas e privadas do município.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
11.3.1	Apropriação do auto-cuidado do trabalhador. Redução do absenteísmo nas empresas.	nº de ações realizadas = x 100 nº de empresas cadastradas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Apropriação do auto-cuidado do trabalhador. Redução do absenteísmo nas empresas.

**OBJETIVO Nº 11.4 - Elaborar bancos de dados de acidente de trabalho.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
11.4.1	Garantir monitoramento para qualificar as ações do serviço.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir monitoramento para qualificar as ações do serviço

**OBJETIVO Nº 11.5 - Intervir nos ambientes e processos de trabalho com ações de vigilância.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
11.5.1	15% em um segmento com maior incidência de acidentes.	nº de ações realizadas = x 100 nº de notificações do segmento	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - 15% em um segmento com maior incidência de acidentes

**OBJETIVO Nº 11.6 - Contratar RH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
11.6.1	Garantir atendimento médico para CAT, Perícia Médica.	nº de atendimento = x 100 nº de	100	0	Percentual

demanda

Ação Nº 1 - Garantir atendimento médico para CAT, Perícia Médica

**OBJETIVO Nº 11.7** - Manter interface com Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), buscando resolubilidade no atendimento aos trabalhadores da Saúde que apresentem transtorno mental.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
11.7.1	Garantir o atendimento dos trabalhadores da Saúde encaminhados com transtorno mental, durante um dia por semana, por uma hora.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o atendimento dos trabalhadores da Saúde encaminhados com transtorno mental, durante um dia por semana, por uma hora

**DIRETRIZ Nº 12 - Vigilância da Promoção da Saúde: Desenvolvimento de intervenções individuais, coletivas e ambientais, considerando os determinantes sociais da saúde, propiciando autonomia do cuidado.**

**OBJETIVO Nº 12.1** - Implementar as ações já existentes no município através do Espaço Verão/ Academia da Saúde, que atua com equipe multidisciplinar na prevenção de agravos e promoção da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.1.1	Proporcionar a prática segura, eficaz e em local adequado das atividades físicas, recreativas, educativas e lúdicas, desenvolvidas pela equipe multidisciplinar; Garantir que, no mínimo, 70% das avaliações fiquem entre bom e ótimo. Difundir a idéia da prática de atividade física como fator de promoção à saúde e prevenção dos agravos	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Proporcionar a prática segura, eficaz e em local adequado das atividades físicas, recreativas, educativas e lúdicas, desenvolvidas pela equipe multidisciplinar; Garantir que, no mínimo, 70% das avaliações fiquem entre bom e ótimo. Difundir a idéia da prática de atividade física como fator de promoção à saúde e prevenção dos agravos.

**OBJETIVO Nº 12.2** - Implantar o conceito de Ambientes Livres do Tabaco (ALT) em locais públicos sob administração direta da Prefeitura Municipal

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.2.1	Adesão em 70% de todos os locais públicos sob administração direta da PMA com ALT em um ano. Aumentar em 100% a fiscalização da Vigilância Sanitária nos locais de abrangência.	nº de locais considerados Ambientes Livres do Tabaco ____ x 100 nº total de locais sob administração direta da PMA	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adesão em 70% de todos os locais públicos sob administração direta da PMA com ALT em um ano. Aumentar em 100% a fiscalização da Vigilância Sanitária nos locais de abrangência.

**OBJETIVO Nº 12.3** - Implantar de forma compartilhada com a Atenção Básica o Programa Municipal de Educação Alimentar e Prevenção da Obesidade em portadores de Hipertensão Arterial (HAS) Diabetes Mellitus (DM) e DST/HIV/AIDS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.3.1	Garantir 100% dos participantes das oficinas de orientação nutricional com IMC (Índice de Massa Corporal) e CA (Circunferência Abdominal) aferidos; Mensurar o perfil lipídico (Colesterol Total e Triglicérides) em geral; Identificar pacientes com maior risco potencial para complicações e necessidade de intervenção mais rápida; Difundir a idéia de alimentação saudável e combate a obesidade/dislipidemia como fator de promoção à saúde e prevenção dos agravos.	IMC e medida de Circunferência Abdominal nos portadores de HAS e DM inscritos e participantes das oficinas de orientação e acompanhamento nutricional. nº de participantes das oficinas com IMC e medida de circunferência abdominal aferida nº total de participantes nas oficinas. Valor médio de Colesterol Total e Triglicérides dosados no Laboratório SUS	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir 100% dos participantes das oficinas de orientação nutricional com IMC (Índice de Massa Corporal) e CA (Circunferência Abdominal) aferidos; Mensurar o perfil lipídico (Colesterol Total e Triglicérides) em geral; Identificar pacientes com maior risco potencial para complicações e necessidade de intervenção mais rápida; Difundir a idéia de alimentação saudável e combate a obesidade/dislipidemia como fator de promoção à saúde e prevenção dos agravos.

**OBJETIVO Nº 12.4** - Implantar o Programa *¿SIM, Eu Me Cuido¿* voltado para o controle da obesidade infantil e vigilância nutricional das crianças, compartilhado com a Diretoria de Ensino, Secretaria de Educação e Faculdade de Americana.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.4.1	Ter 100% da população de 0-16 anos em escolas públicas do município com IMC avaliado; Determinar o perfil nutricional das	% da metas programadas	100	0	Percentual

crianças em idade escolar; Mapear crianças com peso acima do recomendado pela OMS (Organização Mundial da Saúde) para intervenções futuras; Estimular políticas de alimentação saudável nas escolas.

Ação Nº 1 - Ter 100% da população de 0-16 anos em escolas públicas do município com IMC avaliado; Determinar o perfil nutricional das crianças em idade escolar; Mapear crianças com peso acima do recomendado pela OMS (Organização Mundial da Saúde) para intervenções futuras; Estimular políticas de alimentação saudável nas escolas.

**OBJETIVO Nº 12.5** - Criar uma comissão intersecretorial para avaliar, monitorar e sugerir ações relativas a usuários de entorpecentes, tabaco, álcool, com orientação à família, tendo a saúde como referencial  
Organizar reuniões periódicas entre os diversos setores envolvidos nas ações de prevenção e promoção da saúde e de fiscalização e vigilância

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.5.1	Estipular calendário de reuniões com as outras secretarias; Tornar mais eficientes e abrangentes as ações de prevenção e promoção da saúde; Ampliar a vigilância aos agravos em saúde.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Estipular calendário de reuniões com as outras secretarias; Tornar mais eficientes e abrangentes as ações de prevenção e promoção da saúde; Ampliar a vigilância aos agravos em saúde.

**OBJETIVO Nº 12.6** - Identificar e cadastrar portadores de HAS e DM no município, compartilhado com a Atenção Básica, para alimentar o programa Hiperdia.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.6.1	Manter atualizado o cadastramento de portadores de HAS e DM, no Sistema Hiperdia.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Manter atualizado o cadastramento de portadores de HAS e DM, no Sistema Hiperdia

**OBJETIVO Nº 12.7** - Elaborar projetos, compartilhado com Unidade de Atenção Básica e NEPH.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.7.1	Obter recursos através de projetos cadastrados em programas do Ministério da Saúde.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Obter recursos através de projetos cadastrados em programas do Ministério da Saúde

**OBJETIVO Nº 12.8** - Atender às demandas externas através de eventos, compartilhado com todas as Unidades da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.8.1	Garantia de qualidade no atendimento e nas ocorrências.	$\frac{\text{nº de eventos classificados com baixo, médio e alto risco}}{\text{nº total de eventos atendidos com ocorrência}} \times 100$	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantia de qualidade no atendimento e nas ocorrências

**OBJETIVO Nº 12.9** - Formalizar um grupo de trabalho para acompanhamento do projeto, utilizando-se da metodologia reflexão/ação, com o acompanhamento de professores da UNICAMP, acordado no Fórum de Discussão sobre as Violências e Acidentes, realizados em Americana, em 2011.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.9.1	Dar continuidade ao projeto da Rede de Prevenção de Acidentes e Promoção da Saúde, pactuada através da Portaria nº 22, de agosto de 2012. Compartilhado com a Secretaria de Ação Social e Desenvolvimento Humano, Unidade da Atenção Básica, SETRANSV, Delegacia de Defesa da Mulher e Secretaria de Segurança Pública.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Dar continuidade ao projeto da Rede de Prevenção de Acidentes e Promoção da Saúde, pactuada através da Portaria nº 22, de agosto de 2012. Compartilhado com a Secretaria de Ação Social e Desenvolvimento Humano, Unidade da Atenção Básica, SETRANSV, Delegacia de Defesa da Mulher e Secretaria de Segurança Pública.

**OBJETIVO Nº 12.10** - Implantar um banco de dados no município, de maneira que os tipos de violência sejam quantificados e sirvam de base para as medidas preventivas de atenção. Compartilhado com a Secretaria de Ação Social e Desenvolvimento Humano, Unidade da Atenção Básica, Delegacia de Defesa da Mulher e Secretaria de Segurança Pública e SETRANSV

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.10.1	Mapear todos os serviços que servem como porta de entrada no	% da meta programada	100	0	Percentual

município.

Ação Nº 1 - Mapear todos os serviços que servem como porta de entrada no município

**OBJETIVO Nº 12.11** - Ampliar as práticas corporais no município, com ações de hidroginástica e academia popular nas praças e piscinas públicas, compartilhado com Secretaria de Esportes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.11.1	Estimular a prática de atividades corporais e combate ao sedentarismo	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Estimular a prática de atividades corporais e combate ao sedentarismo

**OBJETIVO Nº 12.12** - Gerenciar os grupos de orientação nas unidades de saúde, com foco nas ações de promoção da saúde, compartilhado com Unidade da Atenção Básica. Realizar pesquisas de satisfação e acompanhamento das planilhas de produção junto aos componentes das equipes e participantes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.12.1	Garantir que todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolvam grupos de promoção da saúde	nº de UBS/ESF com grupos de promoção da saúde X 100 nº de participantes	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir que todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolvam grupos de promoção da saúde

**OBJETIVO Nº 12.13** - Realizar ações de prevenção primária dos fatores de risco e agravos para portadores de HAS e DM, compartilhado com Unidade da Atenção Básica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.13.1	Trabalhar na lógica da corresponsabilidade profissional de saúde na abordagem ao obeso e dislipidêmico; Formalizar as oficinas de orientação nutricional; Manter as taxas de internação por DM e HAS dentro dos limites firmados no Pacto pela Vida (MS); Mensurar o controle glicêmico geral em Diabéticos; Identificar possíveis portadores de DCNT, particularmente HAS e DM e seus agravos; Ampliar o esclarecimento da população quanto a DCNT, seus fatores de risco e impactos na sociedade.	Taxa de Internações por DM e suas complicações. nº de internações por DM e suas complicações na população de 30-59 anos em determinado local e período) _____ x 10.000 População de 30-59 anos no mesmo local e período Valor médio da Taxa de Hemoglobina Glicosilada dosada no Laboratório SUS Taxa de Internações por HAS Essencial e suas complicações nº de internações por HAS Essencial e suas complicações na população de 30-59 anos em determinado local e período) ____ X 10.000 População de 30-59 anos no mesmo local e período	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Trabalhar na lógica da corresponsabilidade profissional de saúde na abordagem ao obeso e dislipidêmico; Formalizar as oficinas de orientação nutricional; Manter as taxas de internação por DM e HAS dentro dos limites firmados no Pacto pela Vida (MS); Mensurar o controle glicêmico geral em Diabéticos; Identificar possíveis portadores de DCNT, particularmente HAS e DM e seus agravos; Ampliar o esclarecimento da população quanto a DCNT, seus fatores de risco e impactos na sociedade.

**OBJETIVO Nº 12.14** - Avaliar de forma qualitativa as ações motivacionais dos integrantes da equipe, através de pesquisa de opinião.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
12.14.1	Mensurar a motivação dos componentes das equipes de trabalho; Qualificar e motivar as equipes de trabalho responsáveis pelas ações de promoção à saúde e prevenção de agravos. Manter a equipe motivada e qualificada para colocar em prática as ações;	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Mensurar a motivação dos componentes das equipes de trabalho; Qualificar e motivar as equipes de trabalho responsáveis pelas ações de promoção à saúde e prevenção de agravos. Manter a equipe motivada e qualificada para colocar em prática as ações.

**DIRETRIZ Nº 13 - Atenção Básica: O serviço tem como diretriz a Política Nacional de Atenção Básica como prioridade da Rede de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social**

**OBJETIVO Nº 13.1** - Implantar ações de prevenção e promoção em saúde nas UBS, tais como oficinas terapêuticas, atividades extra muro, grupos de promoção à saúde, ação educativa na escola

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
----	-------------------	--	--------------------	-----------	-------------------

13.1.1	Garantir que 50% das unidades desenvolvam grupos de promoção e prevenção	Nº de unidades implantadas = X100 Nº total de unidades	100	0	Percentual
--------	--	---	-----	---	------------

Ação Nº 1 - Garantir que 50% das unidades desenvolvam grupos de promoção e prevenção

**OBJETIVO Nº 13.2 - Adequar ambiência e equipamentos segundo as necessidades de manutenção.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.2.1	Adequar 18 unidades	Nº de unidades adequadas = x100 Nº total de unidades	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar 18 unidades

**OBJETIVO Nº 13.3 - Viabilizar reformas nas Unidades de Saúde conforme as necessidades.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.3.1	Reformar Unidades de Saúde.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Reformar Unidades de Saúde

**OBJETIVO Nº 13.4 - Ampliar estrutura física de unidades de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.4.1	Ampliar Unidades de Saúde	Nº de unidades ampliadas = x100 Nº total de unidades	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar Unidades de Saúde

**OBJETIVO Nº 13.5 - Construir Unidades de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.5.1	Construir Unidades de Saúde em áreas de crescimento populacional	Nº de unidades construídas = x100 Nº total de unidades	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Construir Unidades de Saúde em áreas de crescimento populacional

**OBJETIVO Nº 13.6 - Viabilizar RH, para funcionamento de novas Unidades de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.6.1	Contratar profissionais para o funcionamento das Unidades que serão construídas	Nº de profissionais contratados = x100 Nº total de funcionários	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Contratar profissionais para o funcionamento das Unidades que serão construídas

**OBJETIVO Nº 13.7 - Viabilizar RH para as Unidades de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.7.1	Adequar o quadro de profissionais nas diversas categorias existentes atualmente nas Unidades de Saúde	Nº de profissionais contratados = x100 Nº total de funcionários	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Contratar profissionais para o funcionamento das Unidades que serão construídas

**OBJETIVO Nº 13.8 - Readequar o quadro de RH visando o projeto sobre a diminuição da carga horária da enfermagem.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.8.1	Adequar o quadro de profissionais de enfermagem, visando o projeto sobre a diminuição da carga horária para 30 horas	Nº de profissionais contratados = x100 Nº total de funcionários	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar o quadro de profissionais de enfermagem, visando o projeto sobre a diminuição da carga horária para 30 horas

**OBJETIVO Nº 13.9 - Padronizar vestuários dos profissionais comprando uniforme para todos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.9.1	Padronizar os uniformes para 18 equipes	Nº de equipes padronizadas = x100 Nº total de unidades	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Padronizar os uniformes para 18 equipes

**OBJETIVO Nº 13.10 - Instalar ar condicionado nas salas de atendimento unidades de saúde, conforme demanda.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.10.1	Instalar ar condicionado nas Unidades de Saúde	Nº de unidades com serviço efetuado = x100 Nº total de	100	50	Percentual

unidades

Ação Nº 1 - Instalar ar condicionado nas Unidades de Saúde

**OBJETIVO Nº 13.11 - Implantar 2 equipes de NASF.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.11.1	Matriciar 10 unidades.	Nº de equipes matriciadas = x100 Nº total de equipes	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Matriciar 10 unidades

**OBJETIVO Nº 13.12 - Acompanhar e monitorar o Programa de Melhoria ao Acesso de Qualidade da Atenção Básica, com utilização dos recursos advindos do PMAQ.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.12.1	10 unidades.-	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - 10 unidades

**OBJETIVO Nº 13.13 - Realizar manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos das unidades de saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.13.1	Realizar manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos das unidades de saúde	% de unidades contempladas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos das Unidades de Saúde

**OBJETIVO Nº 13.14 - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores na Atenção Básica em Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.14.1	Realizar monitoramento e Avaliação de indicadores na Atenção Básica em Saúde	% de unidades monitoradas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar monitoramento e Avaliação de indicadores na Atenção Básica em Saúde

**OBJETIVO Nº 13.15 - Acompanhar os processos de territorialização para discussão Intersetorial e local, conhecimento e atualização das realidades locais**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.15.1	Territorialização das Unidades de Saúde	% unidades territorializadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Territorialização das Unidades de Saúde

**OBJETIVO Nº 13.16 - Implantar a Gerência nas unidades básicas de saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.16.1	Nomear Gerencia para as unidades de saúde	% unidades com gerencia	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Nomear gerência para as Unidades de Saúde

**OBJETIVO Nº 13.17 - Implantar as Linhas de Cuidado prioritárias na Atenção Básica**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.17.1	Implantar linha de cuidados nas unidades básicas	% de linhas de cuidados implantadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar linha de cuidados nas unidades básicas

**OBJETIVO Nº 13.18 - Realizar palestras sobre as ações da atenção básica e atenção à saúde nas UBS's, ESF's e instituições, com utilização de recursos audio visuais e outros recursos, além de ofertar materiais explicativos (folder).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
13.18.1	Realizar palestras sobre as ações da atenção básica e atenção à saúde	Número de palestras realizadas	100	0	Número

Ação Nº 1 - Realizar palestras sobre as ações da atenção básica e atenção à saúde

**OBJETIVO Nº 13.19 - Dar condições aos profissionais para que se qualifiquem em sua área de atuação, através de participações em cursos, congressos, simpósios e afins.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista	Resultado	Unidade de
----	-------------------	--	---------------	-----------	------------

			<b>2021</b>		<b>Medida</b>
13.19.1	Permitir que os profissionais participem, em sua área de atuação, de cursos, congressos, simpósios e afins.	Número de cursos, congressos, simpósios e afins.	100	0	Número
Ação Nº 1 - Permitir que os profissionais participem, em sua área de atuação, de cursos, congressos, simpósios e afins					
<b>OBJETIVO Nº 13.20 - Adquirir equipamentos e materiais para Implantação das linhas de cuidado prioritárias</b>					
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Prevista 2021</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade de Medida</b>
13.20.1	Adquirir equipamentos e materiais para Implantação das linhas de cuidado prioritárias	% de equipamentos e materiais adquiridos	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e materiais para Implantação das linhas de cuidado prioritárias					
<b>DIRETRIZ Nº 14 - CAPS Adulto: Oferecer atendimento a população com transtornos mentais severos e persistentes realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.: É um serviço de atendimento de saúde mental criado para evitar as internações em hospitais psiquiátricos. Regulamentado pelas Portarias nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002 e nº 189/SAS, de 20 de março de 2002.</b>					
<b>OBJETIVO Nº 14.1 - Ampliar a Atenção prestada pelo CAPS 'Arte e Vida' através da contratação de RH.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Prevista 2021</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade de Medida</b>
14.1.1	Ampliar o CAPS 'Arte e Vida'	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar o CAPS Arte e Vida					
<b>OBJETIVO Nº 14.2 - Implementar ações educativas em psiquiatria.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Prevista 2021</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade de Medida</b>
14.2.1	Realizar 6 ações de saúde mental no CAPS.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar 6 ações de saúde mental no CAPS					
<b>OBJETIVO Nº 14.3 - Realizar matriciamento nas Unidades Básicas de Saúde para suporte às equipes no atendimento psiquiátrico.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Prevista 2021</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade de Medida</b>
14.3.1	Ampliar e qualificar o atendimento em Saúde Mental adulta no município, com implantação de matriciamento.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar o atendimento em Saúde Mental adulta no município, com implantação de matriciamento					
<b>OBJETIVO Nº 14.4 - Realizar a contratação de 1 supervisor institucional.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Prevista 2021</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade de Medida</b>
14.4.1	Contratar serviços de supervisão institucional para o CAPS 'Arte e Vida' I.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Contratar serviços de supervisão institucional para o CAPS Arte e Vida I					
<b>OBJETIVO Nº 14.5 - Capacitar os profissionais para aprimoramento na área de atuação.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Prevista 2021</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade de Medida</b>
14.5.1	Auxiliar 10% dos funcionários para participar de cursos e capacitações.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Auxiliar 10% dos funcionários para participar de cursos e capacitações					
<b>OBJETIVO Nº 14.6 - Melhorar o sistema de informação e cadastramento em Saúde Mental.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Prevista 2021</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade de Medida</b>
14.6.1	Realizar 50% do sistema de informatização.	% da meta programada	100	50	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar 50% do sistema de informatização					
<b>OBJETIVO Nº 14.7 - Elaborar parcerias intersetoriais, intersecretarias e demais parcerias com interesse em Saúde Mental.</b>					
<b>Nº</b>	<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Meta Prevista 2021</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade de Medida</b>
14.7.1	Elaborar 4 parcerias	% da meta programada	100	50	Percentual



Ação Nº 1 - Elaborar 4 parcerias

**OBJETIVO Nº 14.8 - Implantar 01 Unidade de Residência Terapêutica - Adulto**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
14.8.1	Garantir alimentação aos usuários do CAPS Adulto diariamente e que permanecem mais de 4 horas na Unidade.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir alimentação aos usuários do CAPS Adulto diariamente e que permanecem mais de 4 horas na Unidade

**OBJETIVO Nº 14.9 - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
14.9.1	Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental	% de indicadores implantados	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental

**OBJETIVO Nº 14.10 - Aquisição de Insumos para a realização de oficinas**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
14.10.1	Adquirir insumos para a realização de oficinas	% insumos adquiridos	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Adquirir insumos para a realização de oficinas

**OBJETIVO Nº 14.11 - Promover a Implantação e reordenamento da rede de saúde mental no município prevendo a reordenação dos fluxos de atenção à saúde mental nos vários atores envolvidos inclusive com capacitações, oficinas e insumos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
14.11.1	Implantar reordenamento da rede de saúde mental no município	% de reordenamento implantado	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar reordenamento da rede de saúde mental no município

**DIRETRIZ Nº 15 - CAPS Álcool e Drogas: Intensificar, ampliar e diversificar as ações orientadas para prevenção, promoção da saúde e redução dos riscos e danos associados ao consumo de crack, álcool e outras drogas. É um serviço direcionado pela Portaria nº 130, de 26 de janeiro de 2012, do MS.**

**OBJETIVO Nº 15.1 - Habilitar 1 unidades de CAPS Álcool e Drogas, com necessidade de contratação de RH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
15.1.1	Habilitar 1 UNIDADES DE CAPS Álcool e Drogas (Nível II).	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Habilitar 1 UNIDADE DE CAPS Álcool e Drogas (Nível II)

**OBJETIVO Nº 15.2 - Realizar a contratação de 1 supervisor institucional.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
15.2.1	Contratar serviços de supervisão institucional para o CAPS Álcool e Drogas	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Contratar serviços de supervisão institucional para o CAPS Álcool e Drogas

**OBJETIVO Nº 15.3 - Capacitar os profissionais para aprimoramento na área de atuação.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
15.3.1	Auxiliar 10% dos funcionários para participar de cursos e capacitações.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Auxiliar 10% dos funcionários para participar de cursos e capacitações

**OBJETIVO Nº 15.4 - Realizar ações de prevenção de uso de substâncias psicoativas na Comunidade e matriciamento de álcool e outras drogas nas UBS pelo -CAPS Álcool e Drogas -, com a compra dos equipamentos necessários.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
15.4.1	Realizar parcerias na prevenção do uso abusivo de álcool/drogas.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar parcerias na prevenção do uso abusivo de álcool/drogas

**OBJETIVO Nº 15.5 - Fornecer alimentação diária no CAPS Álcool e Drogas.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta	Resultado	Unidade
----	-------------------	------------------------------	------	-----------	---------

		e avaliação da meta	Prevista 2021		de Medida
15.5.1	Garantir alimentação aos usuários do CAPS Álcool e Drogas diariamente e que permanecem mais de 4 horas na Unidade.	% da meta programada	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Garantir alimentação aos usuários do CAPS Álcool e Drogas diariamente e que permanecem mais de 4 horas na Unidade					
<b>OBJETIVO Nº 15.6 - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
15.6.1	Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental	% de indicadores implantados	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar o monitoramento e avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental					
<b>OBJETIVO Nº 15.7 - Aquisição de Insumos para a realização de oficinas</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
15.7.1	Adquirir insumos para a realização de oficinas	% insumos adquiridos	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Adquirir insumos para a realização de oficinas					
<b>OBJETIVO Nº 15.8 - Promover a Implantação e reordenamento da rede de saúde mental no município prevendo a reordenação dos fluxos de atenção à saúde mental nos vários atores envolvidos inclusive com capacitações, oficinas e insumos.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
15.8.1	Implantar reordenamento da rede de saúde mental no município	% de reordenamento implantado	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar reordenamento da rede de saúde mental no município					
<b>DIRETRIZ Nº 16 - CAPS Infantil: A reinserção da criança e do adolescente junto a família biológica ou substituta, como também a compreensão da rede sócio-educativa, e principalmente uma satisfatória condução da doença, de forma a garantir uma condição de vida contínua, saudável e respeitada.</b>					
<b>OBJETIVO Nº 16.1 - Ampliar a Atenção prestada pelo CAPS Infantil através da contratação de RH.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.1.1	Ampliar o CAPS Infantil	% da meta programada	100	50	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar o CAPS Infantil					
<b>OBJETIVO Nº 16.2 - Adquirir equipamentos, móveis e materiais para equipar a nova unidade de CAPS Infantil.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.2.1	Equipar a nova unidade de CAPS Infantil.	% da meta programada	100	50	Percentual
Ação Nº 1 - Equipar a nova unidade de CAPS Infantil					
<b>OBJETIVO Nº 16.3 - Realizar matriciamento nas Unidades Básicas de Saúde para suporte às equipes no atendimento psiquiátrico.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.3.1	Ampliar e qualificar o atendimento em Saúde Mental infantil no município, com implantação de matriciamento.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar o atendimento em Saúde Mental infantil no município, com implantação de matriciamento					
<b>OBJETIVO Nº 16.4 - Capacitar os profissionais para aprimoramento na área de atuação.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.4.1	Participar 2 capacitações/ano.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Participar de 2 capacitações/ano					
<b>OBJETIVO Nº 16.5 - Comprar materiais e brinquedos para utilização nas unidades de CAPS Infantil, nas oficinas terapêuticas e de artesanato.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.5.1	Adquirir materiais e brinquedos para Oficinas Terapêuticas e de artesanatos para as crianças.	% da meta programada	100	50	Percentual
Ação Nº 1 - Adquirir materiais e brinquedos para oficinas terapêuticas e de artesanatos para as crianças					

**OBJETIVO Nº 16.6 - Viabilizar imóvel para funcionamento da nova unidade.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.6.1	Viabilizar imóvel para que seja possível a implantação de mais uma unidade.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Viabilizar imóvel para que seja possível a implantação de mais uma unidade

**OBJETIVO Nº 16.7 - Fornecer alimentação diária no CAPS Infantil.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.7.1	Garantir alimentação aos usuários do CAPS Infantil diariamente e que permanecem mais de 4 horas na Unidade.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir alimentação aos usuários do CAPS Infantil diariamente e que permanecem mais de 4 horas na Unidade

**OBJETIVO Nº 16.8 - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.8.1	Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental	% monitoramento implantado	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar o monitoramento e avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental

**OBJETIVO Nº 16.9 - Aquisição de Insumos para a realização de oficinas**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.9.1	Adquirir insumos para a realização de oficinas	% insumos adquiridos	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Adquirir insumos para a realização de oficinas

**OBJETIVO Nº 16.10 - Promover a Implantação e reordenamento da rede de saúde mental no município prevendo a reordenação dos fluxos de atenção à saúde mental nos vários atores envolvidos inclusive com capacitações, oficinas e insumos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.10.1	Implantar reordenamento da rede de saúde mental no município	% de reordenamento implantado	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar reordenamento da rede de saúde mental no município

**OBJETIVO Nº 16.11 - Elaborar parcerias intersetoriais, intersecretarias e demais parcerias com interesse em Saúde Mental.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
16.11.1	Elaborar parcerias intersetoriais, intersecretarias e demais parcerias com interesse em Saúde Mental.	% de parcerias estabelecidas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Elaborar parcerias intersetoriais, intersecretarias e demais parcerias com interesse em Saúde Mental

**DIRETRIZ Nº 17 - Saúde Bucal: Desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde bucal, tanto a nível individual quanto coletivo.**

**OBJETIVO Nº 17.1 - Promover ações preventivas e educativas. Realizar palestras, teatro e escovação supervisionada, em ação compartilhada com o NEPH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.1.1	Oferecer o serviço de prevenção para 100% das crianças matriculadas em escolas municipais e estaduais do ensino básico e fundamental.	Total de alunos ofertados = x 100 Total de alunos matriculados	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Oferecer o serviço de prevenção para 100% das crianças matriculadas em escolas municipais e estaduais do ensino básico e fundamental

**OBJETIVO Nº 17.2 - Realizar ações de tratamento precoce e fazer busca ativa; Contratar RH e adquirir material odontológico.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.2.1	Oferecer ART (tratamento atraumático) para 100% das crianças matriculadas nas creches e EMElS (Escola Municipal de Educação Infantil) de nosso município.	Total de alunos ofertados = x 100 Total de alunos matriculados	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Oferecer ART (tratamento atraumático) para 100% das crianças matriculadas nas creches e EMElS (Escola Municipal de Educação Infantil) de nosso município

**OBJETIVO Nº 17.3 - Promover treinamento para todos os profissionais, em ação compartilhada com o**

NEPH.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.3.1	Oferecer treinamento para 100% do atual RH, mantendo-o atualizado e conhecedor das novidades que tangem sua área.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Oferecer treinamento para 100% do atual RH, mantendo-o atualizado e conhecedor das novidades que tangem sua área

**OBJETIVO Nº 17.4** - Implementar novas unidades (vide plano da Atenção Básica). Adequar as estruturas físicas existentes. Adquirir equipamentos e mobiliário. Aumentar o RH. Adquirir de insumos específicos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.4.1	Ampliar em 5% o número de primeiras consultas.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar em 5% o número de primeiras consultas

**OBJETIVO Nº 17.5** - Ampliar o serviço de endodontia Adequar o RH. Ampliar o horário de atendimento. Adquirir insumos específicos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.5.1	Ampliar a faixa etária para 17 anos e 11 meses na realização de endodontia em dentes molares.	Faixa etária atendida no serviço de endodontia.	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar a faixa etária para 17 anos e 11 meses na realização de endodontia em dentes molares

**OBJETIVO Nº 17.6** - Substituir, reformar e realizar manutenção dos equipamentos odontológicos presentes nas escolas e Unidades de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.6.1	Adequar 10% dos consultórios odontológicos	% de consultórios adequados	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar 10% dos consultórios odontológicos

**OBJETIVO Nº 17.7** - Adquirir aparelhos de Profilaxia e ultrassom.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.7.1	Ter um aparelho por consultório odontológico presente nas unidades de saúde.	% de salas com aparelho	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Ter um aparelho por consultório odontológico presente nas unidades de saúde

**OBJETIVO Nº 17.8** - Treinar o RH existente. Dividir o município em áreas a serem pesquisadas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.8.1	Realizar 1 levantamento epidemiológico sobre cárie dentro do quadriênio.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar 1 levantamento epidemiológico sobre cárie dentro do quadriênio

**OBJETIVO Nº 17.9** - Promover ações educativas junto à população realizando palestras em SIPATs, associações de bairros, empresas, entre outros.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.9.1	Realizar 2 palestras por ano.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar 2 palestras por ano

**OBJETIVO Nº 17.10** - Viabilizar 01 veículo para realizar manutenção preventiva dos equipamentos odontológicos presentes nas unidades e escolas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
17.10.1	Manter os equipamentos em bom estado de funcionamento, evitando interrupção dos serviços e o gasto com conserto.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Manter os equipamentos em bom estado de funcionamento, evitando interrupção dos serviços e o gasto com conserto

**DIRETRIZ Nº 18 - Programa Mamã Nenê: Desenvolver ações de prevenção, promoção e proteção à saúde da criança até 03 anos.**

**OBJETIVO Nº 18.1** - Dar condições para aprimoramento profissional na área de atuação: participação em cursos de extensão e Congressos (incluindo auxílio de custo em inscrição, transporte e alimentação); aquisição de livros e DVD.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento	Meta	Resultado	Unidade
----	-------------------	------------------------------	------	-----------	---------

		e avaliação da meta	Prevista 2021		de Medida
18.1.1	Atualizar 100% dos profissionais	Nº de profissionais atualizados = X 100 nº total de profissionais	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Atualizar 100% dos profissionais

**OBJETIVO Nº 18.2** - Realizar Campanhas em Unidades de Saúde e/ou locais públicos: Semana Mundial do Aleitamento Materno (agosto) e Semana Municipal de Aleitamento Materno

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
18.2.1	Realizar 02 campanhas / ano	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar 02 campanhas / ano

**OBJETIVO Nº 18.3** - Manter o Projeto 'Mamãe Nenê na creche' e capacitação dos funcionários e acompanhamento de mães em Aleitamento Materno, com condições de transporte (carro e motorista) e materiais educativos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
18.3.1	Manter o Projeto 'Mamãe Nenê' em 07 (sete) Creches e 13 (treze) Casas da Criança da Secretaria Municipal de Educação (Unidades Educacionais Infantis)	Nº de Unidades Educacionais Infantis com profissionais capacitados / nº total de Unidades Educacionais Infantis = X100	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Manter o Projeto Mamãe Nenê em 07 (sete) Creches e 13 (treze) Casas da Criança da Secretaria Municipal de Educação (Unidades Educacionais Infantis)

**OBJETIVO Nº 18.4** - Realizar palestras e capacitações aos profissionais da Secretaria de Educação sobre temas do Desenvolvimento Infantil.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
18.4.1	Realizar palestras e capacitações em 07 (sete) Creches e 13 (treze) Casas da Criança da Secretaria Municipal de Educação (Unidades Educacionais Infantis)	Nº de Unidades Educacionais Infantis com profissionais capacitados / nº total de Unidades Educacionais Infantis = X 100	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar palestras e capacitações em 07 (sete) Creches e 13 (treze) Casas da Criança da Secretaria Municipal de Educação (Unidades Educacionais Infantis)

**OBJETIVO Nº 18.5** - Adquirir materiais educativos (jogos, livros infantis, entre outros) e materiais eletrônicos (microfones, caixas de som, data show e telão) para realizar reabilitação terapêutica, orientações e capacitações técnicas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
18.5.1	Suprir 100 % das necessidades de materiais para realização de reabilitação terapêutica, orientações e capacitações técnicas.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Suprir 100 % das necessidades de materiais para realização de reabilitação terapêutica, orientações e capacitações técnicas

**OBJETIVO Nº 18.6** - Contratar RH para ampliar equipe.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
18.6.1	Ampliar equipe profissional conforme demanda.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar equipe profissional conforme demanda

**OBJETIVO Nº 18.7** - Formentar a realização das ações proposta pelo programa nas unidades de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
18.7.1	Implantar as ações do mamãe nenê em 04 unidades de saúde	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar as ações do mamãe nenê em 04 unidades de saúde

**OBJETIVO Nº 18.8** - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
18.8.1	Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental

**DIRETRIZ Nº 19 - Fonoaudiologia: Desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto a nível individual quanto coletivo.**

**OBJETIVO Nº 19.1 - Atualizar Profissional: participar em cursos de extensão e Congressos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
19.1.1	Atualizar 100 % dos profissionais.	Nº de profissionais atualizados = x 100 nº total de profissionais	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Atualizar 100 % dos profissionais

**OBJETIVO Nº 19.2 - Realizar Campanhas, que podem ser realizadas em Unidades de Saúde ou Unidades Educacionais (Municipal e/ou Estadual).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
19.2.1	Realizar 02 campanhas / ano	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar 02 campanhas / ano

**OBJETIVO Nº 19.3 - Promover Palestras e Capacitações a profissionais da Secretaria de Educação e/ou Delegacia de Ensino (somente da Educação Infantil e Fundamental).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
19.3.1	Realizar 01 palestra / ano	Nº de profissionais capacitados = x 100 nº total de profissionais	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar 01 palestra / ano

**OBJETIVO Nº 19.4 - Implantar Programa Fonoaudiológico para o Idoso (em fase de elaboração).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
19.4.1	Implantar em 100 % das Unidades de Saúde com Fonoaudiólogo que atendem demanda específica.	Nº de unidades de saúde com fonoaudiólogo com programa nº total de unidades de saúde com fonoaudiólogo = x 100	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar em 100 % das Unidades de Saúde com fonoaudiólogo que atendem demanda específica

**OBJETIVO Nº 19.5 - Adquirir materiais educativos (jogos, livros infantis, entre outros) e materiais eletrônicos (microfones, caixas de som, data show e telão) para realizar reabilitação terapêutica, orientações e capacitações técnicas.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
19.5.1	Suprir 100 % das necessidades de materiais para realizar reabilitação terapêutica, orientações e capacitações técnicas.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Suprir 100 % das necessidades de materiais para realizar reabilitação terapêutica, orientações e capacitações técnicas

**OBJETIVO Nº 19.6 - Readequar os protocolos de atendimento e de fluxo de referência e contra referência na rede de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
19.6.1	Adequar equipe profissional conforme demanda da rede e elaboração de instrumentos	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar equipe profissional conforme demanda da rede e elaboração de instrumentos

**OBJETIVO Nº 19.7 - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
19.7.1	Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar o monitoramento e avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental

**DIRETRIZ Nº 20 - Unidade de Atendimento Domiciliar- UAD:O serviço tem a Atenção Básica como ordenadora das ações, de acordo com os princípios de ampliação do acesso, acolhimento, equidade, humanização e integralidade da assistência e está inserido nas linhas de cuidado, por meio de práticas clínicas cuidadoras, baseada nas necessidades do usuário e estimulando a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, da família e do cuidador.**

**OBJETIVO Nº 20.1 - Fornecer atendimento domiciliar multidisciplinar, visando melhora do quadro clínico.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
----	-------------------	--	--------------------	-----------	-------------------

20.1.1	Desinstitucionalizar pacientes que se encontram internados nos serviços hospitalares, evitando hospitalizações desnecessárias.	% da meta programada	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Desinstitucionalizar pacientes que se encontram internados nos serviços hospitalares, evitando hospitalizações desnecessárias					
<b>OBJETIVO Nº 20.2 - Oferecer capacitação aos cuidadores e familiares enquadrados na UAD (material educativo, alimentação).</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
20.2.1	Capacitar o cuidador e/ou familiar, visando manter a continuidade do tratamento no domicílio.	% da meta programada	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar o cuidador e/ou familiar, visando manter a continuidade do tratamento no domicílio					
<b>OBJETIVO Nº 20.3 - Atualizar profissional: dar condições para aprimoramento profissional na área em atuação: participações em cursos e congressos (incluindo auxílio de custo em inscrição, transporte, alimentação e estadia).</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
20.3.1	Atualizar 100% dos profissionais.	nº de profissionais atualizados = x 100 nº total de profissionais	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar 100% dos profissionais					
<b>OBJETIVO Nº 20.4 - Oferecer antibioticoterapia endovenosa no domicílio, liberando leito hospitalar.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
20.4.1	Oferecer aos pacientes o uso de antibioticoterapia endovenosa que possam ter atendimento domiciliar	% da meta programada	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Oferecer aos pacientes o uso de antibioticoterapia endovenosa que possam ter atendimento domiciliar					
<b>OBJETIVO Nº 20.5 - Adquirir materiais para empréstimo aos pacientes e cuidadores, tais como aspiradores, camas hospitalares, cadeiras de rodas, andadores, bengalas, colchões de ar, e cadeiras de banho.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
20.5.1	Oferecer aos pacientes o suporte necessário, conforme a natureza e o grau da patologia.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Oferecer aos pacientes o suporte necessário, conforme a natureza e o grau da patologia					
<b>OBJETIVO Nº 20.6 - Adquirir materiais específicos nas áreas de fisioterapia, enfermagem, nutrição, fonoaudiologia, terapia ocupacional e medicina.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
20.6.1	Melhorar a qualidade dos atendimentos.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Melhorar a qualidade dos atendimentos					
<b>OBJETIVO Nº 20.7 - Adequar RH.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
20.7.1	Adequar a equipe profissional conforme a demanda.	% da meta programada	100	50	Percentual
Ação Nº 1 - Adequar a equipe profissional conforme a demanda					
<b>OBJETIVO Nº 20.8 - Elaborar manual de orientação aos cuidadores e/ou familiares e pacientes.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
20.8.1	Fornecer o material de orientação a todos os cuidadores.	% da meta programada	100	50	Percentual
Ação Nº 1 - Fornecer o material de orientação a todos os cuidadores					
<b>OBJETIVO Nº 20.9 - Elaborar protocolos, normas e rotinas da UAD.</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
20.9.1	Padronizar os atendimentos do serviço.	% da meta programada	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Padronizar os atendimentos do serviço					
<b>OBJETIVO Nº 20.10 - Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental</b>					
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista	Resultado	Unidade de

				2021		Medida
20.10.1	Implantar o Monitoramento e Avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental	% da meta programada		100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar o monitoramento e avaliação de indicadores das ações em Saúde Mental

**DIRETRIZ Nº 21 - UNIDADE DE AVALIAÇÃO E AUDITORIA: Efetivação dos atos de regulamentação, controle e avaliação de sistemas de saúde, regulação da atenção à saúde e auditoria sobre sistemas e de gestão.**

**OBJETIVO Nº 21.1 - Contratar RH; Adequar espaço físico; Organizar os processos de trabalho.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
21.1.1	Reestruturação da Unidade de Avaliação e Auditoria.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Reestruturação da Unidade de Avaliação e Auditoria

**OBJETIVO Nº 21.2 - Comprar equipamentos de informática com acesso à internet móvel; Comprar novos mobiliários; Comprar equipamentos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
21.2.1	Adquirir equipamentos de informática com acesso à internet móvel; Adquirir novos mobiliários; Adquirir equipamentos.	% das metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos de informática com acesso à internet móvel; Adquirir novos mobiliários; Adquirir equipamentos.

**OBJETIVO Nº 21.3 - Viabilizar veículo e equipamentos necessários para realização das visitas de auditoria**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
21.3.1	Promover maior agilidade nos serviços de avaliação e auditoria.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Promover maior agilidade nos serviços de avaliação e auditoria

**OBJETIVO Nº 21.4 - Elaborar novos formulários de autorização de procedimentos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
21.4.1	Melhorar o atendimento das demandas inerentes aos processos de trabalho.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Melhorar o atendimento das demandas inerentes aos processos de trabalho

**OBJETIVO Nº 21.5 - Realizar visitas *in loco* e analítica dos prestadores SUS, por período, ou quando se fizer necessário, de acordo com o cronograma.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
21.5.1	Cumprir com o cronograma elaborado para a realização de visitas de auditoria: 20 visitas anuais	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Cumprir com o cronograma elaborado para a realização de visitas de auditoria: 20 visitas anuais

**OBJETIVO Nº 21.6 - Participar de eventos ligados a Unidade de Avaliação e Auditoria: 2 eventos anuais.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
21.6.1	Participação de Cursos/ Congresso /Capacitação	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Participação de Cursos/ Congresso /Capacitação

**DIRETRIZ Nº 22 - 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.**

**OBJETIVO Nº 22.1 - Participar da elaboração dos protocolos ambulatoriais e cirúrgicos municipais e fluxos em conjunto com a rede básica, especializada e atenção hospitalar.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
22.1.1	Ordenar os fluxos de encaminhamentos através de protocolos e determinações. Aperfeiçoamento no uso dos protocolos, programas de agendamento Regionais de encaminhamento para fora do município.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Ordenar os fluxos de encaminhamentos através de protocolos e determinações. Aperfeiçoamento no uso dos protocolos, programas de agendamento Regionais de encaminhamento para fora do município.

**OBJETIVO Nº 22.2 - Adquirir novos mobiliários.**



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
22.2.1	Proporcionar condições ideais para a realização das ações.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Proporcionar condições ideais para a realização das ações

**OBJETIVO Nº 22.3 - Adequar recursos humanos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
22.3.1	Adequar equipe conforme a demanda.	% da meta programada.	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar equipe conforme a demanda

**OBJETIVO Nº 22.4 - Aquisição e manutenção de equipamentos de informática.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
22.4.1	Adequação do parque tecnológico. Transformação e implantação do sistema integrado de agendamento municipal; Compra de equipamentos de informática	% das metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Adequação do parque tecnológico. Transformação e implantação do sistema integrado de agendamento municipal; Compra de equipamentos de informática.

**OBJETIVO Nº 22.5 - Reestruturar os fluxos do Serviço**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
22.5.1	Modificação dos fluxos de trabalho administrativo integrado com as agendas.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Modificação dos fluxos de trabalho administrativo integrado com as agendas

**OBJETIVO Nº 22.6 - Participar de cursos e congressos**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
22.6.1	Garantir a participação em Congressos, Cursos e Treinamentos	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a participação em congressos, cursos e treinamentos

**OBJETIVO Nº 22.7 - Monitorar e viabilizar exames, consultas especializadas, internações e outros procedimentos que são de competência municipal.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
22.7.1	Monitorar e viabilizar exames, consultas especializadas, internações e outros procedimentos que são de competência municipal.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Monitorar e viabilizar exames, consultas especializadas, internações e outros procedimentos que são de competência municipal

**OBJETIVO Nº 22.8 - Implantar ações para o combate ao absenteísmo dos usuários**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
22.8.1	Diminuir o absenteísmo nas especialidades	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Diminuir o absenteísmo nas especialidades

**DIRETRIZ Nº 23 - Cartão SUS:: Promover o cadastramento dos munícipes.**

**OBJETIVO Nº 23.1 - Descentralizar o cadastramento do Cartão SUS para as unidades públicas de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
23.1.1	Ampliar o acesso e manter o cadastramento atualizado.	% de unidades descentralizadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar o acesso e manter o cadastramento atualizado

**OBJETIVO Nº 23.2 - Adquirir mobiliário e equipamentos de informática.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
23.2.1	Adequação do parque tecnológico.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adequação do parque tecnológico

**DIRETRIZ Nº 24 - Núcleo de Especialidades: Atendimento à Assistência Especializada**

**OBJETIVO Nº 24.1 - Reformar e Ampliar um novo espaço físico.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
----	-------------------	--	--------------------	-----------	-------------------

24.1.1	Acomodar adequadamente os usuários, acompanhantes e profissionais desta unidade.	% da meta programada	100	100	Percentual
--------	--	----------------------	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Acomodar adequadamente os usuários, acompanhantes e profissionais desta unidade

**OBJETIVO Nº 24.2 - Adquirir móveis e equipamentos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
24.2.1	Adequar a estrutura mobiliária e de equipamentos em geral de acordo com o novo espaço.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar a estrutura mobiliária e de equipamentos em geral de acordo com o novo espaço

**OBJETIVO Nº 24.3 - Contratar RH**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
24.3.1	Adequação de recursos humanos conforme demanda.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequação de recursos humanos conforme demanda

**OBJETIVO Nº 24.4 - Adquirir e manter a manutenção de equipamentos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
24.4.1	Realizar manutenção preventiva	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventiva

**OBJETIVO Nº 24.5 - Confeccionar uniformes para todos os funcionários do Núcleo de Especialidades.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
24.5.1	Uniformizar o vestuário de todos os funcionários	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Uniformizar o vestuário de todos os funcionários

**OBJETIVO Nº 24.6 - Revisar o protocolo de atenção ao usuário e o fluxo de atendimento**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
24.6.1	Revisar o protocolo de atenção ao usuário e o fluxo de atendimento	% protocolos revisados	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Revisar o protocolo de atenção ao usuário e o fluxo de atendimento

**OBJETIVO Nº 24.7 - Reorganização da agenda das especialidades do município**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
24.7.1	Revisar as agendas de especialidades do município	% de agendas revisadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Revisar as agendas de especialidades do município

**DIRETRIZ Nº 25 - Unidade de Urgência e Emergência: Organizar os Serviços de Urgência e Emergência, propiciando elementos para a assistência qualificada integral e contínua aos usuários, avançando na organização e na oferta de serviços qualificados e resolutivos.**

**OBJETIVO Nº 25.1 - Rediscutir junto a sociedade civil organizada, conselho de saúde e gestores municipais o desenho da atenção de urgência e emergência municipal**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
25.1.1	Rediscutir o desenho da atenção de urgência e emergência municipal	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Rediscutir o desenho da atenção de urgência e emergência municipal

**OBJETIVO Nº 25.2 - Adequação de espaço físico. Reuniões com equipe técnica. Adequar e capacitar RH. Elaborar protocolo específico e igualitário a todos. Monitorar a implantação de ACR nas unidades de saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
25.2.1	Implantar Acolhimento com Classificação de Risco (ACR)	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Implantar Acolhimento com Classificação de Risco (ACR)

**OBJETIVO Nº 25.3 - Capacitar os profissionais da rede de saúde a cerca das linhas de cuidado do TRAUMA / AVE / IAM. Realizar simulado com as equipes de saúde sobre Incidente com Múltiplas Vítimas (IMV) em parceria com o Corpo de Bombeiros e Defesa Civil, direcionando as possíveis vítimas às unidades hospitalares.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
----	-------------------	--	--------------------	-----------	-------------------

25.3.1	Implantação da Educação Permanente (EP) no serviço de Urgência e Emergência.	% das metas programadas	100	100	Percentual
--------	--	-------------------------	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Implantação da Educação Permanente (EP) no serviço de Urgência e Emergência

**OBJETIVO Nº 25.4 - Reestrutura o serviço de atenção pré-hospitalar no município para atender as legislações vigentes.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
25.4.1	Reestruturar o Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar de Americana para o atendimento à população.	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Reestruturar o Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar de Americana para o atendimento à população

**OBJETIVO Nº 25.5 - Manutenção os veículos e equipamentos destinados a atenção pré-hospitalar**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
25.5.1	Realizar manutenção nos veículos	% de veículos realizado manutenção	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar manutenção nos veículos

**OBJETIVO Nº 25.6 - Aquisição de equipamentos, equipamentos de proteção individual e insumos para a atenção pré-hospitalar**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
25.6.1	Adquirir equipamentos, equipamentos de proteção individual e insumos para a atenção pré-hospitalar	% de equipamentos, equipamentos de proteção individual e insumos adquiridos	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos, equipamentos de proteção individual e insumos para a atenção pré-hospitalar

**DIRETRIZ Nº 26 - HOSPITAL MUNICIPAL ¸DR. WALDEMAR TEBALDI¸ : Prestar cuidado integral e multiprofissional com ênfase na saúde do idoso e da população em geral, com ética, humanização do cuidado, transparência, busca pela excelência, responsabilidade social e ambiental, bem como a valorização do servidor.**

**OBJETIVO Nº 26.1 - Reformar e trocar as mobílias das Enfermarias. Reformar e estruturar a parte externa do hospital. Pintar e renovar das áreas externa e interna do hospital. Renovar enxoval de hotelaria hospitalar. Montar uma Brinquedoteca. Reformar e trocar as mobílias das Enfermarias. Reformar e estruturar a parte externa do hospital. Pintar e renovar das áreas externa e interna do hospital. Renovar enxoval de hotelaria hospitalar. Montar uma Brinquedoteca.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.1.1	Terminar com as reformas propostas em 2013. Adequar vagas nos estacionamentos, para veículos de pacientes e funcionários. Adequar a ambiência hospitalar.	% das metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Terminar com as reformas propostas em 2013. Adequar vagas nos estacionamentos, para veículos de pacientes e funcionários. Adequar a ambiência hospitalar.

**OBJETIVO Nº 26.2 - Treinar e capacitar os funcionários.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.2.1	Garantir a Educação Permanente aos profissionais do hospital.	Nº de prof. Capacitados = x 100 Nº de funcionários Nº prof. Capacitados/área = x 100 Nº de funcionários/área	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a educação permanente aos profissionais do hospital

**OBJETIVO Nº 26.3 - Implantar o Sistema CROSS (Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde), no HM.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.3.1	Garantir o acesso aos serviços de Urgência e Emergência, com base na Regulação.	% das metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o acesso aos serviços de Urgência e Emergência, com base na Regulação

**OBJETIVO Nº 26.4 - Adquirir mobílias e equipamentos para o Novo Complexo Hospitalar. Adquirir equipamentos tecnológicos**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista	Resultado	Unidade de
----	-------------------	--	---------------	-----------	------------

			2021		Medida
26.4.1	Equipar todo o novo Complexo Hospitalar com mobílias e equipamentos necessários. Equipar e modernizar o novo Complexo Hospitalar e os setores que necessitarem de troca com novos equipamentos tecnológicos.	% das metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Equipar todo o novo Complexo Hospitalar com mobílias e equipamentos necessários. Equipar e modernizar o novo Complexo Hospitalar e os setores que necessitarem de troca com novos equipamentos tecnológicos.

**OBJETIVO Nº 26.5 - Contratar serviços de exames.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.5.1	Complementar a Tabela SUS pelas necessidades locais.	% das metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Complementar a Tabela SUS pelas necessidades locais

**OBJETIVO Nº 26.6 - Contratar uma empresa para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos existentes.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.6.1	Zelar pelos patrimônios públicos, com prevenção e manutenção dos equipamentos.	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Zelar pelos patrimônios públicos, com prevenção e manutenção dos equipamentos

**OBJETIVO Nº 26.7 - Implantar a ala do idoso.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.7.1	Garantir atendimento especializado de Média e Alta Complexidade ao idoso.	Tx. de Ocupação Paciente-dia no período x 100 Leitos- dia Média de Permanência Pacientes- dia no período Saídas no período Tx. de Movimentação do leito Saídas no período Nº de leitos Média de Paciente - Dia Pacientes- dia no período Nº de dias no período	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir atendimento especializado de Média e Alta Complexidade ao idoso

**OBJETIVO Nº 26.8 - Adequar RH conforme a demanda.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.8.1	Garantir equipe técnica suficiente para os atendimentos.	% das metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir equipe técnica suficiente para os atendimentos

**OBJETIVO Nº 26.9 - Viabilizar as reformulações no modelo Administrativo, conforme proposto na 5ª e 6ª Conferências Municipais de Saúde**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.9.1	Reestruturar a Fundação de Saúde do Município de Americana (FUSAME).	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Reestruturar a Fundação de Saúde do Município de Americana (FUSAME)

**OBJETIVO Nº 26.10 - Implementar a participação hospitalar às Redes de Atenção.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
26.10.1	Garantir o cuidado integral dos pacientes.	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o cuidado integral dos pacientes

**DIRETRIZ Nº 27 - UNIDADE DE AÇÃO SOCIAL: Atendimento aos usuários SUS no transporte social municipal e intermunicipal, orientação sobre os serviços e procedimentos ao que o paciente será submetido, transporte administrativo na Secretaria de Saúde e monitoramento dos atendimentos fornecidos aos usuários SUS.**

**OBJETIVO Nº 27.1 - Acompanhar as reclamações recebidas e atendidas: via SAC, Ouvidoria, e outros serviços correlatos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
27.1.1	Compreender a queixa do usuário, traduzir suas dificuldades nos aspectos diretos da estrutura funcional da Secretaria de Saúde, para promover políticas públicas que venham ao encontro dos anseios da	% da demanda programada	100	100	Percentual

comunidade.

Ação Nº 1 - Mapeamento do território dos atendimentos das demandas

**OBJETIVO Nº 27.2 - Emitir e esclarecer a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS a toda população de Americana.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
27.2.1	Garantir ao usuário a apropriação dos direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde. Qualificar as informações com os grupos comunitários e pelos geradores de opinião (grupos religiosos e outros)	Nº de cartas distribuídas por residência x 100 Nº de residências	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir ao usuário a apropriação dos direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde. Qualificar as informações com os grupos comunitários e pelos geradores de opinião (grupos religiosos e outros)

**OBJETIVO Nº 27.3 - Acompanhar as demandas pelos conselhos municipais de controle social, entidades de classe, legislativo e ouvidoria.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
27.3.1	Mapeamento do território dos atendimentos das demandas.	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Mapeamento do território dos atendimentos das demandas

**DIRETRIZ Nº 28 - Fundo Municipal de Saúde :Realizar a gestão dos recursos orçamentários e financeiros destinados a ações e serviços públicos de saúde da melhor maneira possível, com economicidade, lisura e transparência, dando assim, qualidade às ações e serviços públicos de saúde colocados à disposição da comunidade, de acordo com as diretrizes do SUS.**

**OBJETIVO Nº 28.1 - Implantar o setor contábil.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
28.1.1	Adequar recursos humanos e físicos necessários, visando registrar, acompanhar e controlar o processamento de suas receitas e despesas e de sua execução orçamentária, financeira e patrimonial, bem como prover maior transparência nas demonstrações dos gastos com saúde.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar recursos humanos e físicos necessários, visando registrar, acompanhar e controlar o processamento de suas receitas e despesas e de sua execução orçamentária, financeira e patrimonial, bem como prover maior transparência nas demonstrações dos gastos com saúde

**OBJETIVO Nº 28.2 - Elaborar em conjunto com a Unidade de Tecnologia e Informação, um Sistema de Informações de gerenciamento financeiro e de suporte às requisições de materiais e serviços pelas unidades da Secretaria de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
28.2.1	Melhorar o acompanhamento das compras e maior agilidade nos processos burocráticos.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Melhorar o acompanhamento das compras e maior agilidade nos processos burocráticos

**OBJETIVO Nº 28.3 - Capacitar e treinar os funcionários do FMS.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
28.3.1	Garantir a qualidade dos serviços e otimizar as rotinas de trabalho do setor.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a qualidade dos serviços e otimizar as rotinas de trabalho do setor

**DIRETRIZ Nº 29 - Compras, Suprimentos e Almoxarifado:Proporcionar o abastecimento de materiais, medicamentos e serviços para toda rede municipal da Secretaria de Saúde.**

**OBJETIVO Nº 29.1 - Capacitar servidores em sistemas operacionais de compras e pregões.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
29.1.1	Qualificar o serviço profissional	% das metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Qualificar o serviço profissional

**OBJETIVO Nº 29.2 - Contratar RH para o setor de compras.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
29.2.1	Adequar RH	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar RH

**OBJETIVO Nº 29.3 - Transferir o local de trabalho.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
29.3.1	Adequar espaço de trabalho.	% das metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar espaço de trabalho

**DIRETRIZ Nº 30 - Custos:Ter o setor Custo como base para o planejamento, monitoramento e avaliação fundamentado para as tomadas de decisões. Sendo a ferramenta aliada do gerenciamento para o sucesso de uma organização.**

**OBJETIVO Nº 30.1 - Definir e manter as informações básicas e estruturais para o funcionamento do Sistema de Gestão de Custos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
30.1.1	Reestruturação do Sistema de Gestão de Custos.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Reestruturação do Sistema de Gestão de Custos

**OBJETIVO Nº 30.2 - Disponibilizar os relatórios para os setores.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
30.2.1	Proporcionar informações para que o setor possa definir estratégias de trabalho, otimizando a utilização dos recursos financeiros.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Proporcionar informações para que o setor possa definir estratégias de trabalho, otimizando a utilização dos recursos financeiros

**OBJETIVO Nº 30.3 - Contratar RH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
30.3.1	Reestruturação do RH do Setor para atendimento às demandas do setor.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Reestruturação do RH do Setor para atendimento às demandas do setor

**DIRETRIZ Nº 31 - Manutenção:Realizar manutenção preventiva e corretiva predial e dos equipamentos pertencentes à Secretaria de Saúde de Americana.**

**OBJETIVO Nº 31.1 - Executar ações solicitadas pelos setores da Secretaria de Saúde e Unidades Básicas de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
31.1.1	Atender todas as solicitações.	% das metas solicitadas.	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Atender todas as solicitações

**OBJETIVO Nº 31.2 - Ampliar o quadro de RH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
31.2.1	Adequar a equipe de trabalho.	% das metas solicitadas.	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar a equipe de trabalho

**OBJETIVO Nº 31.3 - Promover cursos, treinamentos e capacitações.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
31.3.1	Buscar aperfeiçoamento da equipe.	% das metas programadas.	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Buscar aperfeiçoamento da equipe

**OBJETIVO Nº 31.4 - Adquirir equipamentos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
31.4.1	Garantir a manutenção nos equipamentos de saúde.	% das metas programadas.	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a manutenção nos equipamentos de saúde

**DIRETRIZ Nº 32 - Núcleo Técnico de Gestão de Parcerias e Convênios :Qualificar o atendimento à população, agilizar processos administrativos e garantir o monitoramento, avaliação e cumprimento das metas dos contratos e convênios.**

**OBJETIVO Nº 32.1 - Criar condições jurídicas e administrativas para viabilizar as parcerias.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista	Resultado	Unidade de
----	-------------------	--	---------------	-----------	------------

			<b>2021</b>		<b>Medida</b>
32.1.1	Melhorar os serviços públicos de média e alta complexidade.	% da meta programada		0	Percentual

**OBJETIVO Nº 32.2 - Contratar RH.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
32.2.1	Reestruturação do RH do NTGPC para atendimento às demandas da Secretaria Municipal de Saúde.	% da meta programada		0	Percentual

**DIRETRIZ Nº 33 - UNIDADE DE TECNOLOGIA E INFORMAÇÃO: Ser referência em tecnologia da informação, contribuindo para a otimização de processos e atuando como um facilitador do acesso à informação.**

**OBJETIVO Nº 33.1 - Promover o cabeamento de lógica, certificado, para todas as UBS's e inclusão de novos pontos.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.1.1	Garantir a segurança da informação em todas as unidades básicas de Saúde.	% da metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a segurança da informação em todas as unidades básicas de Saúde

**OBJETIVO Nº 33.2 - Implantar a tecnologia Multi Protocol Label Switching (MPLS) em unidades de Saúde informatizadas. \*\*\*MPLS = Mecanismo de transporte de dados.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.2.1	Promover comunicação segura de dados nas unidades informatizadas.	25% 30% 30% % da metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Promover comunicação segura de dados nas unidades informatizadas

33.2.2	Promover comunicação segura de dados nas unidades informatizadas.	% da metas programadas	100	100	Percentual
--------	---	------------------------	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Promover comunicação segura de dados nas unidades informatizadas

**OBJETIVO Nº 33.3 - Reestruturação e adequação da rede local de dados de informática do prédio Administrativo da Secretaria de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.3.1	Promover comunicação ágil e segura.	% da metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Promover comunicação ágil e segura

**OBJETIVO Nº 33.4 - Implantar e aperfeiçoar sistema para informatização de processos na rede de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.4.1	Garantir precisão nas informações e promover a melhora nos atendimentos prestados e ferramentas no auxílio a gestão.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir precisão nas informações e promover a melhora nos atendimentos prestados e ferramentas no auxílio a gestão

**OBJETIVO Nº 33.5 - Implantar um sistema informatizado para gerenciamento dos processos de trabalho do Fundo Municipal de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.5.1	Proporcionar mais eficiência e segurança nos processos.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Proporcionar mais eficiência e segurança nos processos

**OBJETIVO Nº 33.6 - Implantar sistema de comunicação interna e externa, na Secretaria de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.6.1	Promover maior integração entre os setores e servidores.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Promover maior integração entre os setores e servidores

**OBJETIVO Nº 33.7 - Implantar Data Center da Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.7.1	Garantir a segurança e agilidade da informação.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a segurança e agilidade da informação

**OBJETIVO Nº 33.8 - Modernizar o Parque Informático administrativo com aquisição de computadores,**

impressoras e equipamentos com caráter tecnológicos facilitador de ações.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.8.1	Promover a melhoria nas condições de trabalho; Tornar mais eficiente os processos de trabalho; Maior agilidade nas ações.	% da metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Promover a melhoria nas condições de trabalho; Tornar mais eficiente os processos de trabalho; Maior agilidade nas ações.

**OBJETIVO Nº 33.9 - Desenvolver e implantação do Sistema de controle de compras e requisições.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.9.1	Modernização administrativa; Tornar mais eficiente os processos de trabalho; Maior agilidade nas ações.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Modernização administrativa; Tornar mais eficiente os processos de trabalho; Maior agilidade nas ações.

**OBJETIVO Nº 33.10 - Elaboração de relatórios gerenciais.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.10.1	Proporcionar ferramentas com dados e informações para análises gerais dos setores.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Proporcionar ferramentas com dados e informações para análises gerais dos setores

**OBJETIVO Nº 33.11 - Implantar a central de atendimento do cartão saúde com a contratação de um funcionário para atendimento.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.11.1	Garantir aos munícipes maior acesso ao cartão saúde.	% da metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir aos munícipes maior acesso ao cartão saúde

**OBJETIVO Nº 33.12 - Adequar recursos humanos com a contratação de funcionários com embasamento técnico na função de Analista ou equivalente**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.12.1	Melhorar o atendimento das demandas.	% da metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Melhorar o atendimento das demandas

**OBJETIVO Nº 33.13 - Promover acesso à informação em tempo real.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.13.1	Garantir ao gestor informação segura e precisa.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir ao gestor informação segura e precisa

**OBJETIVO Nº 33.14 - Segurança da Informação e dados informáticos com aquisição de equipamentos e Software.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.14.1	Otimizar equipamentos para garantir a segurança dos dados.	% da metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Otimizar equipamentos para garantir a segurança dos dados

**OBJETIVO Nº 33.15 - Reestruturar o espaço físico da Unidade de Tecnologia e Informação; Adquirir mobiliários com melhor ergonomia e adequação elétrica.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.15.1	Melhorar as condições gerais de trabalho.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Melhorar as condições gerais de trabalho

**OBJETIVO Nº 33.16 - Realização de Workshop, reuniões e capacitação dos Servidores objetivando a correta utilização do Software utilizado nas unidades de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.16.1	Garantir a utilização do Software em sua plenitude.	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a utilização do Software em sua plenitude

**OBJETIVO Nº 33.17 - Manutenção do suporte técnico especializado durante 24 horas nas unidades de saúde informatizadas.**



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.17.1	Garantir o mínimo possível das interrupções dos processos informatizados nas unidades de saúde. Melhorar as condições gerais de trabalho	% da metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o mínimo possível das interrupções dos processos informatizados nas unidades de saúde. Melhorar as condições gerais de trabalho.

**OBJETIVO Nº 33.18** - Modernizar o Parque Informático do Hospital Infantil André Luiz com aquisição de computadores, impressoras e equipamentos com caráter tecnológico facilitador de ações.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.18.1	Promover a melhoria nas condições de trabalho; Tornar mais eficiente os processos de trabalho; Maior agilidade nas ações.	% da metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Promover a melhoria nas condições de trabalho; Tornar mais eficiente os processos de trabalho; Maior agilidade nas ações.

**OBJETIVO Nº 33.19** - Modernizar o Parque Informático das unidades pertencentes a Atenção Básica com aquisição de computadores, impressoras e equipamentos com caráter tecnológico facilitador de ações.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
33.19.1	Promover a melhoria nas condições de trabalho; Tornar mais eficiente os processos de trabalho; Maior agilidade nas ações.	% da metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Promover a melhoria nas condições de trabalho; Tornar mais eficiente os processos de trabalho; Maior agilidade nas ações.

**DIRETRIZ Nº 34 - UNIDADE DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO: Manter vinculação com as diretrizes do Plano Nacional de Saúde (PNS), onde houver aplicabilidade, de modo a refletir a implantação das políticas prioritárias.**

**OBJETIVO Nº 34.1** - Coordenar o processo de planejamento governamental de forma integrada com os demais órgãos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
34.1.1	Garantir ações intersetoriais	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir ações intersetoriais

**OBJETIVO Nº 34.2** - Assistir e assessorar o secretário de saúde e a secretária adjunta, nos assuntos relacionados com a coordenação e acompanhamento dos projetos integrados e estratégicos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
34.2.1	Facilitar através de ferramenta a Gestão da Saúde Pública de Americana.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Facilitar através de ferramenta a Gestão da Saúde Pública de Americana

**OBJETIVO Nº 34.3** - Implementar o processo permanente de Planejamento participativo e integrado com base nos problemas e necessidades de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
34.3.1	Garantir através da intersectorialidade indicadores no processo permanente de planejamento.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir através da intersectorialidade indicadores no processo permanente de planejamento

**OBJETIVO Nº 34.4** - Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
34.4.1	Participação integral dos setores com monitoramento e avaliação na construção, das ferramentas de trabalho.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Participação integral dos setores com monitoramento e avaliação na construção, das ferramentas de trabalho

**OBJETIVO Nº 34.5** - Acompanhar os programas e projetos integrados e estratégicos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
34.5.1	Garantir o acompanhamento dos projetos.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento dos projetos

**OBJETIVO Nº 34.6** - Acompanhar os processos de captação de recursos externos para as ações

estratégicas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
34.6.1	Atender todas as demandas encaminhadas.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Atender todas as demandas encaminhadas

**OBJETIVO Nº 34.7 - Coordenar e sistematizar a produção de informações estratégicas para a ação governamental.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
34.7.1	Levantar informações para tomada de decisões.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Levantar informações para tomada de decisões

**DIRETRIZ Nº 35 - Assistência Farmacêutica: Revisão e ampliação da oferta de medicamentos no município; e estruturação física e organizacional das farmácias da Atenção Básica.**

**OBJETIVO Nº 35.1 - Criar comissão de Farmácia e Terapêutica composta por equipe multidisciplinar.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
35.1.1	Assessorar a equipe gestora na formulação e implementação das políticas relacionadas com a seleção, programação, prescrição, dispensação e uso racional de medicamentos. Participar na formulação e implementação de programas relacionados com o conhecimento e uso racional de medicamentos.	% das metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Assessorar a equipe gestora na formulação e implementação das políticas relacionadas com a seleção, programação, prescrição, dispensação e uso racional de medicamentos. Participar na formulação e implementação de programas relacionados com o conhecimento e uso racional de medicamentos.

**OBJETIVO Nº 35.2 - Elaborar nova Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
35.2.1	Elaborar e atualizar periodicamente a REMUME; Elaborar e atualizar periodicamente o Formulário Terapêutico da Secretaria de Saúde, assim como as instruções e normas para sua aplicação; Fixar os critérios nos quais se baseará a Secretaria de Saúde para a obtenção de medicamentos que não tenham sido selecionados para uso regular, ou seja, que não integram a REMUME.	% das metas programadas	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Elaborar e atualizar periodicamente a REMUME; Elaborar e atualizar periodicamente o Formulário Terapêutico da Secretaria de Saúde, assim como as instruções e normas para sua aplicação; Fixar os critérios nos quais se baseará a Secretaria de Saúde para a obtenção de medicamentos que não tenham sido selecionados para uso regular, ou seja, que não integram a REMUME.

**OBJETIVO Nº 35.3 - Criar protocolos de tratamento para as doenças prevalentes.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
35.3.1	Validar protocolos de tratamentos elaborados pelos diferentes serviços da Secretaria de Saúde; Fomentar a investigação sobre utilização de medicamentos e utilizar seus resultados como subsídios para o desenvolvimento de outras funções.	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Validar protocolos de tratamentos elaborados pelos diferentes serviços da Secretaria de Saúde; Fomentar a investigação sobre utilização de medicamentos e utilizar seus resultados como subsídios para o desenvolvimento de outras funções.

**OBJETIVO Nº 35.4 - Reformar e ampliar as farmácias das unidades com maior número de atendimentos e/ou com estrutura física inadequada de acordo com a legislação sanitária.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
35.4.1	Estruturar cinco farmácias da Atenção Básica por ano	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Estruturar cinco farmácias da Atenção Básica por ano

**OBJETIVO Nº 35.5 - Adequar quadro de RH segundo legislação específica.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
35.5.1	Controlar o estoque de medicamentos das farmácias da Atenção Básica; Manter abertas as farmácias da Atenção Básica em todo o horário de funcionamento da unidade de saúde; Qualificar o atendimento ao usuário para o uso racional dos medicamentos.	% das metas programadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Controlar o estoque de medicamentos das farmácias da Atenção Básica; Manter abertas as farmácias da Atenção Básica em todo o horário de funcionamento da unidade de saúde; Qualificar o atendimento ao usuário para o uso racional dos medicamentos.

**OBJETIVO Nº 35.6 - Adquirir mobiliário e equipamentos necessários à estruturação das farmácias das**

UBS/ESF.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
35.6.1	Adequar ambiência das farmácias.	nº de farmácias adequadas = x 100 nº de farmácias que precisam ser adequadas	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar ambiência das farmácias

**OBJETIVO Nº 35.7** - Qualificar a dispensação de medicamentos, bem como, fomento do papel articulador da Assistência farmacêutica, em ações educativas integradas nas UBS como estratégia para redução da morbimortalidade relacionada ao uso inadequado destes.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
35.7.1	Qualificar o atendimento ao usuário, e promover o uso racional dos mesmos através de estratégias educativas.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Qualificar o atendimento ao usuário, e promover o uso racional dos mesmos através de estratégias educativas

**DIRETRIZ Nº 36 - Núcleo de Educação Permanente e Humanização - NEPH: Identificar as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da área de saúde, promovendo a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social e consolidando as práticas de saúde em atendimento aos princípios fundamentais do SUS.**

**OBJETIVO Nº 36.1** - Adquirir materiais de apoio.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
36.1.1	Possibilitar ao NEPH o cumprimento de forma adequada do seu papel de facilitador do processo de trabalho.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Possibilitar ao NEPH o cumprimento de forma adequada do seu papel de facilitador do processo de trabalho

**OBJETIVO Nº 36.2** - Adequar do quadro de RH.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
36.2.1	Garantir a organização do setor.	nº de profissionais contratados = x 100 nº de profissionais existentes	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir a organização do setor

**OBJETIVO Nº 36.3** - Intensificar as ações de planejamento e execução de estratégias, de acordo com as necessidades de cada setor (treinamentos, capacitações rodas de conversa).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
36.3.1	Apoiar a realização de diagnóstico e planejamento das ações, conforme as políticas públicas de saúde das três esferas de governo.	nº de setores atendidos = x 100 nº de setores existentes	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Apoiar a realização de diagnóstico e planejamento das ações, conforme as políticas públicas de saúde das três esferas de governo

**OBJETIVO Nº 36.4** - Acompanhar in loco o desenvolvimento do processo de trabalho dos setores da Secretaria de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
36.4.1	Fortalecer o trabalho em rede, organizando o processo de trabalho e promovendo maior integração da Secretaria de Saúde.	nº de processos acompanhados = x 100 nº de processos elaborados	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Fortalecer o trabalho em rede, organizando o processo de trabalho e promovendo maior integração da Secretaria de Saúde

**OBJETIVO Nº 36.5** - Avaliar e acompanhar as propostas de ações e capacitações desenvolvidas pelos diversos setores da Secretaria de Saúde, conforme demanda.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
36.5.1	Garantir o desenvolvimento e resultados das ações propostas pelas unidades de saúde.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir o desenvolvimento e resultados das ações propostas pelas unidades de saúde

**OBJETIVO Nº 36.6** - Distribuir folders, cartazes, cartilhas e demais informativos, conforme disponibilidade no setor.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista	Resultado	Unidade de

			<b>2021</b>		<b>Medida</b>
36.6.1	Atender às solicitações de outras secretarias e instituições, fornecendo materiais educativos.	nº de solicitações atendidas = x 100 nº de solicitações recebidas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Atender às solicitações de outras secretarias e instituições, fornecendo materiais educativos

**OBJETIVO Nº 36.7** - Adequar o sistema de informação para a participação em cursos, congressos, simpósios e eventos similares.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
36.7.1	Estabelecer um banco de multiplicadores.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Estabelecer um banco de multiplicadores

**OBJETIVO Nº 36.8** - Avaliar previamente todos os materiais informativo-educativos para divulgação, elaborados pelos setores da Secretaria de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
36.8.1	Garantir que os materiais sejam tecnicamente adequados antes da produção final.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir que os materiais sejam tecnicamente adequados antes da produção final

**DIRETRIZ Nº 37 - Recursos Humanos:**

**OBJETIVO Nº 37.1** - Formalizar as solicitações de contratações (servidores e estagiários) conforme a legislação vigente. Propor criação de cargos. Rever o dimensionamento atual dos cargos da Secretaria de Saúde, propondo alterações de acordo com o dimensionamento ideal.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
37.1.1	Adequar o quadro de RH da Secretaria de Saúde às necessidades dos serviços e demandas e ao modelo de gerenciamento atual da mesma.	Número de contratações realizadas/número de solicitações de contratação. Número total de profissionais na Secretaria de Saúde/ dimensionamento ideal.	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar o quadro de RH da Secretaria de Saúde às necessidades dos serviços e demandas e ao modelo de gerenciamento atual da mesma

**OBJETIVO Nº 37.2** - Promover acolhimento/Integração de novos servidores. Realizar atendimento psicológico e orientações aos servidores (individual e grupos). Administrar conflitos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
37.2.1	Facilitar a comunicação, e a interação entre as equipes de trabalho. Melhorar o clima organizacional. Fortalecer as lideranças.	Número de atendimentos realizados/número de atendimentos agendados.	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Facilitar a comunicação, e a interação entre as equipes de trabalho. Melhorar o clima organizacional. Fortalecer as lideranças.

**OBJETIVO Nº 37.3** - Levantar Necessidades de Treinamento (LNT) para elaboração de Programas de Desenvolvimento e Capacitação. Avaliar e acompanhar projetos referentes à realização de ações educativas e de capacitações (parceria com o NEPH). Incentivar a participação dos servidores nas ações de Promoção e Prevenção à Saúde e Humanização.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
37.3.1	Qualificar os profissionais da Saúde. Melhorar o atendimento aos usuários do SUS	Número de servidores participantes nas reuniões realizadas/número de servidores convocados.	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais da Saúde. Melhorar o atendimento aos usuários do SUS.

**OBJETIVO Nº 37.4** - Contratar um profissional assistente social para o Recursos Humanos da Secretaria de Saúde (Protocolo nº. 9.876, de 30/01/2012).

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
37.4.1	Intensificar os serviços de apoio aos servidores (social).	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Intensificar os serviços de apoio aos servidores (social)

**OBJETIVO Nº 37.5** - Participar de reuniões da Comissão do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS), em parceria com a PMA.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida

37.5.1	Acompanhar o andamento do Projeto proposto. Motivar e valorizar os profissionais da Saúde.	Número de reuniões realizadas/número de reuniões programadas.	100	0	Percentual
--------	--	---	-----	---	------------

Ação Nº 1 - Acompanhar o andamento do Projeto proposto. Motivar e valorizar os profissionais da Saúde.

**OBJETIVO Nº 37.6 - Ajustar o Sistema de Informação junto ao Setor de Informática da Secretaria de Saúde e da PMA.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
37.6.1	Otimizar a coleta de informações, a atualização de dados e a agilização no envio de relatórios.	Número de servidores cadastrados/número total de profissionais na Secretaria de Saúde.	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Otimizar a coleta de informações, a atualização de dados e a agilização no envio de relatórios

**OBJETIVO Nº 37.7 - Ampliar o espaço físico do RH (aumentar o número de salas).**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
37.7.1	Melhorar as condições de trabalho dos profissionais.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Melhorar as condições de trabalho dos profissionais

**OBJETIVO Nº 37.8 - Adquirir equipamentos e mobiliário.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
37.8.1	Adequar os instrumentos de trabalho às necessidades dos serviços.	% da meta programada	100	0	Percentual

Ação Nº 1 - Adequar os instrumentos de trabalho às necessidades dos serviços

**DIRETRIZ Nº 38 - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e COMSAÚDE: Usar dos meios disponíveis para deliberar, normatizar e fiscalizar as políticas públicas de saúde, procurando sempre envolver a participação da comunidade.**

**OBJETIVO Nº 38.1 - Promover a mudança do espaço físico do COMSAÚDE. Adquirir veículo e equipamentos de informática.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
38.1.1	Garantir atendimento de qualidade aos cidadãos e ambiência adequada para os conselheiros atuarem.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir atendimento de qualidade aos cidadãos e ambiência adequada para os conselheiros atuarem

**OBJETIVO Nº 38.2 - Realizar capacitações para Conselheiros de saúde; Implantar os Conselhos Locais de Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
38.2.1	100% dos conselheiros capacitados Ampliação do controle social, através dos conselhos locais.	% da metas programadas	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - 100% dos conselheiros capacitados. Ampliação do controle social, através dos conselhos locais.

**OBJETIVO Nº 38.3 - Publicar as resoluções do COMSAÚDE com a homologação do gestor. Fiscalizar e orientar as prestações de contas da Secretaria de Saúde. Incluir temas nas discussões das comissões para melhor detalhamento**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
38.3.1	Garantir qualidade nas deliberações, normatizações e fiscalizações nas políticas públicas de saúde do município, inclusive seus aspectos econômicos e financeiros.	% da meta programada	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Garantir qualidade nas deliberações, normatizações e fiscalizações nas políticas públicas de saúde do município, inclusive seus aspectos econômicos e financeiros

**OBJETIVO Nº 38.4 - Alterar o Regimento Interno**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
38.4.1	Ampliar as entidades que compõem o COMSAÚDE, com normas e adequações das leis vigentes.	% da meta programada	100	50	Percentual

Ação Nº 1 - Ampliar as entidades que compõem o COMSAÚDE, com normas e adequações das leis vigentes

**OBJETIVO Nº 38.5 - Realizar encontros com os conselhos municipais e regionais para fortalecimento das ações.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta Prevista 2021	Resultado	Unidade de Medida
38.5.1	Proporcionar a troca de informações entre vários conselhos municipais pelo controle social, com vistas à promoção e prevenção de saúde, conforme Termo de Compromisso assinado em 2012.	% da meta programada	100	0	Percentual
Ação Nº 1 - Proporcionar a troca de informações entre vários conselhos municipais pelo controle social, com vistas à promoção e prevenção de saúde, conforme Termo de Compromisso assinado em 2012					

## Análises e Considerações

Observa que se manteve o baixo desempenho na execução do Plano de Saúde 2018-2021 com pequeno aumento de ações não realizadas.

Grande parte das ações não realizadas partem do princípio da necessidade de aumento de profissionais de saúde nos diversos setores e estabelecimentos do município.

Apesar de ocorrer um aumento de profissionais médicos na atenção primária, demais setores apresentaram a diminuição de profissionais, agravado por profissionais afastados devido a pandemia de COVID-19 por risco a saúde por patologia existente ou idade impactando severamente na execução de ações programadas.

Também não houve a ampliação de investimento para a realização de ações propostas, sendo executado novas ações principalmente graças as recebimento de emendas parlamentares Estadual e Federal.

Grande parte das emendas vierem para auxiliar no enfrentamento à COVID-19, também ocorreram emendas que permitiram a manutenção de serviços existentes e, principalmente a ampliação de oferta de serviços na atenção básica e especializada através da adesão ao consórcio de saúde CISMETRO.

Graças a estes investimentos ocorreu a manutenção das ações realizadas, tendo pandemia um impacto maior na não realização de ações, com a manutenção de 43,6%, com maiores impactos na Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Atenção Básica pela característica dos serviços.

## 7. Execução Orçamentária e Financeira

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

UF: São Paulo	Município: Americana
<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b> <b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b> <b>ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL</b> Exercício de 2021	

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35)

RS 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	231.330.300,00	240.834.553,00	274.281.781,24	113,89
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	90.063.600,00	99.567.853,00	100.200.541,55	100,64
IPTU	82.219.000,00	82.219.000,00	81.694.013,19	99,36
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	7.844.600,00	17.348.853,00	18.506.528,36	106,67
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	22.285.000,00	22.285.000,00	26.224.142,68	117,68
ITBI	22.281.000,00	22.281.000,00	26.224.142,68	117,70
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	96.117.700,00	96.117.700,00	119.157.825,77	123,97
ISS	93.248.700,00	93.248.700,00	111.941.978,17	120,05
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	2.869.000,00	2.869.000,00	7.215.847,60	251,51
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	22.864.000,00	22.864.000,00	28.699.271,24	125,52
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	395.437.000,00	395.437.000,00	375.387.448,76	94,93
Cota-Parte FPM	88.178.000,00	88.178.000,00	88.032.432,14	99,83
Cota-Parte ITR	60.000,00	60.000,00	50.745,56	84,58
Cota-Parte do IPVA	74.556.000,00	74.556.000,00	66.055.245,27	88,60
Cota-Parte do ICMS	229.895.000,00	229.895.000,00	219.605.569,14	95,52
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.625.000,00	1.625.000,00	1.643.456,65	101,14
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.123.000,00	1.123.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.123.000,00	1.123.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	626.767.300,00	636.271.553,00	649.669.230,00	102,11

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	74.220.543,00	74.983.947,00	72.100.395,78	96,15	71.321.585,29	95,12	65.827.456,98	87,79	778.810,49
Despesas Correntes	74.069.243,00	74.098.619,00	71.299.486,32	96,22	70.538.510,31	95,20	65.048.451,70	87,79	760.976,01
Despesas de Capital	151.300,00	885.328,00	800.909,46	90,46	783.074,98	88,45	779.005,28	87,99	17.834,48
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	79.639.830,00	104.253.242,57	102.279.439,29	98,11	95.492.575,59	91,60	89.663.493,11	86,01	6.786.863,70
Despesas Correntes	79.044.560,00	103.269.739,57	101.911.801,61	98,69	95.126.600,97	92,11	89.342.724,94	86,51	6.785.200,64
Despesas de Capital	595.270,00	983.503,00	367.637,68	37,38	365.974,62	37,21	320.768,17	32,61	1.663,06
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	5.224.300,00	5.117.500,00	4.886.420,42	95,48	4.886.420,42	95,48	4.641.514,48	90,70	0,00
Despesas Correntes	5.224.100,00	5.117.300,00	4.886.420,42	95,49	4.886.420,42	95,49	4.641.514,48	90,70	0,00
Despesas de Capital	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	159.084.673,00	185.354.689,57	179.266.255,49	96,72	171.700.581,30	92,63	160.132.464,57	86,39	7.565.674,19

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	179.266.255,49	171.700.581,30	160.132.464,57
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	7.565.674,19	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	171.700.581,30	171.700.581,30	160.132.464,57
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			97.450.384,50



Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	74.250.196,80	74.250.196,80	62.682.080,07
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,42	26,42	24,64

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	97.450.384,50	171.700.581,30	74.250.196,80	19.133.790,92	7.565.674,19	0,00	0,00	19.133.790,92	0,00	81.815.870,99
Empenhos de 2020	80.977.886,39	136.054.354,00	55.076.467,61	7.800.324,61	7.800.324,61	0,00	7.654.995,74	114.107,11	31.221,76	62.845.570,46

Empenhos de 2019	82.072.342,89	144.842.411,21	62.770.068,32	16.743.665,97	2.062.780,72	0,00	12.014.084,19	4.634.783,34	94.798,44	64.738.050,60
Empenhos de 2018	75.360.977,26	140.981.749,73	65.620.772,47	1.795.867,64	1.795.867,64	0,00	1.676.855,42	31,50	118.980,72	67.297.659,39
Empenhos de 2017	73.496.436,40	130.581.239,75	57.084.803,35	538.715,73	538.715,73	0,00	405.717,86	27.202,89	105.794,98	57.517.724,10
Empenhos de 2016	65.159.857,77	141.120.951,30	75.961.093,53	162.031,11	162.031,10	0,00	160.407,02	0,00	1.624,09	76.121.500,54
Empenhos de 2015	62.586.191,74	139.602.999,96	77.016.808,22	25.118,97	25.118,97	0,00	2.989,99	0,00	22.128,98	77.019.798,21
Empenhos de 2014	60.861.652,82	182.045.361,62	121.183.708,80	74.116,09	74.116,09	0,00	68.731,75	5.379,16	5,18	121.257.819,71
Empenhos de 2013	59.988.133,40	179.482.143,28	119.494.009,88	0,00	2.953.884,87	0,00	0,00	0,00	0,00	122.447.894,75

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	38.440.343,00	50.182.232,07	57.803.944,00	115,19
Provenientes da União	36.437.343,00	41.555.032,07	46.373.818,39	111,60
Provenientes dos Estados	2.003.000,00	8.627.200,00	11.430.125,61	132,49
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	38.440.343,00	50.182.232,07	57.803.944,00	115,19

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	10.020.100,00	14.928.249,64	9.865.288,65	66,08	9.222.118,63	61,78	8.452.879,74	56,62	643.170,02
Despesas Correntes	9.290.000,00	12.963.771,19	8.743.178,15	67,44	8.499.770,90	65,57	7.829.550,89	60,40	243.407,25
Despesas de Capital	730.100,00	1.964.478,45	1.122.110,50	57,12	722.347,73	36,77	623.328,85	31,73	399.762,77
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	26.716.800,00	51.896.703,99	41.575.578,67	80,11	37.769.187,67	72,78	35.765.417,98	68,92	3.806.391,00
Despesas Correntes	24.901.500,00	47.248.425,44	40.468.987,75	85,65	36.683.731,87	77,64	34.736.092,18	73,52	3.785.255,88
Despesas de Capital	1.815.300,00	4.648.278,55	1.106.590,92	23,81	1.085.455,80	23,35	1.029.325,80	22,14	21.135,12
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.136.643,00	1.872.377,72	1.598.402,19	85,37	1.525.909,73	81,50	1.331.540,45	71,11	72.492,46
Despesas Correntes	1.106.643,00	1.842.377,72	1.587.472,19	86,16	1.514.979,73	82,23	1.331.540,45	72,27	72.492,46
Despesas de Capital	30.000,00	30.000,00	10.930,00	36,43	10.930,00	36,43	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.078.800,00	1.138.000,00	782.413,78	68,75	705.364,79	61,98	596.423,14	52,41	77.048,99
Despesas Correntes	1.048.600,00	989.600,00	715.243,78	72,28	669.219,79	67,63	576.673,14	58,27	46.023,99
Despesas de Capital	30.200,00	148.400,00	67.170,00	45,26	36.145,00	24,36	19.750,00	13,31	31.025,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	38.952.343,00	69.835.331,35	53.821.683,29	77,07	49.222.580,82	70,48	46.146.261,31	66,08	4.599.102,47

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	84.240.643,00	89.912.196,64	81.965.684,43	91,16	80.543.703,92	89,58	74.280.336,72	82,61	1.421.980,51
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	106.356.630,00	156.149.946,56	143.855.017,96	92,13	133.261.763,26	85,34	125.428.911,09	80,33	10.593.254,70
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.136.643,00	1.872.377,72	1.598.402,19	85,37	1.525.909,73	81,50	1.331.540,45	71,11	72.492,46
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	5.224.300,00	5.117.500,00	4.886.420,42	95,48	4.886.420,42	95,48	4.641.514,48	90,70	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.078.800,00	2.138.000,00	782.413,78	36,60	705.364,79	32,99	596.423,14	27,90	77.048,99
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	198.037.016,00	255.190.020,92	233.087.938,78	91,34	220.923.162,12	86,57	206.278.725,88	80,83	12.164.776,66
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	38.952.343,00	69.835.331,35	53.821.683,29	77,07	49.222.580,82	70,48	46.146.261,31	66,08	4.599.102,47
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	159.084.673,00	185.354.689,57	179.266.255,49	96,72	171.700.581,30	92,63	160.132.464,57	86,39	7.565.674,19

## Análises e Considerações

Em 2021 a arrecadação do município foi de R\$ 649.669.230,00, tendo um superávit de 3,65 % da previsão inicial e 20,34% em relação à arrecadação no exercício de 2020. Na área de Saúde foi investido R\$ 179.266.255,49 (empenhados), representando 26,42% do orçamento do município.

Houve um aumento no valor utilizado no financiamento da Saúde com recursos do Tesouro em consequência do aumento da arrecadação municipal e do investimento em ações para o enfrentamento da pandemia de COVID-19.

Foi investido no enfrentamento da pandemia o montante de R\$ 8.361.817,87 com recursos próprios no exercício de 2021, que representam 4,67% do valor aplicado na Saúde.

Dos recursos da Saúde provenientes do Estado e União foram arrecadados R\$ 57.803.944,00, com um superávit de 15,19% da receita prevista.

A Secretaria de Saúde recebeu em 2021 vários recursos oriundos de incrementos, emendas parlamentares e verbas COVID que estão com suas execuções em andamento, conforme segue:

RECEITAS FEDERAIS – EMENDAS PARLAMENTARES				
Objeto	Emenda	Legislação	Crédito	Saldo em
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Básica em Saúde para cumprimento das metas	81000794	Portaria nº 1.468, de 30/06/2021	R\$ 2.500.000,00	2.500.000,00
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Básica em Saúde para cumprimento das metas	40360001	Portaria nº 1.293, de 18/06/2021	R\$ 200.000,00	200.000,00
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Básica em Saúde para cumprimento das metas	25340002	Portaria nº 1.293, de 18/06/2021	R\$ 100.000,00	100.000,00
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Básica em Saúde para cumprimento das metas	15810004	Portaria nº 1.293, de 18/06/2021	R\$ 300.000,00	300.000,00
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento das metas	81000792	Portaria nº 1.433, de 28/06/2021	R\$ 200.000,00	146.800,00
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento das metas	41610002	Portaria nº 1.464, de 30/06/2021	R\$ 300.000,00	300.000,00
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento das metas	39080007	Portaria nº 1.464, de 30/06/2021	R\$ 120.000,00	120.000,00
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento das metas	37170001	Portaria nº 1.464, de 30/06/2021	R\$ 100.000,00	100.000,00
Incremento temporário ao custeio dos serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para cumprimento das metas	37300010	Portaria nº 1.464, de 30/06/2021	R\$ 400.000,00	400.000,00
Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde - Nacional	37460001	Portaria nº 2.184, de 30/08/2021	R\$ 59.897,00	59.897,00
Estruturação da Rede de Serviços de Atenção Básica de Saúde - Nacional	81000792	Portaria nº 3.499, de 10/12/2021	R\$ 348.309,00	348.309,00
Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Nacional	25200007	Portaria nº 2.081, de 20/08/2021	R\$ 199.574,00	199.574,00
<b>TOTAL</b>			<b>4.827.780,00</b>	<b>4.774.000,00</b>

RECEITAS FEDERAIS - COVID			
Fornecedores	Legislação	Crédito	Saldo em
Ministério da Saúde	Portaria nº 431 - Habilitação de leitos - Competência 02/2021	480.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 431 - Habilitação de leitos - Competência 03/2021	480.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 431 - Habilitação de leitos - Competência 04/2021	480.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 731 - Gestaçã, pré-natal e puerpério	48.926,56	
Ministério da Saúde	Portaria nº 894 - Atenção Básica - Incentivo COVID	637.288,76	
Ministério da Saúde	Portaria nº 431 - Habilitação de leitos - Competência 05/2021	480.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 431 - Habilitação de leitos - Competência 06/2021	480.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 1816 - Habilitação de mais 10 leitos - Competência 07/2021	480.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 431 - Habilitação de leitos - Competência 07/2021	480.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 2.237, de 02/09/2021 - Rec. financeiros AIHs HM de janeiro a junho/2021	673.500,00	
Ministério da Saúde	Portarias nº 431 e nº 1816 - Habilitação de 20 leitos - Competência 08/2021	960.000,00	
Ministério da Saúde	Portarias nº 431 e nº 1816 - Habilitação de 20 leitos - Competência 09/2021	960.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 2.999, de 03 de novembro de 2021	450.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 3.313, de 30/11/2021 - AIH	145.500,00	
Ministério da Saúde	Portarias nº 431 - Habilitação de 10 leitos - Competência 11/2021	480.000,00	
Ministério da Saúde	Portarias nº 431 e nº 1816 - Habilitação de 20 leitos - Competência 10/2021	960.000,00	
<b>TOTAL</b>		<b>8.675.215,32</b>	

RECEITAS ESTADUAIS – EMENDAS				
Data	Órgão concessor	Legislações	Crédito	Saldo em 31/12/2021
14/06/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 86, de 04-06-2021	100.000,00	100.000,00
21/06/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 94, de 17-06-2021	250.000,00	246.835,56
21/06/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 94, de 17-06-2021	600.000,00	599.410,43
16/08/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 124, de 11-08-2021	300.000,00	300.000,00
16/08/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 124, de 11-08-2021	1.000.000,00	1.000.000,00
23/08/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 134, de 20-08-2021	500.000,00	500.000,00
30/09/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 149, de 28-09-2021	80.000,00	80.000,00
<b>TOTAL</b>			<b>2.830.000,00</b>	<b>2.826.246,01</b>

RECEITAS ESTADUAIS - COVID				
Data	Órgão concessor	Legislações	Crédito	Saldo em 31/12/2021
/02/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 27, de 17-02-2021	990.000,00	6.266,00
/03/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 38, de 09-03-2021	550.476,45	
/03/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 47, de 26-03-2021	2.700.000,00	1.460,00
/05/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 82, de 25-05-2021	242.018,00	242.018,00
/06/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 86, de 04-06-2021	500.000,00	37.076,00
/06/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 86, de 04-06-2021	600.000,00	
/06/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 86, de 04-06-2021	200.000,00	
/06/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 94, de 17-06-2021	150.000,00	
/07/21	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 107, de 14-07-2021	1.000.000,00	339.637,00
<b>TOTAL</b>			<b>6.932.494,45</b>	<b>626.458,10</b>

Foram finalizadas neste exercício as seguintes propostas:

RECEITAS FEDERAIS - COVID

Fornecedores	Legislação	Crédito	Valor utilizado
Ministério da Saúde	Portaria nº 1.424, de 27/05/2020	2.880.000,00	
Ministério da Saúde	Portaria nº 2.222, de 25/08/2020	1.040,00	1.040,00
Ministério da Saúde	Portaria nº 2.222, de 25/08/2020	24.000,00	24.000,00
Ministério da Saúde	Portaria nº 2.358, de 02/09/2020	360.000,00	360.000,00
Ministério da Saúde	Portaria nº 2.222, de 25/08/2020	21.840,00	21.840,00
Ministério da Saúde	Portaria nº 2.624, de 28/09/2020	300.000,00	300.000,00
Ministério da Saúde	Portaria nº 3.008, de 04/11/2020	3.862,00	3.862,00
Ministério da Saúde	Portaria nº 3.008 - Saúde Bucal - custeio	7.724,00	7.724,00

EMENDAS / PROGRAMAS / PORTARIAS FINALIZADOS EM 2021

Data do repasse	Órgão concessor	Legislação	Crédito	Valor utilizado
13/04/20	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 48, de 07-04-2020	100.000,00	100.000,00

RECEITAS ESTADUAIS - COVID

Data	Órgão concessor	Legislações	Crédito	Valor utilizado
/04/20	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 48, de 07-04-2020	400.000,00	400.000,00
/04/20	Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo	Resolução SS 48, de 07-04-2020	100.000,00	100.000,00

O município devolveu aos cofres do Governo Federal o montante de R\$ 2.246.482,75, por não conclusão dos objetos e/ou desabilitação de propostas, conforme descrição abaixo:

Proposta SISMOB	Objeto	Unidade	Valor devolvido
45781176000110013	Construção	UBS Jd. Lírios	R\$ 559.021,63
35016020749237738	Ampliação	ESF 13 Zanaga II	R\$ 37.122,03
45781176000110007	Construção	UBS Vila Bela	R\$ 232.448,94
45781176000110010	Construção	UBS Philipson Park	R\$ 466.361,83
45781176000110011	Construção	UBS Vila Bertine	R\$ 232.448,94
45781176000110014	Construção	UBS Nielsen Ville	R\$ 466.361,83
13868995000112001	Construção	Academia de Saúde - Mário Covas	R\$ 32.796,00
45781176000111003	Construção	Academia de Saúde - Jd. Botânico	R\$ 219.921,55
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 2.246.482,75</b>

**7.1. Indicadores financeiros**

## INDICADORES MUNICIPAIS

Ano / Período: 2021 / 6º Bimestre

Município: 350160-Americana - SP

Posição em: 30/03/2022 18:18:17

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	30,30 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	60,90 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,48 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	80,23 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	29,17 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	71,77 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 972,83
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	43,94 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	6,90 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	36,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,38 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,10 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	24,80 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,42 %

### Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

Fonte:

Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta:

### Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Em 2021, do total das receitas próprias do município, foi aplicado (empenhado) o percentual de 26,42% na área de Saúde, quando o percentual determinado pela LC 141/2012 é de no mínimo 15%. Do valor total investido na Saúde, 43,94% são referentes aos gastos com pessoal.

A despesa total de saúde per capita em 2021 foi de R\$ 972,83, tendo um acréscimo de 11,57% em relação ao exercício anterior.

O aumento no valor da despesa per capita deu-se também em função dos valores que foram necessários ser investidos para o combate da pandemia de COVID-19. Foram liquidados com despesas para o combate da pandemia o valor de R\$ 24.085.824,39, com recursos que recebemos dos governos estadual e federal, além dos recursos do Tesouro.

Ainda assim, o município despense boa parte do orçamento da Saúde com a demanda de judicialização, conforme demonstrativo com os números abaixo:



**Mandados Judiciais**

	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>TOTAL</b>	<b>10.028.861,61</b>	<b>10.164.781,19</b>	<b>10.570.230,01</b>

Houve um aumento de 3,99% nos valores liquidados entre 2020 e 2021 para atendimento das demandas judiciais. Entretanto, é necessário considerar que, devido ao cenário epidemiológico ocasionado pela pandemia de COVID-19, os insumos hospitalares e medicamentos tiveram seus preços inflacionados.

## 8. Auditorias

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	01
<b>Data</b>	15/01/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Verificar as Autorizações de Internação Hospitalar autorizadas nas competências de Julho e Agosto de 2020 no Hospital Municipal “Dr. Waldemar Tebaldi”.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>Durante auditoria observamos que todas as anotações de prescrição médica, bem como exames e materiais das cirurgias, estavam anexos ou preenchidas em prontuário.</p> <p>Nesta auditoria, novamente tratamos de alguns conceitos de faturamento como “Pacientes Politraumatizados” e “Cirurgias Múltiplas”, onde encontramos 04 (quatro) AIHs à serem corrigidas.</p> <p>De acordo com a Portaria SAS/MS n.º 421/2007, as cirurgias em politraumatizado são cirurgias múltiplas ou procedimentos sequenciais procedidos em indivíduo que sofre traumatismo seguido de lesões que, ao acometer múltiplos órgãos (fígado, baço, pulmão etc.) ou sistemas corporais (circulatório, nervoso, respiratório, musculoesquelético, etc.), podem ou não pôr em risco a vida, pela gravidade de uma ou mais lesões.</p> <p>Já as cirurgias múltiplas são atos cirúrgicos, sem vínculo de continuidade, interdependência ou complementaridade, realizado em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou diferentes órgãos localizados em região anatômica única ou regiões diversas, bilaterais ou não, devido a diferentes doenças, executado através de uma única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico.</p> <p>Encontramos 02 (duas) internações onde os pacientes obtiveram alta e retornaram em até 72 (setenta e duas) horas pelo mesmo motivo, sendo que nestes casos, o Hospital têm ciência de que deve-se manter a conduta e faturamento na mesma</p>

autorização, as quais solicitamos correção e reapresentação de ambas em uma única Autorização de Internação Hospitalar.

Em relação a internação por Covid19, verificamos no prontuário que o paciente realizou os exames necessários e havia a confirmação de Sars-cov2, porém como foi confirmado o diagnóstico tardio na segunda internação - tendo a primeira passagem no hospital avaliada como pneumonia – solicitamos que a diretoria técnica verifique se a conduta realizada está correta.

Também observamos em 01 (um) prontuário que o procedimento faturado de “Tratamento de Infarto Agudo do Miocárdio” não confere com o procedimento efetivamente realizado, pois além de não atender o tempo médio recomendado de internação para faturar um procedimento conforme orientado pelo GNACS, não havia exames complementares que confirmassem o diagnóstico, portanto orientamos o responsável pelo faturamento a realizar a substituição do procedimento faturado por outro que seja compatível. A falta de exames anexos ao prontuário é um assunto que deve ser analisada pela diretoria técnica.

Aproveitamo-nos para esclarecer que os procedimentos tratados como “Primeiro Atendimento”, deve ser utilizado nos seguintes casos: alta à pedido ou transferência para outro hospital, com período de internação igual ou inferior a 24 (vinte e quatro) horas; tratamento de patologia de rápida resolução; internação para investigação diagnóstica; e em casos passíveis de tratamentos ambulatoriais, identificados pela auditoria.

Ao todo foram auditadas 28 (vinte e oito) AIHs, sendo que em 06 (seis) foram solicitadas correções para reapresentação e as demais aprovadas. É importante esclarecer que mesmo com as demais AIHs aprovadas, realizamos algumas orientações que devem ser verificadas entre os setores de Faturamento, Diretorias Técnica e Clínica.

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	02
<b>Data</b>	28/01/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar o serviço de diagnose em saúde e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Francisco Tadeu Estrela de Carvalho EPP
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	A equipe de Auditoria esteve em visita de avaliação e monitoramento na clínica Francisco Tadeu Estrela de Carvalho EPP para avaliar a qualidade das condições físicas e operacionais, focando na atenção à saúde prestada ao usuário SUS.  Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do PNASS (Programa Nacional de Auditoria em Serviços de Saúde), do contrato firmado com a Prefeitura e dos

	<p>documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>O local está de acordo com os parâmetros recomendados pela legislação vigente e possui a documentação necessária dos órgãos públicos.</p> <p>Entre as 14 (quatorze) constatações informadas neste relatório, não encontramos nenhuma não conformidade, onde o prestador de serviços está executando os exames de ecodopplercardiograma para diagnóstico dos pacientes SUS encaminhados pela Secretaria de Saúde, conforme estabelecido em contrato, seguindo todas as normas contratadas, prazos e orientações desta Unidade.</p> <p>Anexo a este relatório encaminhamos a pesquisa de satisfação realizada com os usuários que foram entrevistados pelo Serviço Social da Unidade de Avaliação e Auditoria, onde um paciente pontuou ter demorado para ser atendido dentro do serviço; e em sua maioria, os entrevistados declararam estar satisfeitos com o atendimento prestado. Também não há histórico de reclamação no setor de Ouvidoria.</p>
--	--

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	03
<b>Data</b>	28/01/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar o serviço de diagnose em saúde e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	CETAM – Centro de Tomografia Computadorizada de Americana LTDA
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve em visita de avaliação e monitoramento no CETAM – Centro de Tomografia Computadorizada de Americana LTDA para avaliar a qualidade das condições físicas e operacionais, focando na atenção à saúde prestada ao usuário SUS.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do PNASS (Programa Nacional de Auditoria em Serviços de Saúde) e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>O local está de acordo com os parâmetros recomendados pela legislação vigente e possui a documentação necessária dos órgãos públicos.</p> <p>De um modo geral os usuários que foram entrevistados estão muito satisfeitos com o atendimento e consideraram o atendimento como dentro das expectativas.</p> <p>Ao todo foram realizadas 20 (vinte) constatações, das quais 17 (dezessete) estão em conformidade, 02 (duas) parcialmente conformes e 01 (uma) não conforme, onde nestas foram realizadas as suas respectivas recomendações.</p> <p>Neste relatório também encaminhamos a pesquisa de satisfação realizada com os usuários que foram entrevistados pelo Serviço Social da Unidade de Avaliação e Auditoria, onde em sua maioria, os entrevistados declararam estar satisfeitos com o</p>

	atendimento prestado. Esclarecemos que não há histórico de reclamação no setor de Ouvidoria.
--	--

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Gabinete – Secretaria de Saúde
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	04
<b>Data</b>	08/02/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Atender a solicitação do gabinete da Secretaria de Saúde, para avaliar a qualidade dos serviços e oferecidos pela empresa ADA Home Care Eireli ME, focando a atenção à saúde prestada ao paciente J. A. B.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	“Home Care” Paciente: J. A. B. / Empresa ADA Home Care Eireli ME
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve no domicílio do paciente J. A. B. para avaliar a estrutura dos serviços e a qualidade das condições operacionais oferecidas pela empresa ADA Home Care Eireli ME ao paciente, onde observamos algumas irregularidades contratuais.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do Contrato de prestação de serviços de Home Care de nº 202/2020, dos documentos apresentados durante visita in loco e das informações prestadas.</p> <p>As instalações comportam a realização dos procedimentos realizados, apresentando boas condições de higiene, ventilação e iluminação, sendo adequado para a manutenção do paciente. A família possui disponibilidade total em relação aos cuidados ao paciente. As condições clínicas do paciente são estáveis dentro do quadro de tetraplegia, porém necessita de acompanhamento médico assistente do município que realize avaliações mensais de seu quadro.</p> <p>No momento da visita, a UAD informou não haver disponibilidade de profissional médico para acompanhar a equipe de auditoria.</p> <p>Esclarecemos que a assistência ao paciente vem sendo realizada apenas por profissionais da empresa contratada, não havendo acompanhamento de médico ou equipe assistente do município. Este acompanhamento pode ser realizado pela equipe de ESF do bairro ou pela UAD – pois trata-se de paciente tetraplégico – assim, sendo possível aferir melhor a assistência prestada ao paciente bem como dimensionar as reais necessidades de insumos e medicações, além de acompanhar a evolução do caso. Devido à assistência ao paciente ser contínua e necessária 24 horas por dia, recomendamos que o acompanhamento do paciente não seja realizado apenas pelo contratado mas também pela municipalidade.</p> <p>Tal demanda é necessária para que nos processos de licitação deste tipo de contratação, o médico e/ou equipe assistente do paciente fornecida pelo município possa dimensionar a real necessidade dos itens, ou neste caso, solicitar sua atualização se necessário.</p> <p>Também é possível realizar uma avaliação mais criteriosa do estado do paciente,</p>

onde sendo realizada uma internação no Hospital Municipal – hospital de referência – ou até mesmo uma internação em hospital pelo convênio do paciente, possam ser realizados exames complementares, fornecendo uma análise documental sobre os materiais, serviços e medicamentos que devem ser fornecidos ao home care do paciente.

Sugerimos também que o prestador de serviços encaminhe mensalmente ao gestor do contrato uma “relação de entrega de materiais e medicamentos” que foram enviados ao paciente, permitindo um acompanhamento do serviço prestado.

Cabe análise do gestor quanto à disponibilização dos insumos e medicamentos pela rede municipal, tendo em vista que existem materiais e medicações utilizados no tratamento que são padronizados pela rede municipal de saúde e o paciente pode ter acesso aos mesmos através de prescrição médica.

Cabe ainda, análise do jurídico sobre a situação de contratação da mãe e da tia da criança como técnicas de enfermagem no cuidado ao paciente, pois as mesmas possuem vínculos familiares emocionais diretos que podem dificultar a avaliação técnica.

Em relação ao serviço oferecido pela empresa a família informa haver atrasos e falta de disponibilidade de alguns materiais citados neste relatório, onde é necessário verificar junto ao gestor do contrato se a empresa foi notificada sobre a situação e se há previsão de fornecimento.

Sugerimos que as recomendações constantes neste relatório sejam avaliadas entre os setores responsáveis pela contratação do serviço, para posterior elaboração dos descritivos necessários em processo de licitação.

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	05
<b>Data</b>	19/02/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar a estrutura dos serviços e a qualidade das condições operacionais, focando na atenção à saúde prestada aos usuários do SUS, tendo em vista o novo credenciamento de prestação de serviços oftalmológicos entre a Secretaria de Saúde e o Instituto de Olhos Americana S/S Ltda
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Instituto de Olhos Americana S/S Ltda
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	A equipe de Auditoria esteve em visita de avaliação e monitoramento no Instituto de Olhos Americana S/S Ltda para avaliar a qualidade das condições físicas e operacionais, focando na atenção à saúde prestada ao usuário SUS.  Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do PNASS (Programa Nacional de Auditoria em Serviços de Saúde) e dos documentos solicitados e apresentados durante visita in loco.

O local está de acordo com os parâmetros recomendados pela legislação vigente e possui a documentação necessária dos órgãos públicos, com exceção à Licença de Funcionamento que encontra-se vencida, aguardando visita técnica da UVISA, conforme protocolo de regularização.

O espaço físico comporta a realização dos procedimentos cadastrados e os parâmetros operacionais estão de acordo com a demanda e objetivos terapêuticos da clínica.

De um modo geral os usuários que foram entrevistados estão muito satisfeitos com o atendimento e consideraram o atendimento como dentro das expectativas.

Podemos concluir que o serviço encontra-se satisfatório para prestação de serviços oftalmológicos contratados ao atendimento da população.

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	06
<b>Data</b>	24/02/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	FASP Fisioterapia e Reabilitação SC LTDA.
Encaminhamentos (recomendações e orientações)	<p>A equipe de Auditoria esteve na Clínica FASP Fisioterapia e Reabilitação SC LTDA para avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>A Clínica de Fisioterapia é uma instituição particular que presta serviços de atendimento fisioterápico para o SUS e particulares, oferecendo recursos fisioterapêuticos como Termoterapia, Eletroterapia, Mecanoterapia e Cinesioterapia.</p> <p>O espaço físico comporta a realização dos procedimentos contratados e a recomendação da auditoria anterior quanto à adequação de um degrau de acesso à área externa foi atendida. Também observamos a de adequação do número de pacientes atendidos por hora/profissional, atendendo a recomendação da auditoria anterior e da Portaria MS/GM nº 1.101 de 12 de Junho de 2012.</p> <p>De um modo geral, os usuários que foram entrevistados estão satisfeitos com o atendimento recebido e consideraram o serviço como dentro das expectativas.</p> <p>Foram verificadas 16 (dezesseis) constatações, das quais 13 (treze) estão em conformidade e 01 (uma) parcialmente conforme, tendo o motivo apontado em relatório.</p> <p>Recomendamos que a constatação parcialmente conforme seja adequada dentro do</p>

prazo de 30 (trinta) dias, a contar à partir do recebimento deste relatório.

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	07
<b>Data</b>	10/03/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Clínica de Fisioterapia e Reabilitação Jones Ltda
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve na Clínica de Fisioterapia e Reabilitação Jones Ltda para avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>A Clínica de Fisioterapia é uma instituição particular que presta serviços de atendimento fisioterápico para o SUS, convênio e particulares, oferecendo recursos fisioterapêuticos como Termoterapia, Eletroterapia, Mecanoterapia e Cinesioterapia.</p> <p>O local está de acordo com os parâmetros recomendados pela legislação vigente, porém existem considerações sobre a falta de licença de funcionamento e também a necessidade de manutenção do estofado das macas.</p> <p>O espaço físico comporta a realização dos procedimentos cadastrados e os equipamentos estão de acordo com a demanda e objetivos terapêuticos da clínica.</p> <p>Existe a necessidade de atualizar os profissionais do SCNES.</p> <p>Conforme apontado neste relatório a carga horária semanal de 02 (duas) profissionais excedem as 30 (trinta) horas semanais recomendadas pela Lei nº 8.856 de 01 de Março de 1994.</p> <p>Também há considerações apontadas sobre o correto preenchimento dos prontuários, das guias de FAA e das guias de renovação de fisioterapia, que apresentam falha no fluxo e preenchimento.</p> <p>De um modo geral, os usuários que foram entrevistados estão satisfeitos com o atendimento recebido e consideraram o serviço como muito bom.</p> <p>Foram verificadas 19 (dezenove) constatações, das quais 12 (doze) estão em conformidade e 07 (sete) em não conformidade, conforme os motivos apontados em relatório.</p> <p>Recomendamos que as constatações não conformes sejam adequadas dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a contar à partir do recebimento deste.</p>

--	--

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	08
<b>Data</b>	05/04/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Unifisio Fisioterapia e Reabilitação S/S LTDA.
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve na Unifisio Fisioterapia e Reabilitação S/S LTDA para avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>A Clínica de Fisioterapia é uma instituição particular que presta serviços de atendimento fisioterápico para o SUS e particulares, oferecendo recursos fisioterapêuticos como Termoterapia, Eletroterapia, Mecanoterapia e Cinesioterapia.</p> <p>Os equipamentos e espaço físico comportam a realização dos procedimentos contratados e apresentam boas condições físicas e tecnológicas. A localização facilita o acesso dos usuários e existem adaptações que garantem acessibilidade aos usuários portadores de deficiências. A clínica apresenta boas condições de higiene e está adequada quanto à ventilação e iluminação dos espaços utilizados.</p> <p>De um modo geral, os usuários que foram entrevistados estão satisfeitos com o atendimento recebido e consideraram o serviço como dentro das expectativas.</p> <p>Foram verificadas 18 (dezoito) constatações, das quais 15 (quinze) estão em conformidade, 02 (duas) em não conformidade e 01 (uma) parcialmente conforme, estando os motivos apontados neste relatório.</p> <p>Recomendamos que a constatação parcialmente conforme seja adequada dentro do prazo de 30 (trinta) dias, a contar a partir do recebimento deste relatório.</p> <p>Recomendamos que as constatações não conformes sejam adequadas dentro do prazo de 60 (sessenta) dias, a contar à partir do recebimento deste.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria



<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	09
<b>Data</b>	09/04/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	“Clínica Vivere” – Clínica de Fisioterapia Borges e Guimarães LTDA.
Encaminhamentos (recomendações e orientações)	<p>A equipe de Auditoria esteve na Clínica Vivere para avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>A Clínica de Fisioterapia é uma instituição particular que presta serviços de atendimento fisioterápico para o SUS e particulares, oferecendo recursos fisioterapêuticos como Termoterapia, Eletroterapia, Mecanoterapia e Cinesioterapia.</p> <p>Os equipamentos e espaço físico comportam a realização dos procedimentos contratados e apresentam boas condições físicas e tecnológicas. A localização facilita o acesso dos usuários e existem adaptações que garantem acessibilidade aos usuários portadores de deficiências. A clínica apresenta boas condições de higiene e está adequada quanto à ventilação e iluminação dos espaços utilizados.</p> <p>De um modo geral, os usuários que foram entrevistados estão satisfeitos com o atendimento recebido e consideraram o serviço como dentro das expectativas.</p> <p>Foram verificadas 18 (dezoito) constatações, das quais 12 (doze) estão em conformidade, 05 (cinco) em não conformidade e 1 (uma) parcialmente conforme, estando os motivos apontados no relatório.</p> <p>Recomendamos que as constatações não conformes sejam adequadas dentro do prazo de 60 (sessenta) dias, a contar à partir do recebimento deste.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	10
<b>Data</b>	16/03/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Verificar as Autorizações de Internação Hospitalar autorizadas nas competências de Janeiro e Fevereiro de 2021 no Hospital Municipal “Dr. Waldemar Tebaldi”.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi
Encaminhamentos (recomendações e orientações)	Durante auditoria observamos que todas as anotações de prescrição médica, bem como exames e materiais das cirurgias, estavam anexos ou preenchidas em

	<p>prontuário.</p> <p>Encontramos uma internação onde foi aberta nova AIH em período inferior à 72 horas pelo mesmo motivo/procedimento realizado e faturado, onde solicitamos a correção da mesma para reapresentação em uma única AIH.</p> <p>Encontramos uma AIH com o motivo de saída errado, onde constava “Alta Melhorado” e o motivo correto era “Óbito com Declaração do Médico Assistente”; e uma AIH com a data de nascimento do paciente errada; onde solicitamos a correção desta informações na reapresentação.</p> <p>Encontramos prontuário com via carbonada, onde devido a claridade ou desgaste do carbono utilizado, tivemos dificuldade para leitura das informações da internação.</p> <p>Encontramos uma AIH com duplicidade onde constatamos que o paciente teve a confirmação de COVID-19 na primeira internação, onde solicitamos ao responsável pelo faturamento do Hospital à realizar a correção/troca do procedimento faturado na primeira internação, não sendo tratamento de pneumonia e sim da infecção do coronavírus.</p> <p>Ao todo foram auditadas 33 (trinta e três) AIHs, sendo que em 03 (três) foi solicitada correção para reapresentação e as demais aprovadas. É importante esclarecer que mesmo com as demais AIHs aprovadas, realizamos algumas orientações que devem ser verificadas entre os setores de Faturamento, Diretorias Técnica e Clínica.</p>
--	---

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Secretaria de Saúde
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	10
<b>Data</b>	05/05/2021 à 07/05/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar o CNES com foco no número de leitos hospitalares, estrutura física e equipamentos.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>Realizamos a auditoria no Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi nos dias 05 e 07 de Maio de 2021 para verificarmos se o cadastro do hospital no SCNES está em conformidade com o encontrado durante a visita, especificamente o número de leitos, instalações físicas e equipamentos existentes, bem como para o apontamento de outras constatações encontradas durante a visita.</p> <p>Em relação aos leitos, verificamos que a quantidade de leitos cadastrados no CNES possui algumas divergências com os leitos. No momento da visita havia um leito temporário de UTI Neonatal em funcionamento. Também constatamos a presença de pacientes clínicos e cirúrgicos em leitos localizados no mesmo quarto, e a presença de pacientes clínicos e cirúrgicos utilizando os leitos de Psiquiatria. Observamos que o hospital dispõe de leitos de UTI não habilitados pelo Ministério da Saúde para</p>

uso do SUS.

Em relação aos equipamentos, verificamos que existem divergências entre os equipamentos atualmente em uso no hospital e os equipamentos cadastrados no CNES. Constatamos que o hospital possui 2 (dois) mamógrafos operando abaixo da capacidade de produção. Também verificamos a existência de aparelho de Raio-X aguardando a compra de equipamento complementar para a realização de sua instalação.

Em relação à estrutura física, verificamos que as instalações físicas encontradas estão diferentes da cadastrada no CNES e que as licenças de funcionamento do hospital estão vencidas. Também verificamos que o atendimento do Pronto-Socorro Pediátrico está distribuído de forma não recomendável pelas Normas Técnicas. Verificamos ainda que existe um espaço vazio disponível para uso aguardando por destinação.

Em relação aos prontuários e documentações apresentadas, notamos que os prontuários verificados estavam preenchidos corretamente e que os contratos com os prestadores de serviço estão dentro do prazo de vigência. Verificamos que o cadastro dos profissionais que atuam no estabelecimento está desatualizado no CNES. Também foi verificado que as Comissões Hospitalares não estão funcionando com a frequência necessária.

Por fim, verificamos que o faturamento das mamografias não está sendo apresentado por meio do SISMAMA desde a competência 04/2020. Verificamos também que não existe contrato de metas firmado entre o Hospital e a Prefeitura Municipal de Americana. Constatamos também que o responsável técnico pelo setor de Hemodiálise está desatualizado no CNES.

Foram verificadas 19 (dezenove) constatações, sendo que 15 (quinze) estão em não conformidade, 02 (duas) estão parcialmente conformes e 02 (duas) estão em conformidade, conforme as recomendações à serem atendidas, apontadas no final deste relatório.

A conclusão da equipe de auditoria é que existe a necessidade de providências por parte do Hospital para a atualização do CNES e a correção das outras não conformidades apontadas neste relatório. Também que existe a necessidade de um funcionário responsável pela atualização mensal do CNES da instituição e que possa informar com precisão os questionamentos e apontamentos da Vigilância Sanitária e da Auditoria, departamentos da Secretaria de Saúde de Americana.

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	11
<b>Data</b>	28/05/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar o serviço de atendimento de consultas médicas na especialidade de Oftalmologia e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos

	usuários do SUS, para renovação de contrato de prestação de serviços.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	BPC Serviços Médicos Eireli.
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve em visita de avaliação e monitoramento na clínica BPC Serviços Médicos Eirelli para avaliar a qualidade das condições físicas e operacionais, focando na atenção à saúde prestada ao usuário SUS e na renovação do contrato de prestação de serviços de consultas médicas.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do PNASS (Programa Nacional de Auditoria em Serviços de Saúde), do contrato firmado com a Prefeitura e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>O local está de acordo com os parâmetros recomendados pela legislação vigente e possui a documentação necessária dos órgãos públicos.</p> <p>Entre as 14 (catorze) constatações informadas neste relatório, encontramos 1 (uma) não conformidade, sendo a falta de identificação de que o estabelecimento atende ao SUS, a qual orientamos a correção. O prestador de serviços está executando as consultas especializadas em oftalmologia para os pacientes SUS encaminhados pela Secretaria de Saúde conforme estabelecido em contrato, seguindo as normas contratadas, prazos e orientações desta Unidade.</p> <p>Anexo a este relatório encaminhamos a pesquisa de satisfação realizada com os usuários que foram entrevistados pelo Serviço Social da Unidade de Avaliação e Auditoria, onde os entrevistados declararam estar satisfeitos com o atendimento prestado. Também não há histórico de reclamação no setor de Ouvidoria.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	12
<b>Data</b>	28/05/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar o serviço de atendimento de consultas médicas na especialidade de Ortopedia e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS, para renovação de contrato de prestação de serviços.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Adamson & Adamson Ortopedia e Consultoria Ltda.
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve em visita de avaliação e monitoramento na Clínica Adamson &amp; Adamson Ortopedia e Consultoria Ltda para avaliar a qualidade das condições físicas e operacionais, focando na atenção à saúde prestada ao usuário SUS e renovação contrato de prestação de serviços de consultas médicas.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do PNASS (Programa Nacional de Auditoria em Serviços de Saúde), do contrato firmado com a Prefeitura e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p>

O local está de acordo com os parâmetros recomendados pela legislação vigente e possui a documentação necessária dos órgãos públicos.

Dentre as 14 (catorze) constatações informadas neste relatório, encontramos 1 (uma) parcialmente conforme, sobre a atualização do CNES, e 1 (uma) não conforme, sobre a identificação de que o local atende ao SUS, as quais orientamos a correção. O prestador de serviços está executando as consultas especializadas em ortopedia para os pacientes SUS encaminhados pela Secretaria de Saúde conforme estabelecido em contrato, seguindo as normas contratadas, prazos e orientações desta Unidade.

Anexo a este relatório encaminhamos a pesquisa de satisfação realizada com os usuários que foram entrevistados pelo Serviço Social da Unidade de Avaliação e Auditoria onde os entrevistados declararam estar satisfeitos com o atendimento prestado. Também não há histórico de reclamação no setor de Ouvidoria.

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	13
<b>Data</b>	28/05/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar o serviço de atendimento de consultas médicas na especialidade de Cardiologia e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS, para renovação de contrato de prestação de serviços. Houve mudança de endereço no ano de 2021, o que implica na atual renovação contratual e avaliação da documentação apresentada.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Clínica Dr. Murilo Mosca Gonçalves
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve em visita de avaliação e monitoramento na Clínica Dr. Murilo Mosca Gonçalves, cardiologista, para avaliar a qualidade das condições físicas e operacionais, focando na atenção à saúde prestada ao usuário SUS, renovação contratual de prestação de serviços de consultas médicas em cardiologia e alteração de endereço da clínica médica.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do PNASS (Programa Nacional de Auditoria em Serviços de Saúde), do contrato firmado com a Prefeitura e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>Dentre as 13 (treze) constatações informadas neste relatório, encontramos 8 (oito) em conformidade; 3 (três) parcialmente conformes, sobre manter o distanciamento entre os assentos, documentação do prédio e Alvará provisório de funcionamento; e 2 (duas) não conformes, sobre a identificação de que o local atende ao SUS e a atualização do cadastro do CNES. Para as constatações parcialmente e não conformes orientamos a correção.</p> <p>Encaminhamos no dia 17 de junho de 2021 Relatório Preliminar de Auditoria</p>

solicitando à clínica manifestação quanto aos itens parcialmente e não conformes, porém não recebemos retorno até a presente data.

O prestador de serviços está executando as consultas especializadas em cardiologia para os pacientes SUS encaminhada pela Secretaria de Saúde conforme estabelecido em contrato, seguindo as normas contratadas, prazos e orientações desta Unidade.

O local comporta os atendimentos estabelecidos no contrato 227/2020, porém, como foi citado pela administradora da clínica que os documentos referentes à legalização do prédio ocupado não estão totalmente deferidos pelos órgãos públicos da Prefeitura de Americana, solicitamos um parecer da Vigilância Sanitária quanto à validade da documentação do local do estabelecimento. Em relação à renovação contratual, recomendamos que seja solicitada orientação da Secretaria de Negócios Jurídicos, visto que houve mudança do endereço da clínica e a documentação pertinente ainda não está totalmente deferida.

Anexo a este relatório encaminhamos a pesquisa de satisfação realizada com os usuários que foram entrevistados pelo Serviço Social da Unidade de Avaliação e Auditoria, onde os entrevistados, de maneira geral, declararam estar satisfeitos com o atendimento prestado, havendo um apontamento a respeito do atendimento médico e da recepção e um a respeito da confiança no profissional que realizou o atendimento. Também não há histórico de reclamação no setor de Ouvidoria.

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	14
<b>Data</b>	28/05/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, e a nova estrutura física da clínica devido à mudança de endereço.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Clínica Vital Vida – Saúde e Bem-Estar
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve na Clínica Vital Vida – Saúde e Bem-Estar para avaliar a estrutura dos serviços de fisioterapia, a qualidade das condições operacionais, focando a atenção à saúde prestada aos usuários do SUS, bem como a nova estrutura física da clínica.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>A Clínica de Fisioterapia é uma instituição particular que presta serviços de atendimento fisioterápico para o SUS e particulares, oferecendo recursos fisioterapêuticos como Termoterapia, Eletroterapia, Mecanoterapia e Cinesioterapia.</p> <p>Os equipamentos e o espaço físico das novas instalações comportam a realização dos procedimentos contratados e apresentam boas condições físicas e tecnológicas.</p>

	<p>A localização facilita o acesso dos usuários e existem adaptações que garantem acessibilidade aos usuários portadores de deficiências. A clínica apresenta boas condições de higiene e está adequada quanto à ventilação e iluminação dos espaços utilizados.</p> <p>Nesta auditoria não foi realizada pesquisa de satisfação com os usuários devido à clínica estar iniciando os atendimentos em uma nova estrutura e ainda não ter iniciado os atendimentos aos pacientes do SUS.</p> <p>Foram verificadas 16 (dezesseis) constatações, das quais 15 (quinze) estão em conformidade e 01 (uma) em não conformidade, a qual orientamos a responsável sobre as devidas providências, estando os motivos apontados neste relatório.</p>
--	---

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	15
<b>Data</b>	10/06/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar o serviço de atendimento de consultas médicas na especialidade Vascular/Angiologia e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS para renovação de contrato de prestação de serviços.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Clínica de Angiologia e Cirurgia Vascular Diacov Ltda
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve em visita de monitoramento na Clínica de Angiologia e Cirurgia Vascular Diacov Ltda para avaliar a qualidade das condições físicas e operacionais, focando na atenção à saúde prestada ao usuário SUS e renovação contratual de prestação de serviços de consultas médicas especializadas.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do PNASS (Programa Nacional de Auditoria em Serviços de Saúde), do contrato firmado com a Prefeitura e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p> <p>O local está de acordo com os parâmetros recomendados pela legislação vigente e possui a documentação necessária dos órgãos públicos.</p> <p>Entre as 14 (catorze) constatações informadas neste relatório, encontramos 1 (uma) não conformidade, sendo a falta de identificação de que o estabelecimento atende ao SUS, a qual orientamos a correção. O prestador de serviços está executando as consultas especializadas em angiologia para os pacientes SUS encaminhados pela Secretaria de Saúde conforme estabelecido em contrato, seguindo as normas contratadas, prazos e orientações desta Unidade.</p> <p>Anexo a este relatório encaminhamos a pesquisa de satisfação realizada com os usuários que foram entrevistados pelo Serviço Social da Unidade de Avaliação e Auditoria, onde os entrevistados declararam estar satisfeitos com o atendimento prestado. Também não há histórico de reclamação no setor de Ouvidoria.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	16
<b>Data</b>	24/06/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Monitorar e avaliar os prontuários das AIHs apresentadas para faturamento.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Psiquiátrico SEARA
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>Durante a auditoria, fomos recepcionados pela Sra. Sandra Aparecida Moreira - funcionária do setor de Faturamento do hospital, que nos forneceu as informações solicitadas e nos acompanhou durante o processo de análise dos prontuários.</p> <p>Assim como verificado nas auditorias anteriores, os prontuários dos pacientes internados estavam organizados em pastas transparentes tipo “fichário”, identificadas com a numeração do leito em que o paciente se encontra; e os prontuários dos pacientes que receberam alta médica organizados em pastas de cor azul, com as informações já arquivadas.</p> <p>Ao todo foram auditados 138 (cento e trinta e oito) prontuários, todos referentes à apresentação em Faturamento da competência Maio de 2021. Nesta auditoria não encontramos nenhuma inconsistência ou apontamentos para correções nos prontuários analisados. Todos os prontuários auditados estavam corretamente preenchidos com evolução, medicamentos prescritos e com a identificação dos profissionais responsáveis pelos atendimentos, bem como a assinatura do médico na data efetiva para os pacientes com alta.</p> <p>Observamos que o Hospital vem seguindo a orientação de realizar a troca de procedimentos, conforme os períodos de internação estabelecidos pela Portaria nº 3.588 de 21 de Dezembro de 2017.</p> <p>Feitas estas considerações, informamos que não encontramos diárias excedentes ou indevidamente faturadas, portanto, todas as AIHs foram aprovadas durante auditoria.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Assistência Social “O Bom Samaritano”
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	17
<b>Data</b>	01/07/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Atender a solicitação referente ao protocolo nº 52.098/2021 (P.M.A.) para avaliar os serviços oferecidos pela “Assistência Social O Bom Samaritano” no atendimento às pessoas com transtornos decorrentes do uso ou dependência de substâncias



	psicoativas em regime de residência conforme RDC 29/2011, programas RECOMEÇO e SENAPRED, assim como a qualidade das condições físicas e operacionais.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Assistência Social “O Bom Samaritano”
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>Trata-se de uma Instituição particular, que atua no processo de desintoxicação de residentes adultos, onde são realizadas atividades de interesse à saúde e à assistência social. O Bom Samaritano funciona em regime de 24 horas e tem como objetivo reintegrar o dependente químico ao meio sócio-familiar e às atividades e rotinas da vida em sociedade. Verificamos que a instituição possui licença de funcionamento vencida, com protocolo de renovação na UVISA. O cadastro no SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) está desatualizado, o qual orientamos os responsáveis pela atualização.</p> <p>O CNAE consta como: “Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química não especificada anteriormente”.</p> <p>De um modo geral, os usuários que foram entrevistados estão satisfeitos com o atendimento recebido e consideraram o serviço como muito bom.</p> <p>Os procedimentos da entidade mantêm respeito aos residentes, sendo que os mesmos e seus responsáveis têm conhecimento das rotinas e normas aplicadas no local.</p> <p>A Instituição acima citada atende as exigências mínimas para funcionamento de serviços de atenção à pessoas com transtornos decorrentes do uso e abuso de substâncias psicoativas.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	18
<b>Data</b>	25/06/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar o serviço de diagnose em saúde e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS, para renovação de contrato.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	UNIDADE RADIOLOGICA DE AMERICANA SC LTDA – “DIGIMAX Medicina Diagnóstica”
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A equipe de Auditoria esteve em visita de avaliação e monitoramento no serviço de diagnose DIGIMAX para avaliar a qualidade das condições físicas e operacionais, focando na atenção à saúde prestada ao usuário SUS, para renovação do contrato de prestação de serviços.</p> <p>Foram realizadas análises da legislação pertinente, do manual de Auditoria na Assistência Ambulatorial e Hospitalar no SUS, do PNASS (Programa Nacional de Auditoria em Serviços de Saúde), do contrato firmado com a Prefeitura e dos documentos apresentados durante visita in loco.</p>

	<p>O local está de acordo com os parâmetros recomendados pela legislação vigente e possui a documentação necessária dos órgãos públicos.</p> <p>Ao todo foram realizadas 14 (quatorze) constatações, das quais 13 (treze) estão em conformidade e 01 (uma) não conforme, a respeito do cadastro dos profissionais no CNES, onde orientamos a correção.</p> <p>Verificamos que o prestador de serviços está executando os exames de diagnóstico dos pacientes SUS encaminhados pela Secretaria de Saúde conforme estabelecido em contrato, seguindo todas as normas contratadas, prazos e orientações desta Unidade.</p> <p>Anexo a este relatório encaminhamos a pesquisa de satisfação realizada com os usuários que foram entrevistados pelo Serviço Social da Unidade de Avaliação e Auditoria, onde de maneira geral os entrevistados declararam estar satisfeitos com o atendimento prestado. Também não há histórico de reclamação no setor de Ouvidoria.</p>
--	---

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Secretário Municipal de Saúde e Administração do Hospital Municipal de Americana.
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	19
<b>Data</b>	02/07/2021 à 30/07/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Este relatório tem por finalidade subsidiar instâncias gestoras da Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital Municipal de Americana, avaliando o serviço de internação do Hospital Municipal, focando a atenção ao acesso em relação à procedência do paciente internado, Hipótese Diagnóstica de entrada, exames solicitados na admissão e à saúde prestada aos usuários do SUS, através de Auditoria Amostral.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A Equipe de Auditoria esteve em visita para realizar Auditoria Amostral em Prontuários com a finalidade subsidiar instâncias gestoras da Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Municipal de Americana, avaliando o serviço de internação do Hospital Municipal, focando a atenção ao acesso em relação à procedência do paciente internado, Hipótese Diagnóstica de entrada, exames solicitados na admissão e à saúde prestada aos usuários do SUS.</p> <p>O resultado da análise e avaliação das informações levantadas aponta que quando a permanência dos usuários SUS é alta, o giro do paciente no leito é baixo e situações como esta geram um déficit capaz de inviabilizar o hospital. Refletir sobre a gestão do tempo de permanência dos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde em um hospital 100% SUS permite entender o quanto esta pode contribuir positiva ou negativamente no custo por paciente, e em caso negativo, consequentemente comprometer toda gestão hospitalar.</p> <p>Foram verificados 165 prontuários nas três Alas do Hospital (Ala 01, 02 e 03) em dias diferentes nas 04 semanas do mês de julho/2021. Não encontramos nesta amostra nenhum paciente internado sem ser pelo fluxo normal de atendimento</p>

através de FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial); as pessoas são atendidas pelo plantonista de porta do Pronto Socorro Central, Pronto Socorro do Zanaga, Atendimento de Urgência 192, ou vindos das UTI Covid ou UTI Adulto. A Amostra não identificou acesso de pacientes vindos de consultórios ou clínicas particulares.

O estudo realizado na instituição hospitalar identificou a necessidade de avaliar, controlar e modificar alguns de seus processos dentro da organização.

É difícil tomar atitudes na gestão da saúde, pois essas instituições se diferem das demais porque lidam com a vida das pessoas. Diante disso, existe um forte conteúdo emocional permeando as decisões que são tomadas nesse ambiente, porém isso não deve impedir que boas práticas administrativas sejam aplicadas.

Como conclusão, identificou-se o tempo de uso dos leitos ocupados, avaliação da qualidade da assistência, o que favorece os indicadores administrativos e de qualidade para o monitoramento do processo de internação, proporcionando com isso a desospitalização.

Quanto maior o tempo de permanência do paciente na unidade hospitalar, maior o custo, pois cada dia de internação com valor maior do que o autorizado na tabela do SUS gera o custo do paciente-dia. E, dessa forma, haverá um reflexo não só no tempo de permanência, mas também no giro de cada leito hospitalar, tornando esse valor cada vez mais baixo, gerando déficit capaz de inviabilizar o funcionamento do hospital. Situações como essas podem comprometer a gestão financeira do hospital, além dos seus recursos e controles internos. Portanto, faz-se necessário um controle maior da situação com reflexo real de identificação dos erros, corrigindo-os em tempo hábil para que os seus serviços atendam aos critérios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde.

Indicadores são medidas usadas para ajudar a descrever a situação de um determinado fenômeno ou problema, fazer comparações, verificar mudanças ou tendências e avaliar as ações planejadas durante um período de tempo, em termo de qualidade e quantidade das ações executadas.

Anexo a este, o relatório de entrevista com os pacientes/acompanhantes realizada no dia 02/07/2021, nas Alas 01 e 03 do Hospital Municipal, pelo Serviço Social da Unidade de Avaliação e Auditoria, onde os entrevistados não apontaram desvio no fluxo normal de internação e declararam estar satisfeitos com o atendimento prestado.

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	20
<b>Data</b>	15/07/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Verificar as Autorizações de Internação Hospitalar autorizadas nas competências de Abril e Maio de 2021 no Hospital Municipal “Dr. Waldemar Tebaldi”.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi
<b>Encaminhamentos</b>	Durante auditoria observamos que todas as anotações de prescrição médica, bem

<b>(recomendações e orientações)</b>	<p>como exames e materiais das cirurgias, estavam anexos ou preenchidos em prontuário. Observamos melhora quanto as anotações da alta médica.</p> <p>Ao todo foram auditadas 27 AIHs, sendo todas aprovadas pela equipe de auditoria.</p>
--------------------------------------	---

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	21
<b>Data</b>	04/11/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Verificar as Autorizações de Internação Hospitalar autorizadas nas competências de Agosto e Setembro de 2021 no Hospital Municipal “Dr. Waldemar Tebaldi”.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Municipal Dr. Waldemar Tebaldi
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>Durante a auditoria observamos que todas as anotações de prescrição médica, bem como exames e materiais das cirurgias, estavam anexos ou preenchidos em prontuário.</p> <p>Encontramos prontuários com letras ilegíveis nas anotações das evoluções, bem como documentos com via carbonada apagada devido a claridade ou desgaste do carbono utilizado, o que ocasiona dificuldade para leitura das informações da internação.</p> <p>Também encontramos documentos nos prontuários sem a identificação do paciente, ou apenas com o primeiro nome, sendo que todos os documentos do prontuário devem estar completamente identificados. O encarregado do setor de faturamento nos informou que existe no hospital um sistema de impressão de etiquetas para este fim, o qual recomendamos que seja utilizado para a identificação dos documentos anexados aos prontuários.</p> <p>Ao todo foram auditadas 25 AIHs, sendo todas aprovadas pela equipe de auditoria.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	22
<b>Data</b>	16/11/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Verificar os itens apresentados pelo Hospital SEARA na 3ª parte da prestação de contas relacionada à aplicação dos recursos recebidos através da Lei Federal nº 13.995 de 05 de Maio de 2020, onde o mesmo recebeu a importância de R\$ 825.697,38 (oitocentos e vinte e cinco mil seiscientos e noventa e sete reais e trinta e oito centavos), observando se o RH, os materiais, a reforma e os equipamentos adquiridos encontram-se disponíveis conforme elencado na relação apresentada.

<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Psiquiátrico SEARA
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>A unidade de Avaliação e Auditoria realizou visita técnica para averiguação e comprovação dos itens apontados na prestação de contas, verificando a existência dos equipamentos, dos materiais como EPI's, a contratação dos recursos humanos adicionais e a reforma da sala de emergência.</p> <p>Os valores apresentados e os constantes nas notas fiscais e holerites conferem-se entre si e não encontramos erros nos cálculos apresentados.</p> <p>Quanto ao comparativo entre Plano de Trabalho e a Prestação de Contas, existem considerações pontuadas neste relatório as quais devem ser analisadas pelo Hospital SEARA, onde o mesmo deverá esclarecer a diferença de estimativa de custo e o gasto efetivado; também recomendamos que o Hospital apresente versão atualizada do Plano de Trabalho. Porém, quanto à análise dos itens apresentados até o presente momento, informamos que os mesmos têm relação com a proposta do Plano de Trabalho e com a pandemia.</p> <p>Cabe destacar que a previsão de gastos relacionada no Plano de Trabalho foi referente ao período de 06 (seis) meses, sendo que os gastos apresentados na terceira remessa da prestação de contas se estenderam por um período de mais oito meses, restando ainda recursos a serem utilizados. Sendo assim, recomendamos a Unidade de Planejamento da Secretaria de Saúde verificação quanto à necessidade de realização de termo aditivo para prorrogação do uso da verba repassada além dos seis meses previstos no Plano de Trabalho.</p> <p>Quanto à análise do preço de mercado dos materiais e equipamento, sugerimos que esta seja realizada pelo Setor de Compras, o qual possui melhor conhecimento e poderá confirmar se os valores apresentados na Prestação de Contas pelo Hospital estão de acordo com os valores dos itens adquiridos.</p> <p>Os repasses financeiros recebidos pelo Hospital SEARA, se deram da seguinte forma: 1ª Parcela de R\$ 176.256,29 (cento e setenta e seis mil duzentos e cinquenta e seis reais e vinte e nove centavos) e 2ª Parcela de R\$ 649.441,09 (seiscentos e quarenta e nove mil quatrocentos e quarenta e um reais e nove centavos), totalizando o montante de R\$ 825.697,38 (oitocentos e vinte e cinco mil seiscentos e noventa e sete reais e trinta e oito centavos).</p> <p>O Hospital prestou conta dos valores gastos até o presente momento no valor de R\$ 562.625,00 (quinhentos e sessenta e dois mil seiscentos e vinte e cinco reais), restando o valor a ser utilizado de R\$ 263.072,38 (duzentos e sessenta e três mil setenta e dois reais e trinta e oito centavos).</p> <p>Podemos concluir que o Hospital realizou a prestação de contas dentro dos itens preconizados pela Lei Federal nº 13.995/2020.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	23
<b>Data</b>	16/11/2021

<b>Finalidade da Auditoria</b>	Avaliar os serviços em saúde e a estrutura física, focando a atenção e acesso à saúde prestada aos usuários do SUS, pós-renovação do contrato de Prestação de Serviços de Internação e de Reabilitação de pacientes com transtornos psiquiátricos e pacientes dependentes químicos (álcool e drogas) entre a Prefeitura Municipal de Americana e o Hospital SEARA.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Psiquiátrico SEARA
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>O Hospital SEARA é um Hospital privado, sem fins lucrativos, credenciado para atendimento SUS, prestando atendimento contínuo de 24 horas por dia (incluindo sábados e domingos).</p> <p>Por estar instalado em um prédio cujas instalações são antigas, necessita de manutenção e reformas de adequação continuamente.</p> <p>Verificamos que as licenças de funcionamento e o CLCB do hospital estão válidos. Verificamos que a Ala B masculina encontra-se em manutenção e adequação do espaço para os pacientes residentes.</p> <p>Foi informado que haverá reforma na cozinha, refeitório, sala de TV e banheiros. O material já está chegando para a reforma que tem planejado seu início em fevereiro de 2022, pois depende de doações da comunidade.</p> <p>Os equipamentos, materiais e medicamentos são suficientes para os procedimentos realizados no Hospital, incluindo os utilizados em situação de emergência, que estão funcionando adequadamente.</p> <p>Nos prontuários analisados, os pacientes internados receberam acompanhamento multidisciplinar que inclui avaliação, evolução e prescrição conforme o caso e necessidade.</p> <p>Existe a necessidade de implantação no Hospital da Portaria nº 529 do MS/GM de 1º de abril de 2013, que Institui o Programa de Segurança do Paciente (PNSP), que orienta os hospitais do País, públicos e privados, a implantar núcleo de segurança do paciente composto por representantes das diversas áreas de saúde do hospital, que vai implantar as diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). A Legislação para obrigatoriedade já está tramitando através do Projeto de Lei 4756/20.</p> <p>Em entrevista social com os pacientes concluímos que, de modo geral, os pacientes encontram-se bem tratados e bem cuidados; não observamos nada que indique maus tratos ou negligência por parte da equipe de saúde ou outros profissionais.</p> <p>Podemos concluir que os procedimentos do Hospital ocorrem dentro da legislação e ética, mantendo respeito aos pacientes, sendo que os pacientes e seus responsáveis têm conhecimento das rotinas e normas aplicadas pelo hospital.</p> <p>Foram verificadas 38 (trinta e oito) constatações, sendo que 33 (trinta e três) estão em conformidade, 04 (quatro) estão em não conformidade e 01 (uma) está parcialmente conforme.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria

<b>Nº da Auditoria</b>	24
<b>Data</b>	16/11/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Monitorar e avaliar os prontuários das AIHs apresentadas para faturamento.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	Hospital Psiquiátrico SEARA
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>Assim como verificado nas auditorias anteriores, os prontuários dos pacientes internados estavam organizados em pastas transparentes tipo “fichário”, identificadas com a numeração do leito em que o paciente se encontra; e os prontuários dos pacientes que receberam alta médica organizados em pastas de cor azul, com as informações já arquivadas.</p> <p>Ao todo foram auditadas 140 (cento e quarenta) AIHs, todas referentes à apresentação em Faturamento da competência Outubro de 2021. Nesta auditoria não encontramos nenhuma inconsistência ou apontamentos para correções nos prontuários analisados. Todos os prontuários auditados estavam corretamente preenchidos com evolução, medicamentos prescritos e com a identificação dos profissionais responsáveis pelos atendimentos, bem como a assinatura do médico na data efetiva para os pacientes com alta.</p> <p>Feitas estas considerações, informamos que não encontramos diárias excedentes ou indevidamente faturadas, portanto, todas as AIHs foram aprovadas durante auditoria.</p>

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	Americana
<b>Demandante</b>	Unidade de Planejamento/Secretaria de Saúde e Conselho Municipal de Saúde
<b>Órgão Resp. pela Auditoria</b>	Unidade de Avaliação e Auditoria
<b>Nº da Auditoria</b>	25
<b>Data</b>	30/11/2021
<b>Finalidade da Auditoria</b>	Atender à solicitação da Unidade de Planejamento da Secretaria de Saúde, a qual requisita avaliação e parecer desta Unidade em relação a ADAM - Associação dos Diabéticos de Americana quanto ao funcionamento desta entidade na área de saúde para atender à solicitação do Conselho Municipal de Saúde referente ao ofício nº 103/2021, de 08 de novembro de 2021.
<b>Unidade/Prestador Auditada</b>	ADAM – Associação dos Diabéticos de Americana
<b>Encaminhamentos (recomendações e orientações)</b>	<p>Trata-se de uma instituição particular sem fins lucrativos destinada a atividades assistenciais que auxiliam pessoas portadoras de Diabetes e seus familiares através de atividades preventivas e educativas, tanto na parte psicológica quanto patológica.</p> <p>A entidade auxilia os usuários gratuitamente através de atendimentos individuais e em grupo com o auxílio de profissionais que atuam na área de serviço social, enfermagem, nutrição, psicologia, fisioterapia e educação física, através de consultas, orientações, palestras e cursos.</p> <p>A Associação acima citada atende as exigências mínimas para funcionamento de serviços de atenção a pessoas com Diabetes de natureza educativa e preventiva.</p>

**Observação:** Além das auditorias, também foram realizadas visitas técnicas por demanda do Núcleo de Judicialização da Secretaria de Saúde de Americana. As visitas contemplaram consultas de enfermagem e de assistente social para avaliação de hipossuficiência e para verificar a necessidade de tratamentos e atendimentos de saúde do usuário SUS no município de Americana.

---

### **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Houve a retomada gradual das atividades de auditoria no ano de 2021 ampliando as ações realizadas, porém não em sua plenitude, devido a pandemia global de COVID-19, mantendo-se também as visitas técnicas das empresas que prestam serviço complementar ao SUS no município bem como a realização pontual de auditorias por demandas específicas ou averiguar a qualidade do atendimento e informações prestadas.

Observa-se que ainda se mantem erros pontuais no Hospital Municipal na apresentação de faturamento, porém passíveis de correção e que não implicaram em remuneração indevida, cabendo a notificação e correção.

Também foi visitado o Hospital e Hospital SEARA em relação à verba Federal recebida para auxiliar as instituições no enfrentamento à pandemia, sendo que não foram encontradas irregularidades na prestação de contas, atendendo o proposto em plano de trabalho. Destaque para o Hospital Seara que, na época, ainda não havia gastado toda a verba recebida e ainda está no aguardo de aprovação para renovação do projeto.

Demais documentos analisados e estabelecimentos visitados foram orientados sobre situações pontuais, porém não foram averiguados problemas que indicariam descumprimento de contrato ou necessidade de notificação.



## 9. Análises e Considerações Gerais

No ano de 2021 o município enfrentou de forma mais intensa a Pandemia de COVID-19 que agravou a situação financeira municipal que ainda não resolveu suas dificuldades iniciadas no ano de 2014.

Com a pandemia ocorreu a redefinição de fluxos de trabalho e atuação das unidades, agravado pela falta de profissionais de saúde e administrativos, mas com maiores esforços para a ampliação da oferta de serviços que obteve sucesso e possível de ser observado na comparação com o ano anterior.

Houve a ampliação no investimento na Secretaria de Saúde para a ampliação da oferta de serviços da população e início de reformas que estavam aguardando o início, inclusive com uma ampliação da cobertura da Atenção Primária e oferta de consultas de especialidades graças a adesão ao consórcio de saúde.

O Hospital Municipal foi o principal serviço afetado nesta pandemia com a grande ampliação de sua procura e ampliação da oferta de leitos clínicos e de UTI, bem como a manutenção de uma porta de atendimento ao COVID-19 separado da urgência e emergência existente.

Tais investimentos forma possíveis graças a ajuda Estadual e Federal, bem como esforço de demais setores na melhor utilização de recursos humanos e financeiros em toda a Secretaria de Saúde.

Houve o início da reforma da Ala 3, UTI Adulto e UCI, que obrigou a realocação temporária de pacientes em novo espaço do Hospital Municipal, porem esta ação foi necessária para a efetivação de uma obra a muito aguardada.

Foram entregues obras nos Hospital Municipal e Atenção Primária, com algumas obras para terminarem de 2022 como a obra da UBS Parque Gramado e UBS Mathiensen.

Serviços Estaduais diminuíram enormemente sua oferta para o município, ocasionando um aumento na demanda reprimida já existente, com exceções como oncologia que, apesar de aumentar o tempo de espera, ainda apresenta uma oferta mínima para o município.

Preocupado com o impacto da oncologia na mortalidade e mortalidade do município bem como a demanda reprimida de vagas para oncologia, o município entendeu como importante a oferta deste serviço, para casos predominantes no município e iniciou um convênio com o Estado de São Paulo para a implantação do serviço bem como adequação de espaço e equipamento no Hospital Municipal.

Da mesma forma, ao analisar a demanda do Hospital Municipal e da unidades básicas de saúde entendeu como necessária a ampliação da Atenção Primária e de Pronto Atendimento no município.

## 10. Recomendações para o Próximo Exercício

### **Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício**

As ações programadas para 2021 não foram amplamente realizadas, principalmente pela dificuldade de recursos humanos e de insumos, que já era evidente em 2019 e agravados pela intensificação da Pandemia global de COVID-19 que durou o ano de 2021 oferecendo novos desafios para seu enfrentamento bem como estratégias de vacinação para seu enfrentamento.

Diante desta situação a Secretaria reorganizou os serviços e setores administrativos para atender os casos de maior gravidade, tentando diminuir o impacto da baixa oferta de serviços obrigados pela situação de pandemia, tanto no município como na oferta regional.

Continua evidente pelos indicadores a necessidade de investimento primordialmente na Atenção Primária, ampliando ações de prevenção e promoção à saúde, tendo a Atenção Primária como precursora e orientadora da Saúde com maior foco nas linhas de cuidado de saúde.

No fim do ano foi possível o início da ampliação da Atenção Primária e de consultas em especialidades através da adesão ao consórcio municipal CISMETRO, se demonstrando como alternativa viável e de interesse em sua ampliação.

Mantem-se a necessidade de ampliar as manutenções e reformas nas unidades de saúde bem como andamento nas ações pactuadas junto ao Estado o Ministério da Saúde.

Se mostra como necessário a ampliação da mão de obra na Atenção Primária, Atenção Especializada, tanto através do consórcio de saúde como por ações próprias como a organização e realização de processo seletivo e concurso no município.

Também se mostra necessária a ampliação da oferta de procedimentos eletivos pelo Hospital Municipal, sempre tendo como norteador a legislação vigente e a Lei de Responsabilidade Fiscal e estudar proposta de modelos alternativos que permitam chegar a uma gestão mais voltada à resultados que atendam às necessidades do cidadão do município.

Também se recomenda a ampliação da oferta de procedimentos, em especial consultas na Atenção Primária e Especialidade bem como a ampliação de cirurgias eletivas municipais.

Fortificar as ações em relação a Judicialização pois, apesar de ocorrer um menor aumento nos seus custos anuais, ainda impactam de forma importante as ações de saúde, em especial em um ano de recessão econômica como se prevê que ocorrerá em 2021.

Devido a demanda reprimida neste período de Pandemia, também recomenda-se a ampliação de unidades de Atenção Primária e ampliação da cobertura de atenção primária

com a habilitação de mais equipes, bem como a ampliação de unidade de Pronto Atendimento no município.

Também se recomenda observar casos que não são oferecidos de forma suficiente regionalmente, como oncologia e outros exames e consultas em especialidade, para melhorar o acesso ao município.