

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: ASSIS

Relatório Anual de Gestão 2021

CRISTIANI SILVERIO DE ANDRADE BUSSINATI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	ASSIS
Região de Saúde	Assis
Área	461,71 Km²
População	105.768 Hab
Densidade Populacional	230 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/02/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE
Número CNES	2024942
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46179941000135
Endereço	RUA CANDIDO MOTA 48
Email	semusa@saude.assis.sp.gov.br
Telefone	(18)33025555

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSÉ APARECIDO FERNANDES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	CRISTIANI SILVERIO DE ANDRADE BUSSINATI
E-mail secretário(a)	semusa@saude.assis.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1833025555

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

Data da consulta: 25/02/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	09/1991
CNPJ	11.516.639/0001-40
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Cristiani Silvério de Andrade Bussinati

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

Data da consulta: 25/02/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Assis

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASSIS	461,705	105768	229,08
BORÁ	118,669	839	7,07
CRUZÁLIA	149,173	2021	13,55
CÂNDIDO MOTA	596,29	31410	52,68
FLORÍNIA	227,359	2631	11,57

LUTÉCIA	474.627	2623	5,53
MARACÁÍ	533.024	14069	26,39
PALMITAL	549.04	22322	40,66
PARAGUAÇU PAULISTA	1001.094	46180	46,13
PEDRINHAS PAULISTA	152.173	3109	20,43
PLATINA	327.826	3606	11,00
TARUMÃ	303.503	15361	50,61

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Cândido Mota 48 Vila Operária		
E-mail	marcos.abelbeck72@gmail.com		
Telefone	1896952241		
Nome do Presidente	Marcos Abelbeck de Oliveira		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	30	
	Governo	9	
	Trabalhadores	13	
	Prestadores	4	

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

Ano de referência: 202102

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

16/06/2021

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

06/10/2021

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/02/2022

- Considerações

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, contemplando a comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios.

Os resultados alcançados são apurados, com base no conjunto de indicadores, que foram definidos na programação para acompanhar o cumprimento das metas anuais, dos valores orçamentários e dos recursos financeiros nela fixadas. Cabe destacar que, ao final do período de vigência do Plano de Saúde, é necessário que seja feita a sua avaliação, retratando os resultados efetivamente alcançados, de modo a subsidiar a elaboração do novo plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações.

Para tanto, o Relatório Anual de Gestão configura insumo privilegiado por contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, envolvendo também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento do plano, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

O Relatório Anual de Gestão é elaborado em conformidade com a Programação e indica, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano de Saúde. Esse relatório é também instrumento das ações de auditoria e de controle. Para acompanhar o cumprimento das metas devem ser definidos indicadores que serão apurados ao longo da execução da Programação Anual de Saúde.

Portanto, além de apresentar o desempenho da execução das ações e o grau de cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde, a partir do conjunto de indicadores definidos, o Relatório Anual de Gestão fornece as bases para o ajuste do Plano e indica os rumos para a programação do ano seguinte.

O presente Relatório Anual de Gestão foi elaborado por meio de consulta às seguintes documentações disponíveis na Secretaria Municipal da Saúde e nos sistemas de informações oficiais: - Plano Anual de Saúde - PAS 2018 a 2021, apresentado pela então Secretária Municipal de Saúde, e aprovado em reunião ordinária do COMUS; - SIOPS, Sistemas de Informações em Orçamentos Públicos de Saúde; - Relatórios contábeis da execução orçamentária, receitas e despesas; - Extratos bancários da movimentação dos recursos; - Folhas de pagamento de pessoal; - Relatório consolidado de consultas por Unidades da Atenção Básica e Especialidades; - Relatórios dos serviços de auditoria municipal; - IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; - Relatórios emitidos pelo SISREG (Sistema de Regulação).

Metodologia: A metodologia escolhida para a disponibilização das informações constantes neste documento foi baseada nas diretrizes de acordo com a Lei Complementar 141/12.

Em função da pandemia de COVID-19, a partir de março de 2020, os processos de trabalho em Saúde precisaram ser drasticamente reorganizados, de modo a garantir a priorização de recursos e de ações de enfrentamento à situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional que passamos a viver.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	3146	3001	6147
5 a 9 anos	3258	3128	6386
10 a 14 anos	3340	3150	6490
15 a 19 anos	3258	3085	6343
20 a 29 anos	7670	6940	14610
30 a 39 anos	8817	8466	17283
40 a 49 anos	7380	7629	15009
50 a 59 anos	6374	7165	13539
60 a 69 anos	4678	5688	10366
70 a 79 anos	2514	3217	5731
80 anos e mais	1209	1974	3183
Total	51644	53443	105087

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 25/02/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Assis	1301	1230	1203

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 25/02/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	186	233	295	345	1110
II. Neoplasias (tumores)	528	636	805	503	509
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	33	50	32	47	34
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	62	42	59	46	55
V. Transtornos mentais e comportamentais	123	174	202	127	112
VI. Doenças do sistema nervoso	92	83	58	61	66
VII. Doenças do olho e anexos	21	29	22	13	19
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	5	5	3	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	654	721	814	612	629
X. Doenças do aparelho respiratório	394	393	420	220	216
XI. Doenças do aparelho digestivo	709	852	781	562	502
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	50	73	77	55	46
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	154	107	121	62	46
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	472	526	425	373	333
XV. Gravidez parto e puerpério	1136	1161	1090	1017	888
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	122	147	153	150	144
XVII. Malform cong deformid e anomalias cromossômicas	44	62	43	23	32
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	42	73	65	69	55
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	687	749	677	509	615
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	187	220	233	142	157
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	5704	6336	6377	4939	5570

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

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	29	19
II. Neoplasias (tumores)	142	114	124
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	8	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	39	34	46
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	21	18	38
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	205	181	215
X. Doenças do aparelho respiratório	81	103	83
XI. Doenças do aparelho digestivo	43	36	52
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	3	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	6	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	32	19	25
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	7	9	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	9	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	149	194	120
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	48	62	65
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	810	826	807

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

Data da consulta: 25/02/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

O Relatório de Gestão tomou como parâmetro o ano de 2020, para comparativamente, avaliar item a item, como o município se comportou diante dos diversos segmentos de saúde avaliados e suas especialidades com relação ao ano de 2021, chegando as seguintes conclusões e apreciações:

Morbidade Hospitalar de Residentes em Assis Segundo Cid 10

As 5 principais causas de internações teve uma pequena alteração quanto ao "indicador doenças infecciosas e parasitárias" pois em 2020 foram 345 e em 2021 passou a apresentar o valor de 1.110, acreditamos que seja devido a Pandemia do COVID-19. Porém as outras se mantiveram com pequenas alterações, sendo elas: gravidez e parto e puerpério com 888, doenças do aparelho circulatório com 629, doenças do aparelho digestivo com 502, causas externas com 615 e neoplasias com 509. Cabe salientar que em relação a 2019 e a 2020, as 5 principais causas de internação se mantiveram as mesmas e comparativamente obtiveram algumas oscilações numéricas para maior ou menor como podemos observar na tabela 3.3.

Analisando a morbidade hospitalar, destaca-se o número elevado de internações por causas relacionadas as doenças infecciosas, relacionada ao início do ano de 2020 o elevado número de casos de COVID no município e consequentemente internações relacionadas. O maior número de internações por especialidade no município está em clínica médica e também a maior na média de permanência, considerando cuidados prolongados na população idosa. No ano de 2021 fomos surpreendidos com novas ondas da pandemia da COVID-19 e a circulação de nova variante, desta forma as internações eletivas foram suspensas como orientação a evitar a contaminação pelo novo coronavírus, diminuindo as internações eletivas.

Mortalidade por Grupos de Causas

Analisando o comportamento epidemiológico do município, diante dos diversos segmentos de saúde e suas especificidades, em relação à mortalidade, verifica-se os quatro principais grupos causas das mortes ocorridas no ano de 2021, bem como uma breve comparação entre 2018 e 2019 (Datassus Tabnet/SIM)

Em 2018 e em 2019, a primeira causa de mortalidade foram: **aparelho circulatório**, com discreto aumento de 181 para 215 d. Vale ressaltar que os fatores de risco comuns das doenças do aparelho circulatório, são considerados modificáveis e estão associados à alimentação inadequada, inatividade física, ao tabagismo e ao consumo de álcool. Assim, é primordial o fortalecimento de estratégias para mudança de estilo de vida, e de melhorias da adesão do usuário ao tratamento, entretanto houve dificuldade de realização de ações dessa natureza, em função da pandemia.

Como segunda causa em 2019 tivemos a mortalidade por **neoplasias**, havendo um pequeno aumento de casos de 114 em 2018 para 124 em 2019.

Em terceiro lugar estão os **sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos** que em 2018 foi de 149 e em 2019 apresentou uma diminuição para 120 casos. Dado importante que indica um provável avanço na definição das causas de óbito no município.

Em sequência analítica ao registro dos dados, constata-se a manutenção em quarto lugar, da mortalidade ocasionada por **doenças do aparelho respiratório**, totalizando 81 óbitos em 2017 e 83 em 2019.

A partir disso, infere-se no importante papel que as equipes que compõem a Atenção Básica têm no acompanhamento da população, conforme perfil epidemiológico territorial, propiciando acesso à informação de saúde e ao apoio diagnóstico para prevenir agravos e diagnosticar possíveis doenças e realizar o tratamento em tempo oportuno.

O envelhecimento populacional, as mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de morbimortalidade da população, em particular a hipertensão arterial e o diabetes, agravos crônicos altamente prevalentes na população, merecendo especial atenção das políticas de saúde.

Assim, essa avaliação feita, por meio das tabelas acima apresentadas, determina importantes desafios: necessidade de implementação de políticas públicas e qualificação permanente de profissionais para o cuidado integral, aos adultos, mulheres e idosos, promovendo a prevenção, diagnóstico e tratamento precoce das principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), bem como intervenções nos fatores de risco comuns e incapacidades associadas. Esses desafios se tornaram ainda maiores frente às imposições da pandemia de Covid-19, uma vez que as ações coletivas ficam diretamente prejudicadas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	79.860
Atendimento Individual	150.925
Procedimento	265.060
Atendimento Odontológico	13.073

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	68	1773,24	-	-
03 Procedimentos clínicos	5	50,33	1930	6402172,57
04 Procedimentos cirúrgicos	151	4828,75	829	1048924,57
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	224	6652,32	2759	7451097,14

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/03/2022.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	7120	1581,00
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/03/2022.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	65426	7416,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	492258	2479413,56	-	-
03 Procedimentos clínicos	555921	5797261,23	1972	6472330,97
04 Procedimentos cirúrgicos	2696	485951,54	1970	2385177,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	221	321632,15	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1116522	9091675,38	3942	8857508,89

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 24/03/2022.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5405	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	41	-
Total	5446	-

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

Data da consulta: 24/03/2022.

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

Devido a pandemia, muitas mudanças aconteceram nos serviços de saúde. Nesse sentido, a Atenção Básica se reorganizou para atender a demanda dos usuários crônicos e com sintomas gripais, além de realizar as ações de promoção de saúde e prevenção de agravos.

Com relação a produção da Atenção Básica podemos realizar algumas considerações que foram disponibilizadas para as audiências públicas trimestrais com base no sistema E-SUS.

O acompanhamento de puericultura e o acolhimento dos recém-nascidos no município não foi alterado nos diferentes trimestres do ano, ao contrário do acompanhamento dos hipertensos e diabéticos (1 Q= 6.141, 2Q= 7.086, 3Q= 5.389). Consideramos que um fator que dificulta essa realidade é o fato deles serem grupos de risco para a Covid-19 e a rotina dos atendimentos nos serviços de saúde mudarem de acordo com o panorama geral da situação epidemiológica.

Por outro lado, as ações de realizadas pelas equipes do NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) tiveram um aumento crescente na produção porque o perfil de atendimento foi se modificando ao decorrer desta nova realidade. Foi necessário organizar as equipes para apoiar as unidades de saúde na organização dos fluxos de pessoas, orientações em sala de espera e na comunidade, e realizaram na totalidade 5.978 ações no 1º Quadrimestre, 2.080 no 2º Quadrimestre e 554 no 3º Quadrimestre.

A Secretaria Municipal da Saúde desde julho de 2020 se organizou com os trabalhadores do NASF e Agita Assis para realizar ligações para monitoramento dos usuários notificados com suspeita de Covid-19. No 1º Quadrimestre de 2021 realizaram 8.049 chamadas, no 2º Quadrimestre realizaram 7.284 e no 3º Quadrimestre realizaram 1.608, onde apresenta um número menor pois o processo de infecção pelo COVID-19 foram diminuindo nos últimos meses do ano graças a vacina.

Por ser município polo, Assis é referência para a região de abrangência compreendendo 12 municípios, oferecendo atendimento em consultas especializadas, exames, serviços de urgência e emergência e internações que são disponibilizadas por meio do Núcleo de Regulação Municipal e Estadual de acordo com a Programação Pactuada Integrada PPI, pactuada em 2008, pelos gestores municipais, além de outros serviços conveniados e contratados que oferecem serviços complementares ao SUS.

Com relação à produção de Urgência e Emergência em 2021, os dados apontam para pequeno aumento nos procedimentos clínicos, quando comparados ao ano de 2020, conforme dados da tabela 4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimento .

Já com relação à produção de Atenção Psicossocial, tivemos uma importante diminuição na quantidade de ações ofertadas em função da necessidade de isolamento e distanciamento social exigidas no período de pandemia de Covid-19 para controle da transmissão do vírus.

Nesse sentido, em 2021, foram realizados 17.537 procedimentos pela Rede de Atenção Psicossocial, sendo 6.381 ações de Saúde Mental na Atenção Básica, 5.140 ações no CAPS II e 6.016 ações no CAPS infanto-juvenil. Vale ressaltar que, embora a produção de Atenção Psicossocial tenha sido menor, as ações realizadas em 2021 concentraram esforços no acolhimento dos casos de sofrimento psíquico agudizados pela pandemia, no cuidado à crise, na busca ativa dos casos de tentativa de suicídio e no acompanhamento dos casos mais graves e vulneráveis frente à pandemia, como é o caso da população usuária de álcool, crack e outras drogas, em especial aquela em situação de rua.

No que diz respeito à produção de Atenção Ambulatorial especializada e hospitalar, os dados apontam para um aumento das quantidades de procedimentos e valores aprovados com relação ao ano de 2021. Principalmente em relação aos números apontados nos itens "Ação de promoção e prevenção a saúde", "Procedimentos com finalidade diagnóstica e Procedimentos clínicos e Cirúrgicos". Quando os valores em 2020 na sua totalidade foram de R\$ 4.640.415,19 em 2021 foram R\$ 8.857.508,89.

Ao contrário disso, a produção de ações de promoção e prevenção em saúde na Atenção Com relação à produção de Vigilância em Saúde, as ações de promoção e prevenção de saúde tiveram uma diminuição de 8.013 em 2020, para 5.446 em 2021.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	1	5	6
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	20	20
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	3	3
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	7	7
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	5	5
POLICLINICA	0	1	0	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	5	57	62

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	51	0	0	51
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	5	0	6
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	57	5	0	62

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

No ano de 2021, em função da pandemia da COVID 19, o município implantou 01 Centro de Atendimento COVID- 19 - CNES 0502146. Este serviço foi implantado com o objetivo de ampliar o atendimento aos casos leves, realizar notificação, orientação quanto às medidas para evitar contaminação, testagem de pacientes que apresentam sintomas e estão em tempo oportuno de coleta (do 3º ao 7º dia de sintomas) e evitar que haja agravamento da doença, além de evitar ainda que pacientes com sintomas leves busquem atendimento na Unidade de Urgência e Emergência.

Este serviço foi e continua sendo mantido e custeado totalmente por meio de recursos do tesouro municipal.

No ano de 2021 foi realizada uma reestruturação nos serviços prestados pela Unidade de Pronto Atendimento UPA que passou a ser coordenada por uma nova equipe de profissionais médicos e de enfermagem.

No final do ano de 2021 foi inaugurada a nova sede da equipe de saúde do Parque Colinas - ESF Parque Colinas, esta equipe até então dividia mesmo espaço com a equipe da ESF Jardim Eldorado.

Neste ano foi renovado a qualificação da Central de Regulação das Urgências e Unidades Móveis destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) de Assis por meio da Portaria GM/MS Nº 3.318, de 30 de novembro de 2021.

Este serviço continua sendo operacionalizado via Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema - CIVAP.

O ano de 2021 foi o ápice da pandemia da COVID 19, neste sentido grande parte dos esforços físicos e financeiros foram concentrados nos serviços e ações de minimização dos riscos de contaminação pelo vírus SARS CoV2, de monitoramento dos casos suspeitos, de tratamento dos casos positivados, na perspectiva de fortalecer estratégias de enfrentamento da pandemia a nível municipal e regional e minimizar os riscos de mortes.

Análises e considerações finais:

Os estabelecimentos de saúde com gestão municipal apresentam a produção assistencial em saúde, através de estabelecimentos de saúde da rede própria e no âmbito complementar através de firmamentos de convênios/contratos com estabelecimentos de saúde públicos/filantropicos/privados.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	122	43	102	241	55
	Intermediados por outra entidade (08)	43	6	6	40	0
	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	1	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	3	1	17	0
	Autônomos (0209, 0210)	10	0	2	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1	4	6	2	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/08/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	34	31	7	16	
	Celetistas (0105)	33	33	33	34	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	
	Bolsistas (07)	5	2	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	675	672	698	735	
	Informais (09)	0	0	0	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	45	75	106	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	4	20	37	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	8	15	13	15	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/08/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

No ano de 2021, realizamos um processo seletivo emergencial afim de contratar profissionais para o Centro COVID dentre eles: técnicos de enfermagem e enfermeiros e realizamos a contratação de médicos plantonistas por meio de concurso público vigente.

Mesmo assim, de modo geral, o quadro de funcionários da saúde encontra-se deficitário devido à algumas aposentadorias e exonerações que não conseguimos substituir devido ao Decreto de calamidade pública que se refere à Lei 173/2020 que tinha sua validade até o final de 2021.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Cumprir os princípios estabelecidos na Política Nacional de Atenção Básica										
OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir acesso integral às linhas de cuidado, por meio de conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, abrangendo a Promoção à Saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada	
1. Habilitar 4 Unidades de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Número			4	1	Número	0	0	
2. Fomentar as ações de saúde da mulher em todo seu ciclo de vida	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			100,00	100	Percentual	40	40,00	
3. Implementar ações de Saúde do Homem	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			10,00	100	Percentual	100	100,00	
4. Fortalecer e ampliar o NASF-AB	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	100	Percentual	30	30,00	
5. Implantar a Saúde do Trabalhador	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual			100,00	25	Percentual	25	100,00	
6. Reforma da Unidade Jd. Eldorado	percentual de Unidades de Saúde reformadas	Percentual			100,00	25	Percentual	0	0	
7. Ampliar o número de ACS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			20,00	5	Percentual	5	100,00	
8. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			20,00	5	Percentual	5	100,00	
9. Ampliar e qualificar a rede de Atenção Básica em parceria com a FEMA.	percentual de cumprimento das atribuições pactuação com Instituições de Ensino de acordo com o COAPES	Percentual			100,00	25	Percentual	25	100,00	
10. Implantar o Programa Melhor em Casa	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual			100,00	100	Percentual	90	90,00	
11. Ampliar a oferta de Teste Rápidos nas UBS para a demanda espontânea	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Percentual			20,00	5	Percentual	5	100,00	
12. Manter o índice de mortalidade infantil em 1 dígito	Taxa de mortalidade infantil	Taxa			9,00	9	Taxa	0	0	
13. Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares (obesidade, sobrepeso), linha de cuidado) rede cegonha, germinar, amamentação nos primeiros anos de vida.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	25	Percentual	25	100,00	
14. Fortalecimento da Rede e das ações Intersetoriais no território do Polo da Academia da Saúde UBS Jardim Paraná, ESF Progresso e ESF Vitória.	proporção de reuniões e ações da rede Intersetorial e a cultura do trabalho em rede	Percentual			100,00	25	Percentual	16,66	66,64	
15. Ampliar e fortalecer o apoio do NASF. Efetuar grupos e eventos conjuntos entre os serviços de saúde. Incluir o local do Polo nas ações das ESFs e a UBS que compõe o território do Polo incluem o local do Polo relacionadas às campanhas sugeridas pelo Ministério da Saúde. Atuação de trabalhadores das outras Equipes de Saúde do território (UBS e estS) no espaço do Polo. 100%.	Proporção de ações integradas entre a rede de saúde e o Polo Academia da Saúde	Percentual			100,00	20	Percentual	0	0	
16. Garantir a coleta seletiva no Polo e nas Unidades de Saúde que compõe o território. Limpar periodicamente o espaço externo do Polo. Cortar a grama com frequência. Instalar lixeiras e placas informativas na área externa. Efetuar com frequência o plantio e cuidados de árvores e outras plantas no Polo. Implantar horta comunitária. Efetivar 2 ações educativas ao ano. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual			100,00	20	Percentual	0	0	
17. Instalar 1 Parquinho. Construir 1 Pista de Skate. Instalar 1 Academia ao Ar Livre. Construir 1 Estufa para plantas. Construir 1 Salão Comunitário com cozinha para realização de oficinas. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	10	Percentual	0	0	
18. Fomentar a participação de profissionais das Secretarias da Educação, Cultura, Esporte, Assistência social, Saúde, Meio Ambiente para ministrar oficinas e outras atividades no Polo. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	100	Percentual	0	0	
19. Implantar reuniões de Conselho Gestor Intersetorial do Polo. Oficializar um Conselho Gestor do Polo. Efetivar espaço de assembleia geral de usuários (as) e trabalhadores (as) do Polo. 100%	realizar 12 reuniões de Conselho Gestor no período	0			100,00	100	Percentual	0	0	
20. Aplicar entrevistas semiestructuradas com servidores (as) da Rede de Saúde e da Rede Intersetorial do território de abrangência. Aplicar questionários de opinião aos (as) usuários (as) do Polo e a população do território do Polo a partir da parceria com as ESFs e UBS. Avaliar as entrevistas e questionários. 100%	número de entrevistas e questionários avaliados no período	0			100,00	100	Percentual	0	0	
21. Implementar a Equipe do polo por meio de composição de 5 oficineiros(as) e um profissional de Educação Física para oficinas variadas a partir de levantamento de preferências com usuários do Polo, por meio de parcerias ou de recursos humanos próprios. 100%.	número de oficineiros e Profissionais de Educação física na composição da Equipe no período	0			100,00	100	Percentual	0	0	
22. Ampliar horário noturno de funcionamento do Polo. Ampliar a oferta de atividades de interesse do público adulto, a partir da disponibilização de mais profissionais. Efetuar trabalho de divulgação e de transformação do imaginário em relação ao Polo, a fim de atrair o público de adultos, a partir de parcerias com a Rede de Saúde e Intersetorial. Criar 4 novos grupos para o público adulto, um a cada ano. Efetuar ações de estimulação do trabalho e renda em parceria com Rede Intersetorial. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	25	Percentual	0	0	

23. Capacitar trabalhadores (as) do Polo e da Rede de Saúde em variadas práticas integrativas e complementares. Adquirir material necessário para aplicação de técnicas integrativas e complementares. Organizar demanda e funcionamento do Polo para executar práticas integrativas e complementares. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	100	Percentual	0	0
24. Implementar a equipe de recursos humanos Efetivar concurso público para os Cargos de Educador(a) Social, Profissional de Educação Física, Auxiliar de Serviços Gerais, e Oficineiros(as). 100%.	número de profissionais contratados por meio de parcerias ou de outras secretarias municipais	0			100,00	100	Percentual	0	0
25. Ter atividades específicas para crianças concomitantemente as outras, a partir da implementação de mais profissionais. Efetuar trabalho de aproximação e conscientização das famílias a respeito do Polo e da participação de crianças e adolescentes neste serviço, em parceria com a Rede de Saúde. 100%.	número de oferta de atividades para crianças e adolescentes no Polo de Academia da Saúde no período	0			100,00	100	Percentual	0	0
26. Fomentar a atuação de profissionais da Rede Intersetorial no Polo. Efetuar aproximação do Polo às ações programadas dos demais setores da Rede Intersetorial e da Rede de Saúde. Disponibilizar recurso financeiro para atrações e atividades culturais e para oficinas pontuais. 100%.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	25	Percentual	0	0
27. Implantar o Programa Assis Viva Leve em 100% nas Unidades de Saúde.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	15	Percentual	1	6,67
28. Percentual de acompanhamento Das condicionalidades de Saúde de inscritos no Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	0			60,00	60	Percentual	36	60,00
29. Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil EAAB em 60% nas Unidades de Saúde	Taxa de mortalidade infantil	0			60,00	15	Percentual	0	0
30. Realizar 12 atividades extras /ano integrada as temáticas identificadas na AB: educação alimentar. Hábitos saudáveis, postura física preventiva e dessensibilização salina	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
31. Propor, a partir do aumento da capacidade de recursos humanos, ações para outras fases da vida, a partir de parcerias estabelecidas com instituições formadoras	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			20,00	100	Percentual	100	100,00
32. Atingir 100% dos ESF (uma unidade/ano) Oferecer a população equipe de Saúde Bucal em todos ESF, aumentando a demanda	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2017	100,00	100,00	10	Percentual	100	999,99
33. Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas (20.000) POR QUADRIMESTRE	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2017	40,00	40,00	10	Percentual	0	0
34. Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)- Brasil Sorridente	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			50,00	12,5	Percentual	0	0
35. 04/ano Oferecer treinamento e orientações (SUS) na área da odontologia, para todos os dentistas e ASB	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número	2017		16	4	Número	20	50,00
36. Recompôr os Profissionais Dentistas e ASB	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual			4,00	0	Percentual	100	100,00
37. Informatizar produção odontológica- E-SUS	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	0	Percentual	100	100,00
38. Investir em equipamentos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Número			40,00	10	Percentual	10	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Promover o desenvolvimento das ações de Média e Alta Complexidade de Saúde.

OBJETIVO Nº 2.1 - Definir o modelo de organização de saúde de Média e Alta Complexidade a ser implantado, garantindo saúde de qualidade à população.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento ; UPA Porte II, Atuar conjuntamente na Administração Clínica de protocolos de atendimento com qualidade, produção de apontamentos e dados estatísticos que auxiliem nas Políticas Públicas e avaliação da Rede Municipal e da Rede de Pactuações Intermunicipais	média de atendimentos realizados na UPA	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Garantir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência-SAMU Regional, com os municípios pactuados.	número de equipes e unidades móveis (básica e avançada) em funcionamento	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Garantir a interface da rede de Urgência e Emergência com as demais redes de Saúde	número de encontros realizados entre a RUE no período	Número			100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Ampliar a carga horária da URS para 13h e garantir o seu funcionamento nos feriados e finais de semana	número de horas de funcionamento da URS e número de finais de semanas e feriados em que a URS funcionou	0			13	13	Número	0	0
5. Promover modernização da tecnologia na Unidade, implantando prontuário eletrônico, investindo na qualidade de serviço, com redução do custo operacional, sem a necessidade de impressão.	número de profissionais que utilizam o Prontuário eletrônico PEC na URS	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
6. Implantar protocolo de Manchester para classificação de risco na URS	número de usuários classificados por meio do Protocolo de Manchester no período na URS	0			100,00	100	Percentual	0	0
7. Fortalecimento da Unidade no papel dos serviços de urgência, como integrante no território e regulação da classificação de risco, em especial nos doentes agudos e doentes crônicos agudizados.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	100	Percentual	30	30,00

8. Implantação Atender a população do Município nas Urgências e Emergências odontológicas em horários alternativos	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0			100,00	0	Percentual	10	100,00
9. Assegurar atendimento especializado para população própria e referenciada, conforme a Programação Pactuada Integrada de Saúde de forma resolutive e com qualidade	número de atendimentos realizados cumprindo a pactuação da PPI e os parâmetros de Atendimentos da Atenção Especializada	0			100,00	100	Percentual	10	10,00
10. Manter e implementar os serviços de média complexidade ambulatorial	número de ações realizadas para a implementação dos serviços de média complexidade ambulatorial	0			100,00	100	Percentual	10	10,00
11. Fortalecer e qualificar as unidades próprias da atenção especializada que atendem doenças crônicas não transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
12. Manter um espaço de discussão permanente entre os profissionais da atenção básica e a Atenção especializada, VIA Central de Regulação e Direção Clínica da Secretaria Municipal da Saúde	número de encontros realizados entre profissionais da AB, MÉDIA COMPLEXIDADE, CENTRAL DE REGULAÇÃO e Direção Clínica no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
13. Dar apoio logístico a Atenção Básica	ações de matriciamento entre a Atenção Especializada e AB	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
14. Implantar o CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS -aumentar a demanda nas especialidades que já existem, e oferecer novas especialidades CEO oferece: endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, pacientes com necessidades especiais, prevenção em câncer bucal, radiologia	número de serviço implantado no período	0			100,00	0	Percentual	0	0
15. Realizar reuniões bimestrais entre equipe do Centro de Reabilitação e da Secretaria de Educação (coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento.	número de reuniões realizadas no período	0			100,00	100	Percentual	0	0
16. realizar atividades coletivas desenvolvidas pela equipe de Reabilitação, direcionadas aos educadores e ou alunos, em ambiente escolar.	número de atividades coletivas desenvolvidas no período	0			25,00	25	Percentual	0	0
17. realizar Atividades coletivas desenvolvidas pela equipe, para orientação aos usuários, nas unidades de atenção básica.	número de Atividades coletivas desenvolvidas pela equipe, para orientação aos usuários, nas unidades de atenção básica no período	0			20,00	20	Percentual	0	0
18. realizar Encontros periódicos para apoio técnico as equipes das unidades de atenção básica, em avaliação diagnóstica e ou elaboração de plano de cuidados e ou Projetos Terapêuticos Singulares - PTSs	número de Encontros periódicos para apoio técnico as equipes das unidades de atenção básica, em avaliação diagnóstica e ou elaboração de plano de cuidados e ou Projetos Terapêuticos Singulares - PTSs, realizados no período	0			20,00	20	Percentual	0	0
19. Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Física e Motora	número de ações realizadas para implementar,organizar a Reabilitação física e Motora	0			20,00	20	Percentual	20	100,00
20. Garantir a realização de exames de Audiometria e realizar triagem auditiva em pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde, para atendimento e/ou orientação.	número de exames de Audiometria e triagem auditiva realizadas no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
21. Implementar a triagem auditiva através implantação do serviço de Imitanciométrica/ Impedanciométrica, para todos os pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde	número de triagem auditiva através implantação do serviço de Imitanciométrica/ Impedanciométrica, para todos os pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
22. Implantar sistema de informatização para agendamentos de primeira consulta e exames Audiológicos	número de agendamentos de primeira consulta e exames Audiológicos informados no sistema	0			50,00	50	Percentual	50	100,00
23. Garantir a realização de reuniões de equipe multidisciplinar do Centro de Reabilitação para o estabelecimento de parâmetros, portarias, leis complementares e para discussão, elaboração de plano de tratamento e acompanhamento dos casos em atendimento.	número de reuniões realizadas no período	0			50,00	50	Percentual	50	100,00
24. Implantar informatização de prontuários no Centro de Reabilitação e garantir recursos para este.	número de atendimentos realizados por meio do PEC	0			20,00	20	Percentual	20	100,00
25. Implantar sala de recursos audiovisuais e de informática (computador, games, tv, etc.), para atendimento em grupo ou individual da demanda da unidade, ou para formação permanente da equipe multidisciplinar	número de sala de recursos audiovisual e de informática implantada no Centro de Reabilitação	0			50,00	50	Percentual	50	100,00
26. Implementação do quadro de recursos humanos da unidade, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.	número de profissionais contratados ou realocados no período	0			100,00	100	Percentual	0	0
27. Garantir recursos para aquisição e manutenção dos equipamentos, mobiliários e materiais terapêuticos da unidade.	número de equipamentos, mobiliários e materiais adquiridos no período	0			50,00	50	Percentual	12,5	25,00
28. Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Fonoaudiológica infantil e adulta, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento	número de ações realizadas para Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Fonoaudiológica infantil e adulta, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento	0			50,00	50	Percentual	50	100,00
29. Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação nas áreas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em pacientes com pós-operatório imediato e tardio, bem como patologias crônicas e tratamento de patologias neurológicas, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento, e manter o atendimento da demanda pneumológica infantil e adulta e vascular adulta (mastectomizados).	número de ações realizadas no período para Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação nas áreas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em pacientes com pós-operatório imediato e tardio, bem como patologias crônicas e tratamento de patologias neurológicas, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento, e manter o atendimento da demanda pneumológica infantil e adulta e vascular adulta (mastectomizados).	0			50,00	50	Percentual	50	100,00
30. Manter o serviço de triagem / pré consulta em fisioterapia ortopédica e fonoaudiologia	número de serviço de triagem / pré consulta em fisioterapia ortopédica e fonoaudiologia realizados no período	0			100,00	100	Percentual	0	0
31. Implantar o serviço de triagem / pré consulta para as demais áreas de atendimento da unidade de Reabilitação	número de triagens e pré consultas realizadas ra as demais áreas de atendimento da unidade de Reabilitação	0			20,00	20	Percentual	0	0
32. Implementar as ações do CAPS II (atualização metodológica de trabalho, com rompimento do modelo ambulatorial e médico-cêntrico, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental e com mudança para sede própria, em espaço apropriado	ampliara a cobertura de CAPS	0			100,00	0	Percentual	20	20,00
33. Implantar o CAPS i (saúde mental da criança e adolescente do município)	AMPLIAR A COBERTURA DE CAPS	0			100,00	0	Percentual	33	33,33
34. Implantar o CAPS ad (saúde mental para pessoas com sofrimento mental decorrente de uso/abuso de substancias psicoativas, álcool e outras drogas)	Ampliar cobertura de CAPS	0			100,00	0	Percentual	50	50,00
35. Implantar SRT ç Serviço de Residência Terapêutica tipo II -	Ampliar a cobertura de SRT	0			100,00	0	Percentual	0	0

36. Implantar a Unidade de Acolhimento Adulto - UA	Ampliar a cobertura de Unidade de Acolhimento Adulto	0			100,00	0	Percentual	50	50,00
37. Garantir (Complexo Regulador) acesso a procedimentos e consultas especializadas conforme real demanda	número de procedimentos e consultas especializadas agendadas conforme real demanda	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
38. Garantir acesso equânime e resolutivo da assistência à saúde	número de Unidades de Saúde com acesso aos sistemas regulatórios	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
39. Equalizar a demanda em regulação	número de Unidades de Saúde com demanda qualificada no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
40. Programar e acompanhar as ações de Saúde oferecidos aos usuários SUS	número de monitoramentos realizados pela Unidade de Avaliação e Controle aos serviços próprios e aos prestadores de serviços SUS	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
41. Avaliar mensalmente a Produção Hospitalar e Ambulatorial oferecidos.	número de produção avaliada no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
42. Avaliar e acompanhar Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	número de avaliações e acompanhamentos realizados em Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
43. Monitorar Repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS)	número de monitoramentos a repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS) realizados no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
44. Acompanhamento mensal dos faturamentos S.I.A e S.I.H.D, conforme tabela (SIGTAP), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA e SIHD).	número de Acompanhamento mensal dos faturamentos S.I.A e S.I.H.D, conforme tabela (SIGTAP), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA e SIHD) realizado no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
45. Avaliação da Produção e Pagamentos ao Prestadores Sus.	número de avaliações de Produção e pagamentos aos Prestadores SUS realizadas no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
46. Acompanhar e Monitorar Mutirões de Saúde, sempre que definidos por Portarias	número de acompanhamentos realizados em Mutirões de Saúde, sempre que definidos por Portarias	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
47. Incrementar e Realizar Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores	número de Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores	0			100,00	100	Percentual	50	50,00
48. Garantir recursos humanos para o Sistema Nacional de Auditoria	número de profissionais de saúde que atuam no Sistema Nacional de Auditoria no município no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
49. Monitorar indicador de qualidade Hospitalar Sus	número de monitoramentos de qualidade Hospitalar SUS realizados no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
50. Atualizar a Programação Pactuada e Integrada (COAPS - contrato organizativo de ação pública em saúde) segundo políticas públicas vigentes das esferas: federais, estaduais e municipais	COAPS - (contrato organizativo de ação pública em saúde) assinado	0			100,00	100	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer o Sistema de Vigilância em Saúde por meio das Vigilâncias, ampliando a capacidade de análise da situação de saúde por meio dos indicadores, direcionados as ações.

OBJETIVO Nº 3.1 - Implementar as ações de Vigilância em Saúde no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			100,00	100	Percentual	85,71	85,71
2. Cumprir o calendário vacinal básico vigente na população	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	0			95,00	95	Percentual	71,78	75,56
3. Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos pós neonatal e menor de 1 ano	número de acompanhamento e investigações dos óbitos pós neonatal e menor de 1 ano encerradas no período	0			100,00	100	Percentual	75	75,00
4. Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0			100,00	100	Percentual	85,71	85,71
5. Implementar as ações do Comitê de Investigação da Mortalidade Materno e Infantil - CIMMI.	número de ações do Comitê de Investigação da Mortalidade Materno e Infantil - CIMMI.	0			100,00	100	Percentual	0	0
6. Acompanhar, monitorar o cumprimento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT	número monitoramentos realizados para o cumprimento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Acompanhar, monitorar o Cumprimento do Programa Nacional de Controle da Hanseníase - PNCH	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			85,00	85	Percentual	85	100,00
8. Fomentar discussão como estratégia de integração das ações de vigilância Ambiental no município.	número de ações de Vigilância Ambiental realizadas no período	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
9. Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
10. Elaborar, executar e monitorar a PAM (Programação de Ações e Metas) para DST/ HIV/ AIDS e TB	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0			85,00	85	Percentual	85	100,00
11. Realizar uma fiscalização em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB	número de fiscalizações realizadas em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB no período	0			1.102	1102	Número	2268	205,81
12. Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	número de ações de Vigilância Sanitária realizadas com os demais serviços	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
13. Fomentar discussões de ações em Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador no município	número de reuniões realizadas para discussão de ações Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador no município no período	0			2	2	Número	2	100,00
14. Realizar todas análises de água disponibilizadas pelo programa SISAGUA	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
15. Apontar adequação de espaços físicos, serviços e ambiências, visando a saúde do usuário e do trabalhador	número de visitas (VISA) realizadas nos serviços de saúde próprios	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Reorganizar a Assistência Farmacêutica no município de Assis/SP, por meio de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional, garantindo aos usuários do Sistema Único de Saúde o acesso a medicamentos essenciais, de forma racional, com estrutura adequada e recursos humanos qualificados, visando a sua satisfação.

OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir o acesso aos medicamentos necessários ao tratamento precoce e adequado dos agravos à saúde passíveis de atendimento na Atenção Básica, conforme determinado na Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Trabalhar com uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, visando garantir o acesso a medicamentos e do seu uso racional.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos	REMUME - Relação Municipal de Medicamentos	0			100,00	0	Percentual	100	100,00
2. Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	Otimização e treinamentos de recursos humanos, aquisição de equipamentos e utilização do sistema Horus.	0			100,00	100	Percentual	0	0
3. Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	Compras de medicamentos realizadas no período	0			100,00	100	Percentual	96,4	96,40
4. Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	número de reuniões constituídas por meio de Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica	0			100,00	100	Percentual	0	0
5. Atuar em rede como ponto interativo do Departamento de Atenção Básica	Compor a Equipe do NASF	0			100,00	100	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 5 - Garantir o funcionamento da rede municipal de saúde e o fortalecimento da participação social, proporcionando ao gestor municipal o controle do sistema de atenção em saúde, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir o funcionamento da rede municipal qualificada, fortalecer a participação social e a regionalização.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar o gerenciamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde	realização de audiências públicas e participação da Comissão de finanças do CMS	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Reorganizar o Organograma da Secretaria Municipal da Saúde	ORGANOGRAMA APROVADO	0			100,00	0	Percentual	100	100,00
3. Constituir o Núcleo de Educação Permanente em Saúde Municipal	número de ações realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente em saúde no período	0			100,00	100	Percentual	80	80,00
4. Disponibilizar equipe de Assistência Farmacêutica para avaliação e acompanhamento técnico dos processos de ação judicial.	número de avaliações realizadas pela Equipe Técnica de Assistência Farmacêutica dos processos de ação judicial.	0			100,00	100	Percentual	0	0
5. Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).	Redução de 10% dos gastos em relação ao ano anterior.	0			10,00	10	Percentual	0	0
6. Elaborar boletins informativos de maneira impressa e digitalizada referente ao fluxo de solicitação administrativa conforme resolução SS 54.	número de boletins informativos de maneira impressa e digitalizada referente ao fluxo de solicitação administrativa elaborados conforme resolução SS 54.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Divulgar aos profissionais prescritores, o fluxo adequado para solicitação administrativa de medicamentos e dietas enterais não disponibilizados pelo SUS.	número de profissionais prescritores sobre o fluxo para solicitação administrativa	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
8. Estabelecer fluxo para avaliação de solicitações de medicamentos e insumos não previstos no SUS.	CÂMARA TÉCNICA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0			100,00	100	Percentual	0	0
9. Criar câmara técnica para enfrentamento das ações judiciais em parceria com ações da assistência farmacêutica	número de reuniões realizadas pela Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica no período	0			1	0	Número	0	0
10. Investir na Educação Permanente por meio do Departamento da Atenção Básica à rede municipal para qualificação da atenção com vistas a resolutividade	número de ações realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente Municipal no período	0			100,00	100	Percentual	80	80,00
11. Construir ativamente as interfaces da realidade do território e sua demanda ao SUS, por meio dos Conselhos Gestores.	Participação nas Reuniões do Conselho Municipal da Saúde - segmento (GESTÃO)	0			100,00	100	Percentual	0	0
12. Garantir o SUS universal e equânime no território.	Participação nas reuniões do Conselho Municipal da Saúde	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no município.

OBJETIVO Nº 6.1 - Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no ambiente de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Minimizar os riscos de contaminação pelo SARS CoV 2 nos Serviços de Saúde Municipais, tomando o ambiente de trabalho mais seguro para trabalhadores e usuários	Número de Serviços de Saúde Municipais, cumprindo as normas de segurança preconizadas para o enfrentamento da Pandemia	0			36	36	Número	36	100,00
2. Capacitar 100% dos enfermeiros da rede pública para coleta do Swab naso-orofaríngeo, com segurança.	Percentual de enfermeiros da rede pública capacitados para coleta do Swab naso-orofaríngeo, com segurança.	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Constituir o Comitê Municipal de Contingenciamento e Prevenção do Coronavírus	Número de reuniões do Comitê Municipal de Contingenciamento e Prevenção do Coronavírus realizadas durante a Pandemia	0			1	0	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 6.2 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde/RAS, bem como os fluxos e as estratégias de ações para ofertar cuidado de saúde de forma segura.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir a oferta de ações de promoção e cuidado de saúde em todas as Unidades da Atenção Básica, com estratégias para o não cruzamento dos fluxos e na modalidade à distância quando possível.	Número de Unidades de Saúde que ofertaram ações de promoção e cuidado de saúde como estratégia de não proliferação da contaminação pelo SARS Cov2.	0			19	19	Número	19	100,00
2. Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico, nas 19 unidades da Atenção Básica e nos 2 CAPS, na modalidade à distância	Número de Unidades de Saúde que ofertaram ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico, na Atenção Básica e nos Serviços de Saúde Mental, na modalidade à distância	0			21	21	Número	21	100,00
3. Ampliar 10 leitos de internação para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 em clínica médica e UTI	número de leitos de internação para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 em clínica médica e UTI ampliados	0			10	0	Número	10	100,00

OBJETIVO Nº 6.3 - Identificar e orientar a população acerca da pandemia no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar por meio das Equipes da Atenção Básica ações de orientação e educação em saúde à população em geral.	Número de Equipes da Atenção Básica que realizaram ações de orientação e educação em saúde à população em geral.	0			14	14	Número	14	100,00
2. Realizar fiscalização e orientações por meio da Vigilância Sanitária 4 vezes por mês nas instituições de longa permanência à Idosos	número de fiscalizações e orientações realizadas por meio da Vigilância Sanitária nas instituições de longa permanência à Idosos	0			36	36	Número	36	100,00
3. Realizar no mínimo 40 visitas/ mês para fiscalização e orientação à estabelecimentos sujeitos a aglomerações no município	Número de visitas realizadas para fiscalização e orientação à estabelecimentos sujeitos a aglomerações no município	0			40	840	Número	840	100,00
4. Apurar 100 por cento das denúncias encaminhadas a Vigilância Sanitária referentes ao descumprimento dos decretos que regulamentam as ações referentes a Pandemia da SARS CoV 19	Percentual de denúncias apuradas pela Vigilância Sanitária Municipal, referentes ao descumprimento dos decretos que regulamentam as ações referentes a Pandemia da SARS CoV 19	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 6.4 - Identificar, notificar e monitorar todos os casos suspeitos para SARS CoV 2 no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir que 80% dos casos sintomáticos e suspeitos para Covid-19 sejam acompanhados pela APS.-	percentual de casos sintomáticos e suspeitos para Covid-19 acompanhados pela APS.	0			80,00	80	Percentual	80	100,00
2. Assegurar as ações de cuidado ao pré-natal e puerpério em 70% desta população cadastradas nas ESF.	Percentual de gestantes e puérperas acompanhadas pelas equipes de ESF durante a Pandemia.	0			70,00	70	Percentual	42	60,00
3. Realizar o acompanhamento de mínimo 70% de pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica cadastradas nas ESFs do município, no contexto da Emergência em Saúde Pública decorrente da pandemia do novo Coronavírus;	Percentual de pessoas acompanhadas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica cadastradas nas ESFs do município, no contexto da Emergência em Saúde Pública decorrente da pandemia do novo Coronavírus;	0			70,00	70	Percentual	16,31	23,30
4. Identificar e fortalecer as ações de cuidado às populações específicas nos 6 territórios de saúde, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da COVID-19	Número de territórios que realizaram ações de cuidado para populações específicas no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da COVID-19	0			6	6	Número	6	100,00
5. Realizar a atualização do boletim epidemiológico por meio da Equipe da Vigilância Epidemiológica, em 100% dos dias úteis	Percentual de Boletim epidemiológico atualizado em dias úteis	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
6. Capacitar por meio da Equipe da Vig. Epidemiológica, 100% das unidades de saúde da atenção básica para o uso do sistema de notificação e-SUS-VE e e-SUS-PEC nos casos suspeitos	Percentual de Unidades de Saúde da Atenção Básica capacitadas para o uso do sistema de notificação e-SUS-VE e e-SUS-PEC nos casos suspeitos	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Capacitar 100% dos serviços de média e alta complexidade do município para realizar o cadastro no SIVEP.	Percentual de serviços de média e alta complexidade do município capacitados para a utilização do Sistema de Vigilância Epidemiológica - SIVEP GRIPE	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - Implantar ações específicas de Saúde do Trabalhador durante a Pandemia SARS CoV2 no município

OBJETIVO Nº 7.1 - GARANTIR A SEGURANÇA DE TRABALHADORES

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Tomar o ambiente de trabalho o mais seguro possível tanto para usuários, quanto para trabalhadores, minimizando os riscos de contaminação pelo COVID-19	Número de Unidades de Saúde com adequação de espaço físico, reorganização no fluxo de atendimentos e padronização de EPIs	0			36	36	Número	36	100,00
2. Garantir testagem em 100% dos trabalhadores da saúde de acordo com preconizado em Deliberação CIB	Percentual de trabalhadores da saúde testados de acordo com preconizado em Deliberação CIB	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Garantir equipamentos de proteção individual para 100% dos trabalhadores da Saúde	Percentual de trabalhadores da Saúde que receberam EPIs no município	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 7.2 - Ampliar oferta de acolhimento aos trabalhadores da Saúde, que possam, durante a pandemia SARS CoV 2, apresentar sofrimento psíquico.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir o acolhimento de 100% dos trabalhadores da Saúde que demandem cuidados de Saúde Mental.	Percentual de trabalhadores acolhidos que demandaram cuidados de Saúde Mental	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Habilitar 4 Unidades de Saúde da Família	1
	Tomar o ambiente de trabalho o mais seguro possível tanto para usuários, quanto para trabalhadores, minimizando os riscos de contaminação pelo COVID-19	36
	Minimizar os riscos de contaminação pelo SARS CoV 2 nos Serviços de Saúde Municipais, tornando o ambiente de trabalho mais seguro para trabalhadores e usuários	36
	Realizar o gerenciamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde	100,00
	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento ; UPA Porte II, Atuar conjuntamente na Administração Clínica de protocolos de atendimento com qualidade, produção de apontamentos e dados estatísticos que auxiliem nas Políticas Públicas e avaliação da Rede Municipal e da Rede de Pactuações Intermunicipais	100,00
	Fomentar as ações de saúde da mulher em todo seu ciclo de vida	40,00
	Garantir testagem em 100% dos trabalhadores da saúde de acordo com preconizado em Deliberação CIB	100,00
Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico, nas19 unidades da Atenção Básica e nos 2 CAPS, na modalidade à distância	21	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Capacitar 100% dos enfermeiros da rede pública para coleta do Swab naso-orofaríngeo, com segurança.	100,00
	Reorganizar o Organograma da Secretaria Municipal da Saúde	100,00
	Garantir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência- SAMU Regional, com os municípios pactuados.	100,00
	Garantir a interface da rede de Urgência e Emergência com as demais redes de Saúde	100,00
	Garantir equipamentos de proteção individual para 100% dos trabalhadores da Saúde	100,00
	Realizar o acompanhamento de mínimo 70% de pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica cadastradas nas ESFs do município, no contexto da Emergência em Saúde Pública decorrente da pandemia do novo Coronavírus;	16,31
	Ampliar 10 leitos de internação para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 em clínica médica e uti	10
	Constituir o Comitê Municipal de Contingenciamento e Prevenção do Coronavírus	1
	Constituir o Núcleo de Educação Permanente em Saúde Municipal	80,00
	Ampliar a carga horária da URS para 13h e garantir o seu funcionamento nos feriados e finais de semana	0
	Identificar e fortalecer as ações de cuidado às populações específicas nos 6 territórios de saúde, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da COVID-19	6
	Disponibilizar equipe de Assistência Farmacêutica para avaliação e acompanhamento técnico dos processos de ação judicial.	0,00
	Implantar a Saúde do Trabalhador	25,00
	Realizar a atualização do boletim epidemiológico por meio da Equipe da Vigilância Epidemiológica, em 100% dos dias úteis	100,00
	Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).	0,00
	Reforma da Unidade Jd. Eldorado	0,00
	Capacitar por meio da Equipe da Vig. Epidemiológica, 100% das unidades de saúde da atenção básica para o uso do sistema de notificação e-SUS-VE e e-SUS-PEC nos casos suspeitos	100,00
	Elaborar boletins informativos de maneira impressa e digitalizada referente ao fluxo de solicitação administrativa conforme resolução SS 54.	100,00
	Ampliar o número de ACS	5,00
	Capacitar 100% dos serviços de média e alta complexidade do município para realizar o cadastro no SIVEP.	100,00
	Divulgar aos profissionais prescritores, o fluxo adequado para solicitação administrativa de medicamentos e dietas enterais não disponibilizados pelo SUS.	100,00
	Estabelecer fluxo para avaliação de solicitações de medicamentos e insumos não previstos no SUS.	0,00
	Ampliar e qualificar a rede de Atenção Básica em parceria com a FEMA.	25,00
	Criar câmara técnica para enfrentamento das ações judiciais em parceria com ações da assistência farmacêutica	0
	Assegurar atendimento especializado para população própria e referenciada, conforme a Programação Pactuada Integrada de Saúde de forma resolutiva e com qualidade	10,00
	Implantar o Programa Melhor em Casa	90,00
	Investir na Educação Permanente por meio do Departamento da Atenção Básica à rede municipal para qualificação da atenção com vistas a resolutividade	80,00
	Manter e implementar os serviços de média complexidade ambulatorial	10,00
	Fortalecer e qualificar as unidades próprias da atenção especializada que atendem doenças crônicas não transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde	100,00
	Construir ativamente as interfaces da realidade do território e sua demanda ao SUS, por meio dos Conselhos Gestores.	0,00
	Garantir o SUS universal e equânime no território.	100,00
	Fomentar discussões de ações em Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador no município	2
	Fortalecimento da Rede e das ações Intersetoriais no território do Polo da Academia da Saúde UBS Jardim Paraná, ESF Progresso e ESF Vitória.	16,66
	Ampliar e fortalecer o apoio do NASF. Efetivar grupos e eventos conjuntos entre os serviços de saúde. Incluir o local do Polo nas ações das ESFs e a UBS que compõe o território do Polo incluem o local do Polo relacionadas às campanhas sugeridas pelo Ministério da Saúde. Atuação de trabalhadores das outras Equipes de Saúde do território (UBS e esf) no espaço do Polo. 100%.	0,00
	Realizar reuniões bimestrais entre equipe do Centro de Reabilitação e da Secretaria de Educação (coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento.	0,00
	Garantir a coleta seletiva no Polo e nas Unidades de Saúde que compõe o território. Limpar periodicamente o espaço externo do Polo. Cortar a grama com frequência. Instalar lixeiras e placas informativas na área externa. Efetuar com frequência o plantio e cuidados de árvores e outras plantas no Polo. Implantar horta comunitária. Efetivar 2 ações educativas ao ano. 100%.	0,00
	Instalar 1 Parquinho. Construir 1 Pista de Skate. Instalar 1 Academia ao Ar Livre. Construir 1 Estufa para plantas. Construir 1 Salão Comunitário com cozinha para realização de oficinas. 100%.	0,00
	Fomentar a participação de profissionais das Secretarias da Educação, Cultura, Esporte, Assistência social, Saúde, Meio Ambiente para ministrar oficinas e outras atividades no Polo. 100%.	0,00
	Implantar reuniões de Conselho Gestor Intersetorial do Polo. Oficializar um Conselho Gestor do Polo. Efetivar espaço de assembleia geral de usuários (as) e trabalhadores (as) do Polo. 100%	0,00
	Aplicar entrevistas semiabertas com servidores (as) da Rede de Saúde e da Rede Intersetorial do território de abrangência. Aplicar questionários de opinião aos (as) usuários (as) do Polo e a população do território do Polo a partir da parceria com as ESFs e UBS. Avaliar as entrevistas e questionários. 100%	0,00
	Implementar a Equipe do polo por meio de composição de 5 oficineiros(as) e um profissional de Educação Física para oficinas variadas a partir de levantamento de preferências com usuários do Polo, por meio de parcerias ou de recursos humanos próprios. 100%.	0,00
	Ampliar horário noturno de funcionamento do Polo. Ampliar a oferta de atividades de interesse do público adulto, a partir da disponibilização de mais profissionais. Efetuar trabalho de divulgação e de transformação do imaginário em relação ao Polo, a fim de atrair o público de adultos, a partir de parcerias com a Rede de Saúde e Intersetorial. Criar 4 novos grupos para o público adulto, um a cada ano. Efetuar ações de estimulação do trabalho e renda em parceria com Rede Intersetorial. 100%.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Capacitar trabalhadores (as) do Polo e da Rede de Saúde em variadas práticas integrativas e complementares. Adquirir material necessário para aplicação de técnicas integrativas e complementares. Organizar demanda e funcionamento do Polo para executar práticas integrativas e complementares. 100%.	0,00
	Implementar a equipe de recursos humanos Efetivar concurso público para os Cargos de Educador(a) Social, Profissional de Educação Física, Auxiliar de Serviços Gerais, e Oficineiros(as). 100%.	0,00
	Ter atividades específicas para crianças concomitantemente as outras, a partir da implementação de mais profissionais. Efetuar trabalho de aproximação e conscientização das famílias a respeito do Polo e da participação de crianças e adolescentes neste serviço, em parceria com a Rede de Saúde. 100%.	0,00
	Fomentar a atuação de profissionais da Rede Intersetorial no Polo. Efetuar aproximação do Polo às ações programadas dos demais setores da Rede Intersetorial e da Rede de Saúde. Disponibilizar recurso financeiro para atrações e atividades culturais e para oficinas pontuais. 100%.	0,00
	Implementação do quadro de recursos humanos da unidade, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.	0,00
	Propor, a partir do aumento da capacidade de recursos humanos, ações para outras fases da vida, a partir de parcerias estabelecidas com instituições formadoras	100,00
	Atingir 100% dos ESF (uma unidade/ano) Oferecer a população equipe de Saúde Bucal em todos ESF, aumentando a demanda	100,00
	Implementar as ações do CAPS II (atualização metodológica de trabalho, com rompimento do modelo ambulatorial e médico-cêntrico, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental e com mudança para sede própria, em espaço apropriado	20,00
	Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas (20.000) POR QUADRIMESTRE	0,00
	Implantar o CAPS i (saúde mental da criança e adolescente do município)	33,00
	Implantar SRT ç Serviço de Residência Terapêutica tipo II -	0,00
	Recompor os Profissionais Dentistas e ASB	100,00
	Implantar a Unidade de Acolhimento Adulto - UA	50,00
	Investir em equipamentos	10,00
	Avaliar mensalmente a Produção Hospitalar e Ambulatorial oferecidos.	100,00
	Avaliar e acompanhar Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	100,00
	Monitorar Repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS)	100,00
	Acompanhamento mensal dos faturamentos S.I.A e S.I.H.D, conforme tabela (SIGTAP), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA e SIHD).	100,00
	Avaliação da Produção e Pagamentos ao Prestadores Sus.	100,00
	Acompanhar e Monitorar Mutirões de Saúde, sempre que definidos por Portarias	100,00
	Incrementar e Realizar Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores	50,00
	Garantir recursos humanos para o Sistema Nacional de Auditoria	100,00
	Monitorar indicador de qualidade Hospitalar Sus	100,00
	Atualizar a Programação Pactuada e Integrada (COAPS - contrato organizativo de ação pública em saúde) segundo políticas públicas vigentes das esferas: federais, estaduais e municipais	0,00
301 - Atenção Básica	Habilitar 4 Unidades de Saúde da Família	1
	Garantir o acolhimento de 100% dos trabalhadores da Saúde que demandarem cuidados de Saúde Mental.	100,00
	Garantir que 80% dos casos sintomáticos e suspeitos para Covid-19 sejam acompanhados pela APS.-	80,00
	Realizar por meio das Equipes da Atenção Básica ações de orientação e educação em saúde à população em geral.	14
	Garantir a oferta de ações de promoção e cuidado de saúde em todas as Unidades da Atenção Básica, com estratégias para o não cruzamento dos fluxos e na modalidade à distância quando possível.	19
	Minimizar os riscos de contaminação pelo SARS CoV 2 nos Serviços de Saúde Municipais, tornando o ambiente de trabalho mais seguro para trabalhadores e usuários	36
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	85,71
	Fomentar as ações de saúde da mulher em todo seu ciclo de vida	40,00
	Assegurar as ações de cuidado ao pré-natal e puerpério em 70% desta população cadastradas nas ESF.	42,00
	Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico, nas 19 unidades da Atenção Básica e nos 2 CAPS, na modalidade à distância	21
	Capacitar 100% dos enfermeiros da rede pública para coleta do Swab naso-orofaríngeo, com segurança.	100,00
	Cumprir o calendário vacinal básico vigente na população	71,78
	Implementar ações de Saúde do Homem	100,00
	Garantir equipamentos de proteção individual para 100% dos trabalhadores da Saúde	100,00
	Realizar o acompanhamento de mínimo 70% de pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica cadastradas nas ESFs do município, no contexto da Emergência em Saúde Pública decorrente da pandemia do novo Coronavírus;	16,31
	Constituir o Comitê Municipal de Contingenciamento e Prevenção do Coronavírus	1
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos pós neonatal e menor de 1 ano	75,00
	Fortalecer e ampliar o NASF-AB	30,00
	Identificar e fortalecer as ações de cuidado às populações específicas nos 6 territórios de saúde, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da COVID-19	6
	Implantar a Saúde do Trabalhador	25,00
	Realizar a atualização do boletim epidemiológico por meio da Equipe da Vigilância Epidemiológica, em 100% dos dias úteis	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Atuar em rede como ponto interativo do Departamento de Atenção Básica	0,00
	Reforma da Unidade Jd. Eldorado	0,00
	Acompanhar, monitorar o cumprimento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT	100,00
	Ampliar o número de ACS	5,00
	Divulgar aos profissionais prescritores, o fluxo adequado para solicitação administrativa de medicamentos e dietas enterais não disponibilizados pelo SUS.	100,00
	Acompanhar, monitorar o Cumprimento do Programa Nacional de Controle da Hanseníase - PNCH	85,00
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento dos beneficiários do Bolsa Família em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social.	5,00
	Ampliar e qualificar a rede de Atenção Básica em parceria com a FEMA.	25,00
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	100,00
	Implantar o Programa Melhor em Casa	90,00
	Investir na Educação Permanente por meio do Departamento de Atenção Básica à rede municipal para qualificação da atenção com vistas a resolutividade	80,00
	Elaborar, executar e monitorar a PAM (Programação de Ações e Metas) para DST/ HIV/ AIDS e TB	85,00
	Ampliar a oferta de Teste Rápidos nas UBS para a demanda espontânea	5,00
	Construir ativamente as interfaces da realidade do território e sua demanda ao SUS, por meio dos Conselhos Gestores.	0,00
	Fortalecer e qualificar as unidades próprias da atenção especializada que atendem doenças crônicas não transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde	100,00
	Manter o índice de mortalidade infantil em 1 dígito	0,00
	Manter um espaço de discussão permanente entre os profissionais da atenção básica e a Atenção especializada, VIA Central de Regulação e Direção Clínica da Secretaria Municipal da Saúde	100,00
	Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares (obesidade, sobrepeso e linha de cuidado) rede cegonha, germinar, amamentação nos primeiros anos de vida .	25,00
	Dar apoio logístico a Atenção Básica	100,00
	Fortalecimento da Rede e das ações Intersetoriais no território do Polo da Academia da Saúde UBS Jardim Paraná, ESF Progresso e ESF Vitória.	16,66
	Ampliar e fortalecer o apoio do NASF. Efetuar grupos e eventos conjuntos entre os serviços de saúde. Incluir o local do Polo nas ações das ESF's e a UBS que compõe o território do Polo incluem o local do Polo relacionadas às campanhas sugeridas pelo Ministério da Saúde. Atuação de trabalhadores das outras Equipes de Saúde do território (UBS e esfS) no espaço do Polo. 100%.	0,00
	Realizar reuniões bimestrais entre equipe do Centro de Reabilitação e da Secretaria de Educação (coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento.	0,00
	Garantir a coleta seletiva no Polo e nas Unidades de Saúde que compõe o território. Limpar periodicamente o espaço externo do Polo. Cortar a grama com frequência. Instalar lixeiras e placas informativas na área externa. Efetuar com frequência o plantio e cuidados de árvores e outras plantas no Polo. Implantar horta comunitária. Efetuar 2 ações educativas ao ano. 100%.	0,00
	Instalar 1 Parquinho. Construir 1 Pista de Skate. Instalar 1 Academia ao Ar Livre. Construir 1 Estufa para plantas. Construir 1 Salão Comunitário com cozinha para realização de oficinas. 100%.	0,00
	realizar Atividades coletivas desenvolvidas pela equipe, para orientação aos usuários, nas unidades de atenção básica.	0,00
	Fomentar a participação de profissionais das Secretarias da Educação, Cultura, Esporte, Assistência social, Saúde, Meio Ambiente para ministrar oficinas e outras atividades no Polo. 100%.	0,00
	realizar Encontros periódicos para apoio técnico as equipes das unidades de atenção básica, em avaliação diagnóstica e ou elaboração de plano de cuidados e ou Projetos Terapêuticos Singulares - PTS	0,00
	Implantar reuniões de Conselho Gestor Intersetorial do Polo. Oficializar um Conselho Gestor do Polo. Efetivar espaço de assembleia geral de usuários (as) e trabalhadores (as) do Polo. 100%	0,00
	Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Física e Motora	20,00
	Aplicar entrevistas semiabertas com servidores (as) da Rede de Saúde e da Rede Intersetorial do território de abrangência. Aplicar questionários de opinião aos (as) usuários (as) do Polo e a população do território do Polo a partir da parceria com as ESF's e UBS. Avaliar as entrevistas e questionários. 100%	0,00
	Implementar a Equipe do polo por meio de composição de 5 oficineiros(as) e um profissional de Educação Física para oficinas variadas a partir de levantamento de preferências com usuários do Polo, por meio de parcerias ou de recursos humanos próprios. 100%.	0,00
	Ampliar horário noturno de funcionamento do Polo. Ampliar a oferta de atividades de interesse do público adulto, a partir da disponibilização de mais profissionais. Efetuar trabalho de divulgação e de transformação do imaginário em relação ao Polo, a fim de atrair o público de adultos, a partir de parcerias com a Rede de Saúde e Intersetorial. Criar 4 novos grupos para o público adulto, um a cada ano. Efetuar ações de estimulação do trabalho e renda em parceria com Rede Intersetorial. 100%.	0,00
	Capacitar trabalhadores (as) do Polo e da Rede de Saúde em variadas práticas integrativas e complementares. Adquirir material necessário para aplicação de técnicas integrativas e complementares. Organizar demanda e funcionamento do Polo para executar práticas integrativas e complementares. 100%.	0,00
	Implementar a equipe de recursos humanos Efetivar concurso público para os Cargos de Educador(a) Social, Profissional de Educação Física, Auxiliar de Serviços Gerais, e Oficineiros(as). 100%.	0,00
	Ter atividades específicas para crianças concomitantemente as outras, a partir da implementação de mais profissionais. Efetuar trabalho de aproximação e conscientização das famílias a respeito do Polo e da participação de crianças e adolescentes neste serviço, em parceria com a Rede de Saúde. 100%.	0,00
	Fomentar a atuação de profissionais da Rede Intersetorial no Polo. Efetuar aproximação do Polo às ações programadas dos demais setores da Rede Intersetorial e da Rede de Saúde. Disponibilizar recurso financeiro para atrações e atividades culturais e para oficinas pontuais. 100%.	0,00
	Implantar o Programa Assis Viva Leve em 100% nas Unidades de Saúde.	1,00
	Percentual de acompanhamento Das condicionalidades de Saúde de inscritos no Programa Bolsa Família	36,00
	Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil EAAB em 60% nas Unidades de Saúde	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Realizar 12 atividades extras /ano integrada as temáticas identificadas na AB: educação alimentar. Hábitos saudáveis, postura física preventiva e dessensibilização salina	100,00
	Propor, a partir do aumento da capacidade de recursos humanos, ações para outras fases da vida, a partir de parcerias estabelecidas com instituições formadoras	100,00
	atingir 100% dos ESF (uma unidade/ano) Oferecer a população equipe de Saúde Bucal em todos ESF, aumentando a demanda	100,00
	Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas (20.000) POR QUADRIMESTRE	0,00
	Aumentar a demanda de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)- Brasil Sorridente	0,00
	Implantar o CAPS ad (saúde mental para pessoas com sofrimento mental decorrente de uso/abuso de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas)	50,00
	04/ano Oferecer treinamento e orientações (SUS) na área da odontologia, para todos os dentistas e ASB	20
	Recompor os Profissionais Dentistas e ASB	100,00
	Informatizar produção odontológica- E-SUS	100,00
	Garantir (Complexo Regulador) acesso a procedimentos e consultas especializadas conforme real demanda	100,00
	Investir em equipamentos	10,00
	Programar e acompanhar as ações de Saúde oferecidos aos usuários SUS	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir o funcionamento da Unidade de Pronto Atendimento ζ UPA Porte II, Atuar conjuntamente na Administração Clínica de protocolos de atendimento com qualidade, produção de apontamentos e dados estatísticos que auxiliem nas Políticas Públicas e avaliação da Rede Municipal e da Rede de Pactuações Intermunicipais	100,00
	Garantir o acolhimento de 100% dos trabalhadores da Saúde que demandarem cuidados de Saúde Mental.	100,00
	Garantir a oferta de ações de promoção e cuidado de saúde em todas as Unidades da Atenção Básica, com estratégias para o não cruzamento dos fluxos e na modalidade à distância quando possível.	19
	Minimizar os riscos de contaminação pelo SARS CoV 2 nos Serviços de Saúde Municipais, tornando o ambiente de trabalho mais seguro para trabalhadores e usuários	36
	Garantir o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência- SAMU Regional, com os municípios pactuados.	100,00
	Garantir a oferta de ações de promoção de saúde mental e de prevenção e cuidado do adoecimento psíquico, nas 19 unidades da Atenção Básica e nos 2 CAPS, na modalidade à distância	21
	Capacitar 100% dos enfermeiros da rede pública para coleta do Swab naso-orofaríngeo, com segurança.	100,00
	Garantir a interface da rede de Urgência e Emergência com as demais redes de Saúde	100,00
	Garantir equipamentos de proteção individual para 100% dos trabalhadores da Saúde	100,00
	Ampliar 10 leitos de internação para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 em clínica médica e UTI	10
	Constituir o Comitê Municipal de Contingenciamento e Prevenção do Coronavírus	1
	Ampliar a carga horária da URS para 13h e garantir o seu funcionamento nos feriados e finais de semana	0
	Promover modernização da tecnologia na Unidade, implantando prontuário eletrônico, investindo na qualidade de serviço, com redução do custo operacional, sem a necessidade de impressão.	100,00
	Realizar a atualização do boletim epidemiológico por meio da Equipe da Vigilância Epidemiológica, em 100% dos dias úteis	100,00
	Implantar protocolo de Manchester para classificação de risco na URS	0,00
	Fortalecimento da Unidade no papel dos serviços de urgência, como integrante no território e regulação da classificação de risco, em especial nos doentes agudos e doentes crônicos agudizados.	30,00
	Capacitar 100% dos serviços de média e alta complexidade do município para realizar o cadastro no SIVEP.	100,00
	Divulgar aos profissionais prescritores, o fluxo adequado para solicitação administrativa de medicamentos e dietas enterais não disponibilizados pelo SUS.	100,00
	Implantação Atender a população do Município nas Urgências e Emergências odontológicas em horários alternativos	10,00
	Assegurar atendimento especializado para população própria e referenciada, conforme a Programação Pactuada Integrada de Saúde de forma resolutiva e com qualidade	10,00
	Implantar o Programa Melhor em Casa	90,00
	Investir na Educação Permanente por meio do Departamento da Atenção Básica à rede municipal para qualificação da atenção com vistas a resolutividade	80,00
	Elaborar, executar e monitorar a PAM (Programação de Ações e Metas) para DST/ HIV/ AIDS e TB	85,00
	Manter e implementar os serviços de média complexidade ambulatorial	10,00
	Fortalecer e qualificar as unidades próprias da atenção especializada que atendem doenças crônicas não transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde	100,00
	Manter um espaço de discussão permanente entre os profissionais da atenção básica e a Atenção especializada, VIA Central de Regulação e Direção Clínica da Secretaria Municipal da Saúde	100,00
	Garantir o SUS universal e equânime no território.	100,00
	Dar apoio logístico a Atenção Básica	100,00
	Implantar o CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS -aumentar a demanda nas especialidades que já existem, e oferecer novas especialidades CEO oferece: endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, pacientes com necessidades especiais, prevenção em câncer bucal, radiologia	0,00
	Realizar reuniões bimestrais entre equipe do Centro de Reabilitação e da Secretaria de Educação (coordenadores e supervisores escolar) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento.	0,00
	realizar atividades coletivas desenvolvidas pela equipe de Reabilitação, direcionadas aos educadores e ou alunos, em ambiente escolar.	0,00
	realizar Atividades coletivas desenvolvidas pela equipe, para orientação aos usuários, nas unidades de atenção básica.	0,00
	realizar Encontros periódicos para apoio técnico as equipes das unidades de atenção básica, em avaliação diagnóstica e ou elaboração de plano de cuidados e ou Projetos Terapêuticos Singulares - PTSs	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Física e Motora	20,00
	Garantir a realização de exames de Audiometria e realizar triagem auditiva em pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde, para atendimento e/ou orientação.	100,00
	Implementar a triagem auditiva através implantação do serviço de Imitanciométrica/ Impedanciometria, para todos os pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde	100,00
	Implantar sistema de informatização para agendamentos de primeira consulta e exames Audiológicos	50,00
	Garantir a realização de reuniões de equipe multidisciplinar do Centro de Reabilitação para o estabelecimento de parâmetros, portarias, leis complementares e para discussão, elaboração de plano de tratamento e acompanhamento dos casos em atendimento.	50,00
	Implantar informatização de prontuários no Centro de Reabilitação e garantir recursos para este.	20,00
	Implantar sala de recursos audiovisuais e de informática (computador, games, tv, etc.), para atendimento em grupo ou individual da demanda da unidade, ou para formação permanente da equipe multidisciplinar	50,00
	Implementação do quadro de recursos humanos da unidade, para suprir a demanda de serviços internos e atendimentos.	0,00
	Garantir recursos para aquisição e manutenção dos equipamentos, mobiliários e materiais terapêuticos da unidade.	12,50
	Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Fonoaudiológica infantil e adulta, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento	50,00
	Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação nas áreas de Fisioterapia e Terapia Ocupacional em pacientes com pós-operatório imediato e tardio, bem como patologias crônicas e tratamento de patologias neurológicas, de acordo com novo protocolo estabelecido para o atendimento, e manter o atendimento da demanda pneumológica infantil e adulta e vascular adulta (mastectomizados).	50,00
	Manter o serviço de triagem / pré consulta em fisioterapia ortopédica e fonoaudiologia	0,00
	Propor, a partir do aumento da capacidade de recursos humanos, ações para outras fases da vida, a partir de parcerias estabelecidas com instituições formadoras	100,00
	Implantar o serviço de triagem / pré consulta para as demais áreas de atendimento da unidade de Reabilitação	0,00
	Implementar as ações do CAPS II (atualização metodológica de trabalho, com rompimento do modelo ambulatorial e médico-cêntrico, com efetivação do modelo interdisciplinar de cuidados em saúde mental e com mudança para sede própria, em espaço apropriado	20,00
	Implantar o CAPS i (saúde mental da criança e adolescente do município)	33,00
	Implantar o CAPS ad (saúde mental para pessoas com sofrimento mental decorrente de uso/abuso de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas)	50,00
	Implantar SRT e Serviço de Residência Terapêutica tipo II -	0,00
	Implantar a Unidade de Acolhimento Adulto - UA	50,00
	Garantir (Complexo Regulador) acesso a procedimentos e consultas especializadas conforme real demanda	100,00
	Garantir acesso equânime e resolutivo da assistência à saúde	100,00
	Equalizar a demanda em regulação	100,00
	Programar e acompanhar as ações de Saúde oferecidos aos usuários SUS	100,00
	Avaliar mensalmente a Produção Hospitalar e Ambulatorial oferecidos.	100,00
	Avaliar e acompanhar Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	100,00
	Monitorar Repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS)	100,00
	Acompanhamento mensal dos faturamentos S.I.A e S.I.H.D, conforme tabela (SIGTAP), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA e SIHD).	100,00
	Avaliação da Produção e Pagamentos ao Prestadores Sus.	100,00
	Acompanhar e Monitorar Mutirões de Saúde, sempre que definidos por Portarias	100,00
	Incrementar e Realizar Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores	50,00
	Garantir recursos humanos para o Sistema Nacional de Auditoria	100,00
	Monitorar indicador de qualidade Hospitalar Sus	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos	0,00
	Garantir recursos humanos em número suficiente, estrutura física adequada à demanda e informatização nas Unidades Dispensadoras de Medicamentos	0,00
	Reestruturar os processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização (prescrição, dispensação e uso) dos medicamentos do município	96,40
	Reorganizar o acesso a insumos e medicamentos demandados judicialmente por meio de avaliação e estudos de casos para a adequação	0,00
	Dispor de equipe de Assistência Farmacêutica para avaliação e acompanhamento técnico dos processos de ação judicial.	0,00
	Atuar em rede como ponto interativo do Departamento de Atenção Básica	0,00
	Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos).	0,00
	Divulgar aos profissionais prescritores, o fluxo adequado para solicitação administrativa de medicamentos e dietas enterais não disponibilizados pelo SUS.	100,00
	Estabelecer fluxo para avaliação de solicitações de medicamentos e insumos não previstos no SUS.	0,00
	Criar câmara técnica para enfrentamento das ações judiciais em parceria com ações da assistência farmacêutica	0
304 - Vigilância Sanitária	Minimizar os riscos de contaminação pelo SARS CoV 2 nos Serviços de Saúde Municipais, tornando o ambiente de trabalho mais seguro para trabalhadores e usuários	36
	Realizar por meio das Equipes da Atenção Básica ações de orientação e educação em saúde à população em geral.	14
	Realizar fiscalização e orientações por meio da Vigilância Sanitária 4 vezes por mês nas instituições de longa permanência à Idosos	36
	Constituir o Comitê Municipal de Contingenciamento e Prevenção do Coronavírus	1
	Realizar no mínimo 40 visitas/ mês para fiscalização e orientação à estabelecimentos sujeitos a aglomerações no município	840

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Apurar 100 por cento das denúncias encaminhadas a Vigilância Sanitária referentes ao descumprimento dos decretos que regulamentam as ações referentes a Pandemia da SARS CoV 19	100,00
	Realizar uma fiscalização em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB	2.268
	Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	100,00
	Fomentar discussões de ações em Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador no município	2
	Realizar todas análises de água disponibilizadas pelo programa SISAGUA	100,00
	Apontar adequação de espaços físicos, serviços e ambiências, visando a saúde do usuário e do trabalhador	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna.	100,00
	Tornar o ambiente de trabalho o mais seguro possível tanto para usuários, quanto para trabalhadores, minimizando os riscos de contaminação pelo COVID-19	36
	Garantir que 80% dos casos sintomáticos e suspeitos para Covid-19 sejam acompanhados pela APS.-	80,00
	Minimizar os riscos de contaminação pelo SARS CoV 2 nos Serviços de Saúde Municipais, tomando o ambiente de trabalho mais seguro para trabalhadores e usuários	36
	Cumprir o calendário vacinal básico vigente na população	71,78
	Garantir testagem em 100% dos trabalhadores da saúde de acordo com preconizado em Deliberação CIB	100,00
	Capacitar 100% dos enfermeiros da rede pública para coleta do Swab naso-orofaríngeo, com segurança.	100,00
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos pós neonatal e menor de 1 ano	75,00
	Constituir o Comitê Municipal de Contingenciamento e Prevenção do Coronavírus	1
	Fortalecer e ampliar o NASF-AB	30,00
	Monitorar e acompanhar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil e materna	85,71
	Implementar as ações do Comitê de Investigação da Mortalidade Materno e Infantil - CIMMI.	0,00
	Realizar a atualização do boletim epidemiológico por meio da Equipe da Vigilância Epidemiológica, em 100% dos dias úteis	100,00
	Acompanhar, monitorar o cumprimento do Programa Nacional de Controle da Tuberculose - PNCT	100,00
	Capacitar por meio da Equipe da Vig. Epidemiológica, 100% das unidades de saúde da atenção básica para o uso do sistema de notificação e-SUS-VE e e-SUS-PEC nos casos suspeitos	100,00
	Acompanhar, monitorar o Cumprimento do Programa Nacional de Controle da Hanseníase - PNCH	85,00
	Capacitar 100% dos serviços de média e alta complexidade do município para realizar o cadastro no SIVEP.	100,00
	Fomentar discussão como estratégia de integração das ações de vigilância Ambiental no município.	100,00
	Acompanhar e monitorar a execução do Plano de Ação em Dengue no ano vigente	100,00
	Elaborar, executar e monitorar a PAM (Programação de Ações e Metas) para DST/ HIV/ AIDS e TB	85,00
	Ampliar a oferta de Teste Rápidos nas UBS para a demanda espontânea	5,00
	Manter o índice de mortalidade infantil em 1 dígito	0,00
	Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	100,00
	Fomentar discussões de ações em Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador no município	2
306 - Alimentação e Nutrição	Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado, investir em ações sobre o Cuidados Nutricionais, hábitos alimentares (obesidade, sobrepeso e linha de cuidado) rede cegonha, germinar, amamentação nos primeiros anos de vida .	25,00
	Implantar o Programa Assis Viva Leve em 100% nas Unidades de Saúde.	1,00
	Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil EAAB em 60% nas Unidades de Saúde	0,00
	Realizar 12 atividades extras /ano integrada as temáticas identificadas na AB: educação alimentar. Hábitos saudáveis, postura física preventiva e dessensibilização salina	100,00

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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	10.322.389,05	10.322.389,05	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.644.778,10
	Capital	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	13.814.421,00	13.814.421,00	6.446.279,00	311.000,00	N/A	N/A	N/A	70.000,00	34.456.121,00
	Capital	2.100,00	2.100,00	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00	27.200,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	22.064.008,35	22.064.008,35	24.442.083,30	18.000,00	N/A	N/A	N/A	495.500,00	69.083.600,00
	Capital	8.962,60	8.962,60	3.356,70	N/A	N/A	N/A	N/A	55.000,00	76.281,90
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	4.138.300,00	4.138.300,00	590.000,00	218.800,00	N/A	N/A	N/A	137.500,00	9.222.900,00
	Capital	100,00	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	640.600,00	640.600,00	278.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.559.600,00
	Capital	1.000,00	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.844.900,00	1.844.900,00	799.600,00	46.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.536.200,00
	Capital	2.000,00	2.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 10/08/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Em função da pandemia de COVID-19, desde março de 2020, os processos de trabalho em Saúde foram reorganizados, de modo a garantir a priorização de recursos e de ações de enfrentamento à Situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional que passamos a viver. Desse modo, as ações de promoção de saúde realizadas, principalmente pela Atenção Básica, em especial aquelas ofertadas de forma coletiva e comunitária, precisaram se manter suspensas e/ou reduzidas significativamente, nesse segundo ano de pandemia, com o objetivo de minimizar os riscos de contaminação.

Nesse sentido, em 2021, as equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e NASF e do Programa Agita Assis continuaram a compor a equipe de monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 e passaram a realizar as ações de promoção de saúde de forma virtual, por meio de *lives* e contatos telefônicos com os usuários do Programa. Com relação à implantação do Programa Viva Leve, de cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade, ocorreram encontros grupais, centralizados na Secretaria Municipal da Saúde, devido à dificuldade de realização de atividades coletivas nos espaços disponíveis nos territórios. Por sua vez, não foram realizadas atividades no Polo Academia da Saúde que se manteve fechado durante todo ano, devido ao risco de contaminação da população usuária composta, majoritariamente, por crianças e adolescentes.

Embora não tenha sido possível ampliar a cobertura de Atenção Básica, conforme planejado, a Estratégia de Saúde da Família e ESF Colinas pôde ser alocada em seu território de referência, melhorando o acesso da população ao serviço.

Apesar de estarem suspensas temporariamente as contratações de novos trabalhadores, em fevereiro de 2021, foi realizado Processo Seletivo Emergencial para abertura de um Centro COVID, ampliando a oferta de ações para o enfrentamento da pandemia e desafogando os serviços de Atenção Básica e de Pronto Atendimento do município.

Com relação às ações de Vigilância em Saúde, no que se refere à cobertura das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos, foi alcançado 75,56%, atingindo a meta pactuada. No que se refere ao indicador de mortalidade infantil, alcançamos o objetivo de manter o índice em 1 dígito, 7,78, embora não atingindo a pactuação de 5,83.

No que se refere à cobertura vacinal de COVID-19, foi realizado um excelente trabalho. No primeiro semestre, com maior dificuldade, devido ao recebimento gradual das doses pelo Governo de Estado, quando estavam sendo vacinadas pessoas maiores de 42 anos e os grupos prioritários, com a cobertura para primeira dose (D1) em 52,40% e segunda dose (D2) em 34,90%. Em junho, após a ampliação da faixa etária em 10 anos, atingimos 4.064 pessoas em um único dia, o que equivale a um aumento de 5% na cobertura vacinal. Com isso, entramos no segundo semestre com um novo cenário, uma redução de 80% no número de óbitos, 76% no número de internações e 70% no número de casos positivos. Em agosto, com a chegada do público de 18 anos e a organização do evento *Virada da Vacinação*, em dois dias foram imunizadas 5.732 pessoas. A partir de então, o recebimento dos imunizantes pelo Governo de Estado passou a ser constante e, ao final de 2021, tínhamos 95% vacinados com D1 e 91% com D2, não tínhamos óbitos e nem internados. Em novembro, na busca pelos faltosos, com a ação *Vacina Delivery* nas empresas, atingimos mais 107 pessoas. No mês de dezembro, aumentamos 17% da cobertura vacinal nos adolescentes de 12 a 17 anos com a ação da vacinação nas escolas.

Com relação à Saúde Mental na Atenção Básica, de forma geral, continuaram suspensas as atividades grupais, e foram mantidos os atendimentos psicológicos online. Nos períodos de melhora do quadro epidêmico, os atendimentos em Saúde Mental voltaram a ocorrer presencialmente, assim como, as reuniões de matriciamento.

Nos Centros de Atenção Psicossocial, o processo de trabalho se manteve com foco nas ações individuais, com atendimento à crise e busca ativa de casos de tentativa de suicídio, em articulação com demais equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial e RAPS, em especial com a Unidade de Pronto Atendimento e UPA e, nesse sentido, foram ofertadas pelos CAPS II e CAPS infantojuvenil, 174 ações de matriciamento para as equipes da Atenção Básica e da Rede de Urgência e Emergência. Contudo, com a aposentadoria de três psicólogos no final do ano, a composição das equipes mínimas dos CAPS ficou prejudicada provisoriamente, havendo previsão de abertura de concurso público para a contratação desses profissionais em 2022. No CAPS infantojuvenil, foi possível manter o espaço de supervisão institucional e os espaços de formação, o que contribuiu significativamente para a qualificação da equipe, entretanto, a ampliação do prédio ainda não foi realizada em função de dificuldade de adequação de projeto técnico ao orçamento disponível.

Com relação à ampliação da cobertura da RAPS, o Ministério da Saúde não disponibilizou recurso financeiro para implantação dos novos serviços que estavam previstos, como CAPS A/D, Serviço Residencial Terapêutico e Unidade de Acolhimento, o município não teve possibilidade de financiar a implantação apenas com recursos próprios. Entretanto, foram possíveis algumas articulações para acolhimento de usuários de álcool e outras drogas que estavam em situação de rua, na Casa de Passagem, apesar do serviço ter bastante dificuldade de acolher essa demanda em função da falta de recursos, em especial, de equipe técnica extremamente reduzida.

No que se refere às redes de cuidado de populações específicas, a Equipe de Saúde da População em Situação de Rua manteve as ações de cadastramento, orientação e cuidado dessa população, bem como, articulou espaços de formação com o apoio do curso de Psicologia da UNESP. A Linha de Cuidado da População LGBTQIAP+ ampliou a oferta de hormonioterapia, manteve o Grupo de Apoio à População Trans e implantou um Grupo de Acolhimento para familiares de Crianças, Adolescentes e Jovens LGBTQIAP+, em parceria com o Núcleo de Estágio *Clinic@re*, da UNESP. A Linha de Cuidado da População Negra realizou diversas oficinas de formação de trabalhadores sobre racismo institucional no SUS, em parceria com coletivos da sociedade civil organizada, como o *Instituto de Negro Zimbauê* e o *Dandara*.

Quanto à Saúde do Trabalhador, foi constituído um Grupo de Trabalho, realizados encontros de formação, em parceria com o Núcleo de Estágio em Psicologia do Trabalho da UNESP e elaborado relatório com propostas para o ano seguinte. Também foram mantidas as ofertas de apoio psicológico aos trabalhadores da SMS, tanto por meio de parceria com psicólogos do município, quanto através do TelePsi do Ministério da Saúde.

O Centro de Reabilitação, por sua vez, manteve suspensas as reuniões de articulação do cuidado em rede, bem como, as ações coletivas de educação em saúde, devido a pandemia. Nesse momento, foram realizadas manutenções e adequação predial, impactando positivamente na ambiência do serviço.

Na Saúde Bucal, não foi possível aumentar as ações educativas previstas, devido ao fechamento das unidades escolares durante a maior parte do ano. Também não foi possível aumentar a oferta de atendimentos no Laboratório Regional de Prótese Dentária, devido a idade do público alvo, pertencente ao grupo de risco.

A Central de Regulação realizou durante o ano, ações constantes para qualificação da demanda nas unidades de saúde. Entretanto, a quantidade de profissionais é insuficiente para cumprir a pactuação da PPI e os parâmetros de atendimentos da Atenção Especializada. Com a realização do referido concurso público para reposição de profissionais, previsto pra 2022, a gestão pretende aumentar a oferta de serviços de média complexidade ambulatorial.

Com relação a proposta de ampliação do horário de funcionamento da Unidade Referenciada Sudoeste, P.A. Maria Isabel, foi necessária uma mudança na proposta do Executivo, com foco no investimento na Atenção Básica e na abertura do Centro COVID. O protocolo de Manchester não foi implantado, pois a Unidade adotou a utilização de um protocolo que se adaptou a realidade do serviço prestado.

Com relação à Assistência Farmacêutica, não foi possível a criação de cargos para assistentes farmacêuticos durante a pandemia devido a legislação vigente. Por sua vez, a Câmara Técnica da Assistência

Farmacêutica foi encerrada e foi criada a Comissão de Farmácia e Terapêutica para revisão permanente da Relação Municipal de medicamentos, REMUME, bem como, para a articulação das demandas dessa área com os profissionais prescritores.

No que cabe à gestão municipal, com relação a Rede de Urgência e Emergência, as metas relacionadas ao monitoramento dos componentes da RUE, foram cumpridas, as prestações de contas e monitoramento dos indicadores de saúde foram apresentados e aprovados pelo Conselho Municipal da Saúde.

Quanto à Gestão da Saúde que visa garantir o funcionamento da rede municipal e o fortalecimento da participação social, avalia-se que o gerenciamento orçamentário e financeiro foi cumprido, o percentual estabelecido por lei nos Serviços de Saúde foi aplicado e foram prestadas contas por meio das audiências públicas quadrimestrais, ainda na modalidade à distância, no primeiro semestre, e híbrida, no segundo. Outro ponto alto da gestão participativa ocorreu em julho e agosto quando foram realizadas seis Pré-conferências em todos os territórios de saúde do município, na modalidade híbrida. E, nos dias 12, 13, 17, 19, 20, 24 e 26 de agosto, foi realizada a plenária final da *XII Conferência Municipal de Saúde* ; *Denise Fernandes de Carvalho*; , na qual foram aprovadas 225 propostas, com expressiva participação popular, mesmo em tempos de pandemia.

Destaca-se que grande parte da Programação Anual de Saúde 2021 foi cumprida, em especial, no que se refere às metas pactuadas que visam o enfrentamento da pandemia e a minimização de seus efeitos sobre a população. Vale ressaltar que isso só foi possível, porque a gestão contou com o apoio de muitos trabalhadores, das mais diversas áreas, nessas ações de enfrentamento da pandemia, especialmente, nas ações de imunização da população.

Por fim, conclui-se que a gestão municipal vem buscando, bravamente, meios para viabilizar a habilitação de novos serviços para ampliar o acesso da população às ações de saúde, bem como, para a qualificação e o pleno desenvolvimento do conjunto de serviços e atividades SUS. Para tanto, a Gestão da Saúde vem sendo realizada de forma participativa e descentralizada, buscando construir espaços cotidianos de compartilhamento de gestão. A exemplo disso, uma vez por semana, o Colegiado de Gestão da Secretaria da Saúde, composto por todos os coordenadores de Departamentos e Setores e a Secretária Municipal, se reúne com o objetivo de compartilhar as informações e experiências de cada área e construir de forma compartilhada os caminhos para o fortalecimento do SUS no município.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	319,89	339,28	93,33	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	85,71	85,71	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,89	99,70	100,00	Percentual
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	U	25,00	75,56	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	44,00	44,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	66,67	0,00	100,00	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	7	4	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	75,00	71,53	71,53	Percentual
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	U	0,23	0,10	43,47	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,35	0,15	42,85	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	21,67	21,71	100,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	9,17	9,15	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	5,83	7,78	66,66	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	52,61	60,42	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	60,76	51,95	85,50	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	42,11	60,37	100,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	90,60	90,60	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	4	100,00	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/08/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Descreveremos logo abaixo as análises sobre os indicadores alcançados e não alcançados:

Indicador 01 - Com relação à mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) foi de 396 óbitos em 2020, o município alcançou 93,33% da meta com 175 óbitos em 2021.

Indicador 02 - A proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados foi alcançado 85,71%.

Indicador 03 - A proporção de registro de óbitos com causa básica definida foi de 98% em 2020 para 99,70% em 2021.

Indicador 04 - A 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 foi de 85% em 2020 para 75,56% em 2021.

Indicador 05 - A proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação chegou a 44%

Indicador 06 - A proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes que foi de 85% em 2020, em 2021 não ocorreram novos casos

Indicador 08 - O número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade caiu de 8 em 2019 para 4 em 2021, onde foi alcançado a meta de até 7 casos.

Indicador 09 - Assim como em 2020, não houve casos novos de aids em menores de 5 anos em 2021

Indicador 10 - Pactuado 75%, índice alcançado 71,53%, não atingindo pois a pactuação nível Brasil são de 252 amostras, porém o Instituto Lutz Marília só disponibiliza 180 amostras ao ano.

Indicador 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 - foi obtido 43,47% da meta.

Indicador 12 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. - foi obtido 42,85% da meta.

Indicador 14 - A proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos foi de 13,42% em 2020 diminuiu para 9,15% em 2021.

Indicador 15 - A taxa de mortalidade infantil que foi de 10,1 em 2020 caiu para 7,78%.

Indicador 16 - O número de óbitos maternos em determinado período e local de residência manteve-se 0 em 2021.

Indicador 17 - A cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica no município que foi de 52,71% em 2020 subiu para 60,42% em 2021.

Indicador 18 - A cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) foi de 44,1% em 2020 e subiu para 51,95% em 2021.

Indicador 19 - A cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica foi de 49,28% em 2020 e subiu para 60,37% em 2021.

Indicador 21 - As ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica chegou a 90,60% em 2021

Indicador 22 - O número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue manteve-se em 04 atingindo a meta de 100%.

Indicador 23 - A proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho é de 100%.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Recargas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	96.151,07	11.947.529,75	6.782.221,65	239.366,67	0,00	0,00	0,00	0,00	1.749,70	19.067.018,84
	Capital	67.293,00	1.779,00	2.163,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	143.579,46	364.814,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	13.849.290,22	24.215.948,50	36.267.742,49	139.001,00	0,00	0,00	0,00	0,00	798.744,09	75.270.726,30
	Capital	54.888,00	62.937,96	243.307,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	361.133,87
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	98.059,63	5.141.467,89	571.396,21	218.675,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.029.599,55
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	646.715,56	248.652,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	895.368,52
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.725.082,35	795.940,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.521.022,39
	Capital	0,00	0,00	591,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	591,80
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	11.223.360,03	8.325,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.231.685,03
	Capital	0,00	776,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	776,00
TOTAL		14.165.681,92	54.965.597,04	44.920.341,06	747.043,49	0,00	0,00	0,00	0,00	944.073,25	115.742.736,76

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 09/05/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,86 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	54,60 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,57 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	96,55 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	41,60 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	48,20 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.057,40
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	42,75 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,72 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	44,19 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,66 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,13 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	49,70 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,33 %

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

Data da consulta: 09/05/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	84.825.551,86	84.825.551,86	92.212.597,76	108,71
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	36.142.425,82	36.142.425,82	35.054.167,28	96,99
IPTU	27.450.000,00	27.450.000,00	27.776.472,59	101,19
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	8.692.425,82	8.692.425,82	7.277.694,69	83,72
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	5.700.000,00	5.700.000,00	8.509.786,30	149,29
ITBI	5.200.000,00	5.200.000,00	8.118.694,69	156,13
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	500.000,00	500.000,00	391.091,61	78,22
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	29.840.000,00	29.840.000,00	33.939.139,72	113,74
ISS	28.600.000,00	28.600.000,00	32.455.896,25	113,48

Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	1.240.000,00	1.240.000,00	1.483.243,47	119,62
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	13.143.126,04	13.143.126,04	14.709.504,46	111,92
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	123.750.000,00	123.750.000,00	143.401.002,67	115,88
Cota-Parte FPM	48.000.000,00	48.000.000,00	56.924.037,50	118,59
Cota-Parte ITR	350.000,00	350.000,00	1.049.550,30	299,87
Cota-Parte do IPVA	23.000.000,00	23.000.000,00	23.645.067,99	102,80
Cota-Parte do ICMS	52.000.000,00	52.000.000,00	61.323.435,71	117,93
Cota-Parte do IPI - Exportação	400.000,00	400.000,00	458.911,17	114,73
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	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)	208.575.551,86	208.575.551,86	235.613.600,43	112,96

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)	13.816.521,00	12.183.417,18	11.949.308,75	98,08	11.949.308,75	98,08	11.832.185,99	97,12	0,00
Despesas Correntes	13.814.421,00	12.181.317,18	11.947.529,75	98,08	11.947.529,75	98,08	11.830.406,99	97,12	0,00
Despesas de Capital	2.100,00	2.100,00	1.779,00	84,71	1.779,00	84,71	1.779,00	84,71	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	22.072.970,95	24.842.184,37	21.199.535,62	85,34	21.141.157,94	85,10	21.044.475,33	84,71	58.377,68
Despesas Correntes	22.064.008,35	24.735.897,23	21.142.560,26	85,47	21.084.182,58	85,24	20.987.499,97	84,85	58.377,68
Despesas de Capital	8.962,60	106.287,14	56.975,36	53,61	56.975,36	53,61	56.975,36	53,61	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	4.138.300,00	5.234.748,09	5.141.467,89	98,22	5.116.311,89	97,74	4.946.615,00	94,50	25.156,00
Despesas Correntes	4.138.200,00	5.234.648,09	5.141.467,89	98,22	5.116.311,89	97,74	4.946.615,00	94,50	25.156,00
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	641.600,00	656.670,27	646.715,56	98,48	646.715,56	98,48	639.761,59	97,43	0,00
Despesas Correntes	640.600,00	655.670,27	646.715,56	98,63	646.715,56	98,63	639.761,59	97,57	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.846.900,00	1.770.325,91	1.725.082,35	97,44	1.725.082,35	97,44	1.705.503,06	96,34	0,00
Despesas Correntes	1.844.900,00	1.768.325,91	1.725.082,35	97,55	1.725.082,35	97,55	1.705.503,06	96,45	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	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)	9.723.389,05	10.518.196,37	10.410.975,10	98,98	10.395.912,60	98,84	10.330.347,23	98,21	15.062,50
Despesas Correntes	9.722.389,05	10.517.196,37	10.410.199,10	98,98	10.395.136,60	98,84	10.329.571,23	98,22	15.062,50
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	776,00	77,60	776,00	77,60	776,00	77,60	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	52.239.681,00	55.205.542,19	51.073.085,27	92,51	50.974.489,09	92,34	50.498.888,20	91,47	98.596,18

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)	51.073.085,27	50.974.489,09	50.498.888,20
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	98.596,18	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)	3.073.388,24	3.073.388,24	3.073.388,24
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	47.901.100,85	47.901.100,85	47.425.499,96
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			35.342.040,06
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)	12.559.060,79	12.559.060,79	12.083.459,90
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)	20,33	20,33	20,12

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
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de 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	35.342.040,06	47.901.100,85	12.559.060,79	574.197,07	98.596,18	0,00	0,00	574.197,07	0,00	12.657.656,97
Empenhos de 2020	29.018.781,28	47.129.010,06	18.110.228,78	0,00	62.032,46	0,00	0,00	0,00	0,00	18.172.261,24
Empenhos de 2019	29.057.298,04	45.115.897,42	16.058.599,38	368.923,67	6.165,58	0,00	368.923,67	0,00	0,00	16.064.764,96
Empenhos de 2018	26.047.496,53	44.907.050,25	18.859.553,72	0,00	133.154,26	0,00	0,00	0,00	0,00	18.992.707,98
Empenhos de 2017	24.745.231,37	48.753.879,24	24.008.647,87	0,00	379.825,06	0,00	0,00	0,00	0,00	24.388.472,93
Empenhos de 2016	22.027.193,92	45.648.939,61	23.621.745,69	0,00	124.661,72	0,00	0,00	0,00	0,00	23.746.407,41
Empenhos de 2015	20.291.788,67	38.490.518,91	18.198.730,24	0,00	719.631,69	0,00	0,00	0,00	0,00	18.918.361,93
Empenhos de 2014	19.837.632,79	40.077.255,06	20.239.622,27	0,00	696.199,61	0,00	0,00	0,00	0,00	20.935.821,88
Empenhos de 2013	17.638.432,86	32.222.746,82	14.584.313,96	0,00	207.521,55	0,00	0,00	0,00	0,00	14.791.835,51

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 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)	44.359.223,24	44.359.223,24	54.861.022,29	123,67
Provenientes da União	43.764.623,24	43.764.623,24	52.965.986,33	121,02
Provenientes dos Estados	594.600,00	594.600,00	1.895.035,96	318,71
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)	44.359.223,24	44.359.223,24	54.861.022,29	123,67

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)	6.850.279,00	8.739.191,72	7.482.524,55	85,62	7.166.151,01	82,00	7.097.875,49	81,22	316.373,54
Despesas Correntes	6.827.279,00	8.368.518,82	7.119.489,09	85,07	6.975.115,55	83,35	6.906.840,03	82,53	144.373,54
Despesas de Capital	23.000,00	370.672,90	363.035,46	97,94	191.035,46	51,54	191.035,46	51,54	172.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	36.212.844,24	56.882.462,92	49.880.033,71	87,69	48.856.526,98	85,89	48.445.682,00	85,17	1.023.506,73
Despesas Correntes	36.154.487,54	56.251.949,18	49.584.194,50	88,15	48.624.237,77	86,44	48.213.392,79	85,71	959.956,73
Despesas de Capital	58.356,70	630.513,74	295.839,21	46,92	232.289,21	36,84	232.289,21	36,84	63.550,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	946.300,00	946.300,00	888.131,66	93,85	888.131,66	93,85	871.710,66	92,12	0,00
Despesas Correntes	946.300,00	946.300,00	888.131,66	93,85	888.131,66	93,85	871.710,66	92,12	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 (XXXVI)	279.400,00	279.400,00	248.652,96	89,00	246.921,57	88,38	246.921,57	88,38	1.731,39
Despesas Correntes	278.400,00	278.400,00	248.652,96	89,31	246.921,57	88,69	246.921,57	88,69	1.731,39
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	848.400,00	997.341,01	796.531,84	79,87	796.331,84	79,85	795.986,50	79,81	200,00
Despesas Correntes	846.400,00	996.341,01	795.940,04	79,89	795.740,04	79,87	795.394,70	79,83	200,00
Despesas de Capital	2.000,00	1.000,00	591,80	59,18	591,80	59,18	591,80	59,18	0,00
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)	600.000,00	829.263,47	821.485,93	99,06	821.485,93	99,06	821.485,93	99,06	0,00
Despesas Correntes	600.000,00	829.263,47	821.485,93	99,06	821.485,93	99,06	821.485,93	99,06	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)	45.737.223,24	68.673.959,12	60.117.360,65	87,54	58.775.548,99	85,59	58.279.662,15	84,86	1.341.811,66

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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)	20.666.800,00	20.922.608,90	19.431.833,30	92,87	19.115.459,76	91,36	18.930.061,48	90,48	316.373,54
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	58.285.815,19	81.724.647,29	71.079.569,33	86,97	69.997.684,92	85,65	69.490.157,33	85,03	1.081.884,41
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	5.084.600,00	6.181.048,09	6.029.599,55	97,55	6.004.443,55	97,14	5.818.325,66	94,13	25.156,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	921.000,00	936.070,27	895.368,52	95,65	893.637,13	95,47	886.683,16	94,72	1.731,39
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	2.695.300,00	2.767.666,92	2.521.614,19	91,11	2.521.414,19	91,10	2.501.489,56	90,38	200,00
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)	10.323.389,05	11.347.459,84	11.232.461,03	98,99	11.217.398,53	98,85	11.151.833,16	98,28	15.062,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	97.976.904,24	123.879.501,31	111.190.445,92	89,76	109.750.038,08	88,59	108.778.550,35	87,81	1.440.407,84
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	33.160.319,00	52.983.739,01	45.138.517,80	85,19	44.135.188,84	83,30	43.965.327,66	82,98	1.003.328,96
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	64.816.585,24	70.895.762,30	66.051.928,12	93,17	65.614.849,24	92,55	64.813.222,69	91,42	437.078,88

FONTE: SIOPS, São Paulo01/04/22 15:01:38

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 199.987,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R\$ 33.000,00	8690,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 6.228.176,63	6034060,96
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 7.041,65	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 620.000,00	493050,72
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 540.000,00	496962,76
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 26.583.531,60	26431246,34
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 3.424.500,00	3373644,44
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 618.768,15	571396,21
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 63.052,20	33093,67
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.062.439,78	1045184,80
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 16.000,00	15474,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL

Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	11.249.011,55	0,00	11.249.011,55
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	6.705.384,36	6.705.384,36
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	11.693.643,56	0,00	11.693.643,56
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	3.417.629,81	0,00	3.417.629,81
Outros recursos advindos de transferências da União	2.186.196,67	0,00	2.186.196,67
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	28.546.481,59	6.705.384,36	35.251.865,95

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	247.783,77	196.122,66	148.335,41
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	10.071.423,14	10.031.917,70	2.073.422,92
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	10.319.206,91	10.228.040,36	2.221.758,33

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (c + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	47.787,25	51.661,11	99.448,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	7.958.494,78	39.505,44	7.998.000,22	380.535,37	173.405,20	553.940,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380.535,37	173.405,20	553.940,57
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	8.006.282,03	91.166,55	8.097.448,58	380.535,37	173.405,20	553.940,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380.535,37	173.405,20	553.940,57

Gerado em 09/05/2022 11:03:38

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	505.000,00	0,00	505.000,00
Total	505.000,00	0,00	505.000,00

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00

Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	61.667,96	61.667,96	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	61.667,96	61.667,96	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	61.667,96	0,00	61.667,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	61.667,96	0,00	61.667,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 09/05/2022 11:03:36

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	2.268.954,80	0,00	2.268.954,80
Total	2.268.954,80	0,00	2.268.954,80

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	12.830,50	12.830,50	12.830,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	822.215,09	822.215,09	24.774,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	835.045,59	835.045,59	37.604,50

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	797.441,09	0,00	797.441,09	12.960,00	0,00	12.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.960,00	0,00	12.960,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	797.441,09	0,00	797.441,09	12.960,00	0,00	12.960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.960,00	0,00	12.960,00

Gerado em 09/05/2022 11:03:39

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os Repasses Fundo a Fundo ocorreram de forma regular. O valor recebido/repassado e a sua aplicação foram seguidos os critérios dos blocos de financiamento do SUS. No ano de 2021 o município investiu recursos próprios acima do estipulado (15%), foram aproximadamente de 17,49%. A gestão dos recursos é acompanhada pelos coordenadores dos departamentos e mensalmente também pela Comissão de Finanças do Conselho Municipal de Saúde.

Os dados encontrados no SIOPS permitem a análise de indicadores dos recursos de saúde, tanto para a administração quanto para o Conselho Municipal. Esses dados permitem a visualização de quanto e onde estão sendo aplicados os recursos por blocos. Os dados gerados de acompanhamento foram homologados e enviados com sucesso e também foram avaliados pela administração e Conselho Municipal de Saúde como também apresentados em Audiências Públicas, onde se procurou demonstrar o uso estratégico do financiamento ao Fundo Municipal.

A partir da transição demográfica e da mudança no cenário epidemiológico, aumenta o número de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis que necessitam cada vez

mais de cuidados de saúde, aumentando com isso a busca por atendimento e diagnóstico de média/alta complexidade. Além disso vivenciamos uma Ano Pandêmico devido ao COVID-19, onde recursos extraordinários para o enfrentamento foram enviados para reforço dos esforços locais tanto na Atenção Básica como também na Média Alta Complexidade.

Analisando os recursos utilizados durante o ano de 2021, constatamos que o gasto maior se deu no Bloco MAC, onde encontramos os serviços de SAMU, UPA, Santa Casa de Assis, Nefrologia, Centro de Especialidades, Central de Regulação e o criando programa COVID-19.

A maior concentração de gastos se encontra no setor secundário e terciário com atendimentos especializados, apoio diagnóstico e tratamentos, utilizando os recursos com ações voltadas a doença instalada em detrimento das ações de promoção de saúde e prevenção de agravos e nos 10 leitos de UTI's COVID da Santa Casa que recebeu recursos de âmbito Federal e Estadual para o seu funcionamento.

No demonstrativo da tabela abaixo, podemos observar o percentual das Emendas parlamentares repassadas para o Fundo Municipal da Saúde, onde nesse valor estão incluídas as recebidas pela Santa Casa de Assis. Portanto, conforme análise da administração e o Conselho Municipal de Saúde, o Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde conclui 2021 da seguinte forma:

ORIGEM DA DOTAÇÃO	VALOR	% DE APLICAÇÃO
TESOURO MUNICIPAL	56.114.041,67	52,69%
RECURSO VINCULADO DA UNIÃO	50.130.096,91	44,21%
EMENDAS PARLAMENTARES (FEDERAL)	778.000,00	0,76%
RECURSO VINCULADO ESTADUAL	2.963.199,29	2,34%
TOTAL	109.985.337,87	100%

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 10/08/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 10/08/2022.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

As Auditorias internas se deram dentro do fluxo previsto dos processamentos de internações e serviços ambulatoriais da Santa Casa e Unidade de Nefrologia, como também dos processos de trabalhos internos, todos eles realizados pelo nosso médico auditor e sua equipe da Unidade de Avaliação e Controle - UAC.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um importante instrumento de apresentação de dados quantitativos, qualitativos, que levam em consideração as informações resultantes do Planejamento do Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, bem como o monitoramento trimestralmente realizado por meio das Audiências Públicas. As observações originadas desse processo possibilitaram uma análise mais consistente de metas e indicadores constantes do RAG ora apresentado.

Vale ressaltar que o ano de 2021 foi extremamente atípico, tanto com relação à produção, quanto no que se refere à organização dos processos de trabalho que foram drasticamente modificados em função da pandemia de Covid-19.

Salientamos ainda, todo esforço realizado pela gestão municipal no sentido de implementar ações de vacinação contra covid 19, visto a necessidade de pensar em estratégias que pudessem ampliar a cobertura vacinal da população de forma Emergencial para conter o avanço da contaminação e o agravamento da doença e acreditamos que esse foi o nosso principal papel no ano de 2021 enquanto protagonistas.

O próximo Relatório Anual de Gestão contemplará um novo Plano Municipal de Saúde com vigência de 2022 -2025, que foi construído por muitas mãos, vários técnicos de diferentes áreas, que planejaram como retomar a saúde da população após um período de quase 2 anos de pandemia.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício a Secretária Municipal da Saúde enfrentará em 2022 o desafio do novo financiamento da Atenção Básica, e cabe a Gestão Municipal e as Equipes de Saúde realizar os ajustes necessários para cumprir as metas propostas, visto que o financiamento considera 2020 e 2021 como período de transição e, a partir de 2022, passa a ser definitivo.

Para tanto, investir e ampliar a transparência da gestão, com soluções de Tecnologia de Informação e mapeamento de processos podem fazer a diferença para enfrentarmos os novos desafios da gestão pública, em especial na recuperação dos usuários após o período de pandemia, para o qual está posto o desafio de construir novas estratégias de cuidado.

Criar novas estratégias para realização de ações de prática de promoção, prevenção e cuidado de saúde demandará não só um replanejamento dos serviços de saúde, mas principalmente, convocará a gestão em 2022 para construir propostas intersetoriais que garantam acesso ao cuidado integral da população como um todo.

CRISTIANI SILVERIO DE ANDRADE BUSSINATI
Secretário(a) de Saúde
ASSIS/SP, 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Dados aprovados pelo conselho

Introdução

- Considerações:

Dados aprovados pelo conselho

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Município de Assis conta em 2020 com 105.087 habitantes, distribuídos por faixa etária conforme apresentado as páginas 6 deste relatório.

Os dados de nascidos vivos são de 2019 também apresentados as páginas 6 deste relatório e totalizou 1.203 nascimentos, número inferior a 2018

As principais causas de internações também apresentadas as páginas 6 deste relatório, com um total de 5.570, correspondendo a 12,85% maior do que o exercício anterior.

As 5 principais causas de internação se mantiveram as mesmas e comparativamente obtiveram algumas oscilações numéricas para maior ou menor como podemos observar na tabela 3.3. Quanto a morbidade hospitalar, destaca-se o número elevado de internações por causas relacionadas as doenças infecciosas, relacionadas ao elevado número de casos de COVID no município.

Os quatro principais grupos de causas das mortes ocorridas no ano de 2021, em comparação aos anos de 2017, 2018, 2019, demonstrado as páginas 7 deste relatório foram:

A primeira causa de mortalidade foi: aparelho circulatório

A segunda causa tivemos a mortalidade por neoplasias

Em terceiro lugar estão os sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos

Em quarto lugar, constata-se a manutenção da mortalidade ocasionada por doenças do aparelho respiratório.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Em análise aos dados apresentados pela Secretaria Municipal de saúde às folhas 9 e 10 deste relatório e principalmente levando-se em consideração as mudanças exigidas nos serviços de saúde para o enfrentamento a pandemia do COVID-19, onde foi necessário reorganizar os serviços e as equipes para apoiar as unidades de saúde na organização dos fluxos de pessoas, orientações em sala de espera e na comunidade, de forma a não prejudicar as ações pactuadas. Entendemos que o objetivo foi alcançado dentro da expectativa do momento vivido.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

De acordo com os dados apresentados as páginas 11 e 12 deste relatório, verifica-se que a rede física prestadora de serviços de saúde ao SUS no Município de Assis é composta por 62 estabelecimentos, sendo 57 Municipais e 5 Estaduais, operando de forma organizada e pactuada.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Com base nos dados apresentados a página 13 deste relatório, no ano de 2021, foi realizado um processo seletivo emergencial a fim de contratar profissionais para o Centro COVID dentre eles: técnicos de enfermagem e enfermeiros e a contratação de médicos plantonistas por meio de concurso público vigente. Mesmo assim, de modo geral, o quadro de funcionários da saúde encontra-se deficitário devido à algumas aposentadorias e exonerações que não conseguiram substituir devido ao Decreto de calamidade pública que se refere à Lei 173/2020 que tinha sua validade até o final de 2021.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Ao analisar a Programação Anual de Saúde concluiu-se que grande parte foi cumprida, em especial, no que se refere às metas pactuadas que visavam o enfrentamento da pandemia e a minimização de seus efeitos sobre a população. Vale ressaltar que isso só foi possível, porque a gestão contou com o apoio de muitos trabalhadores, das mais diversas áreas, nessas ações de enfrentamento da pandemia, especialmente, nas ações de imunização da população.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Análises sobre os indicadores alcançados e não alcançados: Página 28 e 29 deste relatório

Indicador 01 - Com relação à mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) foi de 396 óbitos em 2020, o município alcançou 93,33% da meta com 175 óbitos em 2021.

Indicador 02 - A proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados foi alcançado 85,71%.

Indicador 03 - A proporção de registro de óbitos com causa básica definida foi de 98% em 2020 para 99,70% em 2021.

Indicador 04 - A 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 foi de 85% em 2020 para 75,56% em 2021.

Indicador 05 - A proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação chegou a 44%

Indicador 06 - A proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes que foi de 85% em 2020, em 2021 não ocorreram novos casos

Indicador 08 - O número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade caiu de 8 em 2019 para 4 em 2021, onde foi alcançado a meta de até 7 casos.

Indicador 09 - Assim como em 2020, não houve casos novos de aids em menores de 5 anos em 2021 **Indicador 10** - Pactuado 75%, índice alcançado 71,53%, não atingindo pois a pactuação nível Brasil são de 252 amostras, porém o Instituto Lutz Marília só disponibiliza 180 amostras ao ano.

Indicador 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 - foi obtido 43,47% da meta.

Indicador 12 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. - foi obtido 42,85% da meta.

Indicador 14 - A proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos foi de 13,42% em 2020 diminuiu para 9,15% em 2021. <https://digisugmp.saude.gov.br> 28 de 42

Indicador 15 - A taxa de mortalidade infantil que foi de 10,1 em 2020 caiu para 7,78%.

Indicador 16 - O número de óbitos maternos em determinado período e local de residência manteve-se 0 em 2021.

Indicador 17 - A cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica no município que foi de 52,71% em 2020 subiu para 60,42% em 2021.

Indicador 18 - A cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) foi de 44,1% em 2020 e subiu para 51,95% em 2021.

Indicador 19 - A cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica foi de 49,28% em 2020 e subiu para 60,37% em 2021.

Indicador 21 - As ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica chegou a 90,60% em 2021

Indicador 22 - O número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue manteve-se em 04 atingindo a meta de 100%.

Indicador 23 - A proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho é de 100%.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Os Repasses Fundo a Fundo ocorreram de forma regular. O valor recebido/repassado e a sua aplicação seguiram os critérios dos blocos de financiamento do SUS. No ano de 2021 o município investiu recursos próprios acima do estipulado (15%), foram aproximadamente de 17,49%. Destaque-se *que o gasto maior se deu no Bloco MAC, onde encontramos os serviços de SAMU, UPA, Santa Casa de Assis, Nefrologia, Centro de Especialidades, Central de Regulação e o criado programa COVID-19 em razão de um Ano Pandêmico devido ao COVID-19, onde recursos extraordinários para o enfrentamento foram enviados para reforço dos esforços locais tanto na Atenção Básica como também na Média Alta Complexidade. A gestão dos recursos é acompanhada pelos coordenadores dos departamentos e mensalmente também pela Comissão de Finanças do Conselho Municipal de Saúde. Os dados encontrados no SIOPS permitem a análise de indicadores dos recursos de saúde, tanto para a administração quanto para o Conselho Municipal.*

Auditorias

- Considerações:

As Auditorias internas se deram dentro do fluxo previsto dos processamentos de internações e serviços ambulatoriais da Santa Casa e Unidade de Nefrologia, como também dos processos de trabalhos internos, todos eles realizados pelo nosso médico auditor e sua equipe da Unidade de Avaliação e Controle - UAC. Página 38 deste relatório.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O ano de 2021 foi extremamente atípico, tanto com relação à produção, quanto no que se refere à organização dos processos de trabalho que foram drasticamente modificados em função da pandemia de Covid-19. Cabe ressaltar todo esforço realizado pela gestão municipal no sentido de implementar ações de vacinação contra covid 19, visto a necessidade de pensar em estratégias que pudessem ampliar a cobertura vacinal da população de forma Emergencial para conter o avanço da contaminação e o agravamento da doença e acreditamos que esse foi o principal papel no ano de 2021 enquanto protagonistas.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Criar novas estratégias para realização de ações de prática de promoção, prevenção e cuidado de saúde demandando não só um replanejamento dos serviços de saúde, mas principalmente construir propostas intersetoriais que garantam acesso ao cuidado integral da população, principalmente neste período pós pandemia.

Status do Parecer: Aprovado

ASSIS/SP, 10 de Agosto de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Assis

Conselho Municipal de Saúde de Assis

Rua Cândido Mota, 48 – Assis/SP – CEP: 19806-250 – fone: (18) 3302-5555 (ramal 269)

RESOLUÇÃO N.º 472, DE 09/08/2022 –

Dispõe sobre o **Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal da Saúde referente ao ano de 2021;**

Considerando a Lei Municipal n.º 5.904, de 29 de setembro de 2014, alterada pela Lei n.º 5.997, de 04 de março de 2015, que reformulou o Conselho Municipal de Saúde;

Considerando a Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Considerando a Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012, nos artigos 31 a 42;

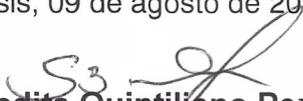
Considerando a orientação do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo n.º 228, de 03/12/2014;

Considerando a reunião ordinária on line e presencial deste Conselho realizada em 09/08/2022;

DELIBERA:

Aprovar por unanimidade o Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal da Saúde referente ao ano de 2021.

Assis, 09 de agosto de 2022.


Benedita Quintiliano Pereira

Presidente do Conselho Municipal de Saúde