

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2021

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.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2021	Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Habilitar 4 Unidades de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	-	Número	1	4	Número

Ação Nº 1 - Credenciar 02 Unidades Básicas de Saúde como Equipe de Atenção Primária (EAP), conforme nova portaria de financiamento da Atenção Básica, sendo elas 1 na UBS Maria Isabel e 1 na UBS Bonfim.

Ação Nº 2 - Instalar equipe da ESF Colinas dentro do território de abrangência.

Ação Nº 3 - Compôr Equipe de Saúde da Família, redimensionando o território da ESF Jardim Eldorado.

1.1.2	Fomentar as ações de saúde da mulher em todo seu ciclo de vida	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	-	-	-	100	100	Percentual
-------	--	--	---	---	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Concluir as ações estabelecidas no Projeto de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva - de acordo com a Portaria 3.861 que aprovou o repasse para execução das ações.

Ação Nº 2 – Retomar de forma segura os grupos de Promoção de Saúde nas Unidades de AB, conforme as orientações Ministério da Saúde.

Ação Nº 3 – Elaborar e implantar, em parceria com a Rede Intersetorial, programa de enfrentamento da violência contra a mulher no município.

Ação Nº 4 – Fortalecer o protagonismo e a independência financeira feminina, por meio da articulação de ações de geração de trabalho e renda, em parceria com Rede Intersetorial, Fórum de Economia Solidária de Assis e instituições de apoio e fomento.

Ação Nº 5 – Realizar caracterização do perfil da população feminina no município, contemplando questões etnico-raciais, de renda, de escolaridade, entre outras, a fim de elaborar plano de ação específico para mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

1.1.3	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)	-	-	-	100	100	Percentual
-------	-------------------------------------	---	---	---	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Concluir as ações estabelecidas no Projeto de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, de acordo com a Portaria 3.861 que aprovou o repasse para execução das ações.

1.1.4	Fortalecer e ampliar o NASF-AB	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	-	Percentual	100	100	Percentual
-------	--------------------------------	---	---	---	------------	-----	-----	------------

Ação Nº 1 – Realizar diagnóstico das demandas de apoio junto às equipes de UBS/ESF, a fim de adequar a composição das equipes NASF-AB.
 Ação Nº 2 – Fortalecer a Promoção de Saúde enquanto modelo de cuidado na AB, por meio da reorganização do processo de trabalho das equipes NASF-AB.
 Ação Nº 3 – Fortalecer equipe de Saúde Mental do NASF-AB, para implementar as ações de matriciamento em Saúde Mental nos Territórios da Atenção Básica, em conjunto com os psicólogos da AB e as equipes dos CAPS II e CAPS ij, ampliando a resolutividade da Atenção Básica e garantindo o acesso da população à Psiquiatria e à Psicologia, em tempo hábil e de forma compartilhada com as equipes das UBS/ESF, promovendo cuidado de saúde integral e territorializado.
 Ação Nº 4 – Efetuar caracterização da população usuária de psicotrópicos na Atenção Básica e prosseguir com a organização dessa demanda pelas equipes das UBS/ESF, a fim de garantir a avaliação psiquiátrica periódica dos casos de forma compartilhada, bem como de ofertar ações de promoção de saúde mental, de gestão autônoma da medicação e de desmedicalização da população.

1.1.5	Implantar a Saúde do Trabalhador	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	-	-	Percentual	25	100	Percentual
-------	----------------------------------	--	---	---	------------	----	-----	------------

Ação Nº 1 - Ampliar equipe técnica do Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal da Saúde, a fim de fortalecer a oferta de ações de cuidado, prevenção de agravos e promoção de saúde dos trabalhadores.
 Ação Nº 2 – Compôr Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador, composto por representantes dos trabalhadores e gestores da Secretaria Municipal da Saúde.

1.1.6	Reforma da Unidade Jd. Eldorado	Percentual da reforma da Unidade de Saúde realizada	-	-	Percentual	25	100	Percentual
Meta atingida em 2020								
1.1.7	Ampliar o número de ACS	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	-	Percentual	5	20	Percentual
Ação Nº 1 – Garantir reposição dos ACS nas equipes que tiverem profissionais aposentados. Ação Nº 2 - Implantar Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde na UBS Maria Isabel.								
1.1.8	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	5	20	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar a compreensão do Programa Bolsa Família, junto aos trabalhadores, por meio de encontros intersetoriais. Ação Nº 2 - Ampliar as estratégias de busca ativa das famílias que não cumprem as condicionalidades.								
1.1.9	Ampliar e qualificar a rede de Atenção Básica em parceria com a FEMA.	Percentual de cumprimento das atribuições pactuadas com Instituições de Ensino de acordo com o COAPES	-	-	Percentual	25	100	Percentual
Ação Nº 1 – Propor cronograma anual de ações de formação, prestação de serviços, utilização de espaços de formação dentro da Instituição de Ensino para a Rede de Atenção Básica.								
1.1.10	Implantar o Programa Melhor em Casa	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.	-	-	Percentual	100	100	Percentual
Ação Nº 1 – Ofertar atualização profissional para equipe EMAD conforme identificação de demanda. Ação Nº 2 – Manter representatividade da equipe EMAD junto aos espaços de Alta Qualificada. Ação Nº 3 – Fomentar espaços de discussão e construção compartilhada do cuidado entre equipe EMAD e equipes UBS/ESF. Ação Nº 4 – Realizar concurso público para contratação de fisioterapeuta e médicos pra equipe EMAD. Ação Nº 5 – Manter o Projeto de visita domiciliar para pacientes acamados das UBS (Projeto VIDA), em atendimento aos casos não elegíveis ao Programa Melhor em Casa. Observação: Programa implantado em 2020.								

1.1.11	Ampliar a oferta de Testes Rápidos nas UBS para a demanda espontânea.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	-	-	Percentual	5	20	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Realizar capacitação para os profissionais de Enfermagem (auxiliar de enfermagem). Ação Nº 2 - Realizar curso de multiplicadores para a realização Testes Rápidos.</p>								
1.1.12	Manter o índice de mortalidade infantil em 1 dígito	Taxa de mortalidade infantil	-	-	Taxa	9	9	Taxa
<p>Ação Nº 1 – Fortalecer as ações do Programa Germinar promovendo a integração dos Serviços da Atenção Básica e dos Serviços das Maternidades. Ação Nº 2 – Possibilitar a retomada de forma possível e segura , com alternativa remota, os Grupos de Gestantes e Puericultura nos Territórios da AB, fortalecendo o espaço e incentivando a participação. Ação Nº 3 - Manter o espaço de discussão dentro do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil Ação Nº 4 - Criar espaços territoriais para reuniões de matriciamento entre Médicos Ginecologistas Obstetras e Equipes de Saúde da Família em parceria com Instituições Formadoras.</p>								
1.1.13	Garantir recursos materiais e humanos para a operacionalização das Linhas de Cuidado e investimento em ações sobre cuidados nutricionais, hábitos alimentares para a Linha de Cuidado de Obesidade e sobrepeso, Rede Cegonha e Programa Germinar (amamentação nos primeiros anos de vida).	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	-	Percentual	25	100	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Elaborar e implantar o Plano Municipal para Prevenção e Enfrentamento da Obesidade do Município Assis. Ação Nº 2 – Atualizar o Programa Germinar, com vistas a fortalecer as ações sobre cuidados nutricionais.</p>								
1.1.14	Fortalecer o Polo Academia da Saúde como estratégia de efetivação da Promoção de Saúde na Atenção Básica, fomentando a articulação das redes intersetoriais, com apoio do NASF, tendo como piloto o Território do Jardim Paraná, composto pelo Polo da Academia da Saúde, UBS Jardim Paraná, ESF Progresso e ESF Vitória.	Número de reuniões e ações realizadas pelas redes intersetoriais	-	-	Unidade	25	100	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Garantir recursos humanos para continuidade de execução das atividades ofertadas no Polo por meio de contratação de oficinairos e parcerias com núcleos de estágios e demais Secretarias Municipais. Ação Nº 2 – Garantir a retomada das reuniões intersetoriais do território do Jardim Paraná.</p>								
1.1.15	Implantar o Programa Assis Viva Leve em 100% das Unidades de Saúde.	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do	-	-	-	15	100	Percentual

		aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)						
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento do Programa nos 6 territórios de AB.								
1.1.16	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de Saúde de beneficiários do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	-	-	-	60	60	Percentual
Ações descritas na meta 1.1.8.								
1.1.17	Implantar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) em 60% das Unidades de Saúde	Taxa de mortalidade infantil	-	-	-	15	60	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar as Equipes de Saúde na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) em 60% das Unidades de Saúde.								
1.1.18	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)	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Implantar o Plano Municipal para Prevenção e Enfrentamento da Obesidade do Município Assis.								
1.1.19	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)	-	-	-	100	20	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Implementar Linha de Cuidado da População em Situação de Rua, realizando busca ativa, atualização cadastral e intervenção periódicas junto a essa população, em parceria com a Secretaria de Assistência Social, a fim de estabelecer vínculo e construir referências de cuidado para a mesma nos territórios de AB.</p> <p>Ação Nº 2 – Implementar Linha de Cuidado da População Negra, inserindo identificação de cor nos sistemas de informação, a fim de caracterizar essa população e propor ações de enfrentamento das desigualdades em saúde que acometem esta população e reconhecendo que as suas condições de vida resultam de injustos processos sociais, culturais e econômicos presentes na nossa história.</p> <p>Ação Nº 3 – Implementar Linha de Cuidado da População LGBTQIA+, através da ampliação da oferta de cuidado multidisciplinar com recursos humanos do quadro municipal e ou em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde e Instituições formadoras (Psicologia, Ginecologia, Urologia, Endocrinologia, entre outras) e da capacitação dos</p>								

profissionais de saúde para o atendimento humanizado e integral dessa população.

Ação Nº 4 – Ampliar as ações de cuidado da população transsexual e tarvestis, por meio da capacitação de profissionais da SMS, junto ao Centro de Referência e Treinamento IST/AIDS do Estado de SP, bem como da garantia de condições adequadas aos trabalhadores da SMS e aos membros da sociedade civil que compõem a Rede Trans.

Ação Nº 5 – Garantir a oferta de grupos de promoção de saúde, com apoio NASF, em todos os territórios de Atenção Básica, como Grupo de Auto Cuidado Apoiado para Tabagismo, Grupo de Auto Cuidado Apoiado para Sobrepeso e Obesidade, Grupo de Auto Cuidado Apoiado para Dores Crônicas, entre outros, a depender das especificidades de cada território.

1.1.20	Implantar equipe de Saúde Bucal em 100% das ESF, ampliando uma equipe por ano.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica			Percentual	25	100	Percentual
--------	--	--	--	--	------------	----	-----	------------

Ação Nº 1 – Compor equipe mínima para habilitação de nova equipe de Saúde Bucal (ESF Prudenciana)

1.1.21	Aumentar ações educativas em saúde bucal nas escolas (20.000) por quadrimestre.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica			Percentual	10	40	Percentual
--------	---	--	--	--	------------	----	----	------------

Ação Nº 1 – Realizar, por meio dos profissionais da saúde bucal e do Programa Saúde na Escola, orientação e capacitação das comunidades escolares, acerca da prática da boa higiene oral e uso correto dos kits odontológicos ofertados pelo município.

1.1.22	Aumentar a oferta de atendimento no Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), por meio do Programa Brasil Sorridente.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	-	-	Percentual	12,5	50,00	Percentual
--------	--	--	---	---	------------	------	-------	------------

Ação Nº 1 – Reorganizar processo de trabalho, a fim de otimizar a oferta de atendimento no LRPD.

1.1.23	Oferecer treinamento e orientação acerca da Política Nacional de Saúde Bucal e do sistema de informação em saúde (e-SUS), para todos os dentistas e auxiliares de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	-	-	Número	0	16	Número
--------	--	--	---	---	--------	---	----	--------

Ação Nº 1 – Treinamento realizado em 100% das equipes de Saúde Bucal, com orientações contínuas a cada atualização do sistema.

1.1.24	Ampliar o quadro de profissionais dentistas e auxiliares de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	-	-	Percentual	-	4	Número
--------	--	--	---	---	------------	---	---	--------

Ação Nº 1 – Repor profissionais aposentados por meio de contratação via concurso público.

1.1.25	Informatizar a produção odontológica, através da implantação do e-SUS.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção	-	-	-	0	100	Percentual
--------	--	---	---	---	---	---	-----	------------

		Básica							
Ação Nº 1 – Produção odontológica 100% informatizada.									
1.1.26	Investir em equipamentos, através da reposição de equipamentos obsoletos.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	-	-	Número	10	40	Percentual	
Ação Nº 1 – Adquirir equipamentos necessários por meio recurso próprio e dos Governos Estadual e Federal.									
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.									
2.1.1	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	100	Percentual	
Ação Nº 1 – Monitorar a média de atendimentos realizados nos serviços.									
Ação Nº 2 – Garantir o repasse de recursos para a manutenção dos serviços.									
Ação Nº 3 – Articular espaço permanente de discussão e construção conjunta dos processos de trabalho da UPA, da Atenção Básica e demais serviços da Rede de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 4 – Garantir espaço permanente de articulação da Rede de Urgência e Emergência (RUE).									
2.1.2	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 – Garantir o repasse de recursos para a manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência, SAMU Regional, com os municípios pactuados.									
2.1.3	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	100	Percentual	
Ação Nº 1 – Manter os espaços de discussão permanente por meio da Comissão Municipal da Rede de Urgência e Emergência, afim de promover uma maior integração da RUE.									

2.1.4	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	-	-	-	13	13	Número
Ação Nº 1 – Discutir amplamente, com participação da sociedade civil, o modelo de cuidado da URS, bem como seu horário de funcionamento. (Observação: A meta foi rediscutida em 2019, tendo sido definido que o horário de funcionamento permanecerá por 12 horas/dia.)								
2.1.5	Promover modernização da tecnologia na Unidade (URS), 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	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar os atendimentos da Unidade Referencial Sudoeste por meio do Prontuário Eletrônico Cidadão (PEC / e-SUS).								
2.1.6	Implantar protocolo de Manchester para classificação de risco na URS	Número de usuários classificados por meio do Protocolo de Manchester no período na URS	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Utilizar, como ferramenta de Classificação de Risco, o Protocolo do PEC - Prontuário Eletrônico Cidadão (e-SUS).								
2.1.7	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)	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 – Manter os espaços de discussão permanente por meio da Comissão Municipal da Rede de Urgência e Emergência. Ação Nº 2 – Promover espaços de discussão sobre os perfis dos usuários portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, bem como as possíveis manifestações clínicas, a fim de garantir um atendimento qualificado.								
2.1.8	Atender a população do Município nas Urgências e Emergências odontológicas em horários alternativos.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	-	-	-	0	100	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar atendimentos às Urgências Odontológicas no Centro de Especialidades Odontológicas - CEO.								
2.1.9	Assegurar atendimento especializado para população própria e referenciada, conforme a Programação Pactuada Integrada de	Número de atendimentos realizados cumprindo a	-	-	-	100	100	Percentual

	Saúde de forma resolutiva e com qualidade.	Pactuação da PPI e os parâmetros de Atendimentos da Atenção Especializada							
Ação Nº 1 - Garantir profissionais especialistas para o atendimento da população própria e referenciada de acordo com pactuação.									
2.1.10	Manter e implementar os serviços de Média Complexidade ambulatorial.	Número de ações realizadas para a implementação dos serviços de média complexidade ambulatorial	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Garantir o acesso aos serviços especializados, por meio de equipes especializadas, de acordo com a demanda do município e dos municípios pactuados.									
2.1.11	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)	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Promover a capacitação dos diversos profissionais que atendem as doenças crônicas não transmissíveis, por meio de ações de Educação Permanente, de apoio matricial e de atualização profissional, em parceria com as instituições formadoras.									
2.1.12	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 – Articular espaço de discussão e montar cronograma de encontros entre os profissionais de Atenção Básica, da Central de Regulação e da Atenção Especializada.									
2.1.13	Dar apoio logístico à Atenção Básica.	Número de ações de matriciamento entre a Atenção Especializada e AB	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar por meio da Central de Regulação ações (in loco) nas Unidades da Atenção Básica e Centro de Especialidades, no sentido de apoiar a qualificação da demanda e a efetivação de protocolos clínicos.									
2.1.14	Implantar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), aumentando a oferta das especialidades que já existem e oferecer novas especialidades, entre endodontia, periodontia, cirurgia oral	Número de serviço implantado no período	-	-	-	0	100	Percentual	

	menor, atendimento pacientes com necessidades especiais, prevenção em câncer bucal, radiologia.								
Meta alcançada em 2020.									
2.1.15	Realizar reuniões bimestrais entre equipe do Centro de Reabilitação e da Secretaria de Educação (coordenadores e supervisores escolares) para acompanhamento e planejamento dos casos em atendimento.	Número de reuniões realizadas no período	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Articular espaços de discussão entre equipamentos de Educação e da RAS, a fim elaborar e executar de forma compartilhada PTS dos casos mais complexos.									
2.1.16	Realizar atividades coletivas desenvolvidas pela equipe de Reabilitação, direcionadas aos educadores e ou alunos, em ambiente escolar.	Número de atividades coletivas desenvolvidas no período	-	-	-	25	25	Percentual	
Ação Nº 1 - Promover apoio técnico e capacitação aos educadores.									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação diagnóstica para os casos discutidos conjuntamente que apresentarem essa demanda.									
2.1.17	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	-	-	-	20	20	Percentual	
Ação Nº 1 - Reorganizar o processo de trabalho da equipe multidisciplinar do CRA, a fim de fortalecer a oferta de atividades coletivas.									
Ação Nº 2 - Promover oficinas para usuários e/ou familiares sobre capacitação para o cuidado.									
2.1.18	Realizar encontros periódicos para apoio técnico às equipes das Unidades de Atenção Básica, em avaliação diagnóstica e ou elaboração de plano de cuidados e Projetos Terapêuticos Singulares – PTS.	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 – PTS, realizados no período	-	-	-	20	20	Percentual	

Ação Nº 1 – Articular encontros intersetoriais para reavaliação periódica das ações em rede.									
2.1.19	Implementar, organizar e dispor de ações para Reabilitação Física e Motora.	Número de ações realizadas para implementar,organizar a Reabilitação Física e Motora	-	-	-	20	20	Percentual	
Ação Nº 1 - Reorganizar fluxo e processo de trabalho em rede CRA-AB-NASF-EMAD-CEA-AME-SC.									
Ação Nº 2 - Implementação do CROSS e do E-SUS no CRA.									
Ação Nº 3 - Promover espaços de formação/capacitação para Equipe.									
2.1.20	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº1 - Promover espaço para acolhimento das manifestações, críticas, sugestões, para reavaliação e reorganização do processo de trabalho interno da equipe.									
2.1.21	Implementar a triagem auditiva através implantação do serviço de Imitanciometria/ Impedanciometria, para todos os pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde	Número de triagem auditiva através implantação do serviço de Imitanciometria/ Impedanciometria, para todos os pacientes encaminhados pelas Unidades da Rede Municipal de Saúde	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 – Garantir reposição do quadro de RH, para os funcionários aposentados e/ou exonerados.									
Ação Nº 2 por esta: Reorganizar processo de trabalho, reclassificar a demanda reprimida e otimizar a oferta de cuidado em Fonoaudiologia e Fisioterapia no CRA.)									
2.1.22	Implantar sistema de informatização para agendamentos de primeira consulta e exames Audiológicos	Número de agendamentos de primeira consulta e exames Audiológicos informados no sistema	-	-	-	50	50	Percentual	
Meta alcançada									
2.1.23	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	-	-	-	50	50	Percentual	

Ação Nº 1 - Instituir espaço permanente de discussão do processo de trabalho da equipe do CRA.									
2.1.24	Implantar informatização de prontuários no Centro de Reabilitação, via e-SUS, e garantir recursos para este.	Número de atendimentos realizados por meio do PEC	-	-	-	20	20	Percentual	
Meta alcançada									
2.1.25	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	-	-	-	50	50	Percentual	
Meta alcançada									
2.1.26	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 – Garantir reposição do quadro de RH, para os funcionários aposentados e/ou exonerados.									
2.1.27	Garantir recursos para aquisição e manutenção dos equipamentos, mobiliários e materiais terapêuticos da unidade.	Número de equipamentos, mobiliários e materiais adquiridos no período	-	-	-	50	50	Percentual	
Meta alcançada									
2.1.28	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	-	-	-	50	50	Percentual	
Meta alcançada									
2.1.29	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	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	-	-	-	50	50	Percentual	

	vascular adulta (mastectomizados).	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).							
Meta alcançada									
2.1.30	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Suspensa pela reorganização do processo de trabalho atual									
2.1.31	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	-	-	-	20	20	Percentual	
Suspensa pela reorganização do processo de trabalho atual									
2.1.32	Fortalecer o CAPS II, por meio da 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.	Cobertura de CAPS	-	-	-	0	100	Percentual	
<p>Ação Nº 1 - Contratar supervisão institucional para equipe do CAPS II, a fim de qualificar a oferta de cuidado, a partir da análise do processo de trabalho cotidiano.</p> <p>Ação Nº 2 - Garantir composição de equipe mínima do CAPS II, conforme Portaria MS/GM 336/02, e incluir médico clínico geral para ampliação do cuidado da demanda de álcool, crack e outras drogas.</p> <p>Ação Nº 3 - Nomear um coordenador para o CAPS II, alinhado aos princípios da Atenção Psicossocial, a fim de ampliar o quadro de trabalhadores do serviço, para além</p>									

da equipe mínima estabelecida pela Portaria MS/GM 336/02, bem como para qualificar a oferta de cuidado, em função da crescente demanda.

Ação Nº 4 - Garantir a instalação do CAPS II em prédio seguro e adequado, conforme normas vigentes de Segurança e Vigilância Sanitária, e investir no espaço de Ambiência, através da aquisição de mobiliário e outros bens duráveis para atender adequadamente à demanda do serviço.

Ação Nº 5 - Garantir recurso para formação da equipe do serviço, a fim de melhor atender as especificidades de cuidado da população atendida, através do intercâmbio com outros profissionais e serviços da mesma natureza, da participação em encontros e congressos sobre o tema e do fortalecimento do espaço mensal de Formação em Saúde Mental.

2.1.33	Implantar CAPS infantojuvenil no município	Cobertura de CAPS	-	-	-	0	100	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Garantir composição de equipe mínima do CAPSij, conforme Portaria MS/GM 336/02.</p> <p>Ação Nº 2 - Investir na Ambiência, através da adequação às normas de Segurança e Vigilância Sanitária, realizando a ampliação do prédio e a aquisição de mobiliário e outros bens duráveis para atender adequadamente à demanda do serviço, conforme Plano de Execução Financeira do Recurso de Implantação repassado pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Ação Nº 3 - Garantir recurso para continuidade da supervisão institucional iniciada em 2020, bem como para demais meios de formação da equipe do serviço, a fim de melhor atender as especificidades de cuidado da população infantojuvenil, através do intercâmbio com outros profissionais e serviços da mesma natureza, da participação em encontros e congressos sobre o tema e do fortalecimento do espaço mensal de Formação em Saúde Mental.</p>								
2.1.34	Implantar o CAPS ad para fortalecer o cuidado das pessoas em sofrimento psíquico relacionado ao uso/abuso de substâncias psicoativas, álcool, crack e outras drogas.	Cobertura de CAPS	-	-	-	0	100	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de cuidado em Saúde Mental ofertadas pelo CAPS II e CAPSij para pessoas em sofrimento psíquico intenso e/ou transtorno mental decorrente do uso de álcool e outras drogas.</p> <p>Ação Nº 2 - Fortalecer as ações de cuidado em Saúde Mental ofertadas pela Atenção Básica para pessoas em sofrimento psíquico intenso e/ou com transtorno mental decorrente do uso de álcool e outras drogas, através da oferta de apoio matricial pelas equipes do CAPS II e CAPSij.</p> <p>Observação: Em função do fechamento do SAIPS para solicitação de recurso de implantação e habilitação de CAPS a/d junto ao Ministério da Saúde, o município não tem possibilidade de financiar novo serviço apenas com recursos próprios.</p>								
2.1.35	Implantar Serviço de Residência Terapêutica tipo II	Cobertura de RAPS	-	-	-	0	100	Percentual
<p>Observação: Em função do fechamento do SAIPS para solicitação de recurso de implantação e habilitação de SRT junto ao Ministério da Saúde,, o município não tem possibilidade de financiar novo serviço apenas com recursos próprios.</p>								
2.1.36	Implantar Unidade de Acolhimento Adulto (UA)	Cobertura RAPS	-	-	-	0	100	Percentual
<p>Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de cuidado em saúde mental ofertadas para pessoas em sofrimento psíquico intenso e/ou com transtorno mental decorrente do uso de álcool e outras drogas, que demandem acolhimento protetivo de caráter transitório, através da articulação da Rede Intersetorial pelas equipes dos CAPS II e CAPSij, em especial com a Secretaria Municipal da Assistência Social e da Casa de Passagem.</p> <p>Observação: Em função do fechamento do SAIPS para solicitação de recurso de implantação e habilitação de UA junto ao Ministério da Saúde, o município não tem possibilidade de financiar novo serviço apenas com recursos próprios.</p>								

2.1.37	Garantir, por meio do Complexo Regulador, acesso a procedimentos e consultas especializadas conforme real demanda.	Número de procedimentos e consultas especializadas agendadas conforme real demanda	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Sensibilizar as equipes da Atenção Básica quanto a importância da alimentação de dados do Cadastro de Demanda por Recurso (CDR), via sistema CROSS, a fim de quantificar a real demanda e de qualificar a oferta de cuidado.								
2.1.38	Garantir acesso equânime e resolutivo da assistência à saúde.	Número de Unidades de Saúde com acesso aos sistemas regulatórios	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes solicitantes para a utilização correta do sistema CROSS, na alimentação do Cadastro de Demanda por Recurso (CDR), com ênfase na qualificação de prioridades.								
2.1.39	Equalizar a demanda em regulação.	Número de Unidades de Saúde com demanda qualificada no período	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Utilizar, como base de distribuição de cotas para as Unidades Solicitantes, a Portaria Ministerial 1631/2015 que define os novos parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.								
2.1.40	Programar e acompanhar as ações de saúde oferecidas aos usuários SUS.	Número de monitoramentos realizados pela Unidade de Avaliação e Controle aos serviços próprios e aos prestadores de serviços SUS	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Participar da programação das ações junto com o Departamento de Atenção Básica e os Serviços de Média Complexidade, quantificar as metas alcançadas e apresentá-las nos espaços de gestão, participação popular e audiências públicas.								
2.1.41	Avaliar mensalmente a Produção Hospitalar e Ambulatorial oferecidas.	Número de produção avaliada no período	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Registrar e analisar toda a produção executada, a partir do estabelecimento de meta mensal.								
2.1.42	Avaliar e acompanhar Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	Número de avaliações e acompanhamentos realizados em Convênios/Contratos de Prestação de Serviços SUS.	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Receber, avaliar e divulgar mensalmente no Portal da Transparência da Secretaria Municipal da Saúde, os dados do SAMU/CIVAP, Nefrologia, Santa Casa, UPA/FEMA.								

2.1.43	Monitorar repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS)	Número de monitoramentos a repasses Federais Fundo a Fundo (FNS a FMS) realizados no período	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Acompanhar mensalmente e emitir os pagamentos respectivos do recurso aos seus destinatários.								
2.1.44	Acompanhar mensalmente os 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 de 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	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar os relatórios eletrônicos produzidos via DATASUS, como também realizar a conferência documental enviada pelo prestador de serviço.								
2.1.45	Avaliar a produção e pagamentos dos Prestadores do SUS.	Número de avaliações de produção e pagamentos dos Prestadores SUS realizadas no período	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Controlar a produção e percentuais de metas dos prestadores do SUS conveniados, por meio de planilha criada para acompanhamento mensal.								
2.1.46	Acompanhar e monitorar Mutirões de Saúde, sempre que definidos por Portarias.	Número de acompanhamentos realizados em Mutirões de Saúde definidos por Portarias	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Divulgar as novas Portarias de Mutirões aos municípios que pertencem a microrregião, distribuindo acesso de acordo com índice populacional. Ao término de cada Mutirão, realizar prestação de contas à CIR.								
2.1.47	Incrementar e realizar Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores.	Número de Auditorias Operativas e Analíticas na Rede própria e prestadores	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Sempre que necessário ou a qualquer momento, realizar Auditorias Operacionais e Analíticas na Rede Própria e junto aos prestadores SUS.								
2.1.48	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	-	-	-	100	100	Percentual

Ação Nº 1 - Manter a composição da equipe da Unidade de Avaliação e Controle (UAC).

2.1.49	Monitorar indicador de qualidade Hospitalar SUS	Número de monitoramentos de qualidade Hospitalar SUS realizados no período	-	-	-	100	100	Percentual
--------	---	--	---	---	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Acompanhar bimestralmente a prestação de contas referente ao Pró Santa Casa, junto à Comissão de Convênios do CMS e disponibilizar os dados no Portal da Transparência da Secretaria Municipal da Saúde.

2.1.50	Atualizar a Programação Pactuada e Integrada, por meio do (Contrato Organizativo de Ação Pública em Saúde (COAPS), seguindo políticas públicas vigentes das esferas: federais, estaduais e municipais.	COAPS assinado	-	-	-	100	100	Percentual
--------	--	----------------	---	---	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Essa meta ainda não foi formalizada pela CIR, pois ainda não foi pactuada pelos entes.

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.

3.1.1	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	2019	%	100	100	Percentual
-------	---	--	---	------	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Alimentar oportunamente, com as informações da investigação, o Sistema de Mortalidade (SIM).

Ação Nº 2 - Promover a análise dos óbitos no Comitê Municipal de Mortalidade sistematicamente.

3.1.2	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	-	-	-	95	95	Percentual
-------	--	--	---	---	---	----	----	------------

Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para atuar nas salas de vacinas.

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais do Projeto Germinar.

Ação Nº 3 - Monitorar, por meio do E-SUS, a busca de faltosos nas salas de vacina.

Ação Nº 4 - Manter parceria com a Educação Municipal e Estadual para a análise das Carteiras de Vacinação na prévia das matrículas escolares.									
3.1.3	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Contribuir no processo de formação dos profissionais envolvidos, através de ações de Educação Permanente, de sensibilização, da análise dos óbitos e da avaliação de ações de intervenção para a prevenção e controle de novos óbitos, junto ao CMIMMI.									
Ação Nº 2 - Submeter as investigações de óbitos à análise de evitabilidade do Comitê.									
Ação Nº 3 – Incentivar a participação do representante das equipes dos territórios no espaço de análise dos óbitos, incluindo os médicos responsáveis pelo Pré-natal.									
3.1.4	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Alimentar oportunamente, com as informações da investigação, o Sistema de Mortalidade (SIM).									
Ação Nº 2 - Promover a análise dos óbitos no Comitê Municipal de Mortalidade sistematicamente.									
3.1.5	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Manter a representatividade, por meio dos técnicos da Vigilância Epidemiológica, em todos os espaços de discussão do Comitê de Investigação da Mortalidade Materno e Infantil, subsidiando com as informações necessárias para a plena atuação do CMIMMI.									
3.1.6	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Intensificar e monitorar a busca ativa de sintomáticos respiratórios.									
Ação Nº 2 - Sensibilizar profissionais da Saúde acerca do risco da contaminação da tuberculose.									
Ação Nº 3 - Manter, por meio dos serviços da Atenção Básica, o tratamento supervisionado dos usuários diagnosticados com tuberculose.									
Ação Nº 4 - Intensificar a investigação dos comunicantes do caso índice (doente) por meio dos serviços da Atenção Básica.									
Ação Nº 5 - Garantir, oportunamente, transporte de amostras de baciloscopia coletadas na Rede de Atenção Básica para laboratório de referência.									
3.1.7	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	-	-	-	85	85	Percentual	
Ação Nº 1- Monitorar os casos notificados de hanseníase, prevenindo incapacidades.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de promoção de saúde e prevenção do agravo, em articulação com estagiários das Instituições Formadoras.									
Ação Nº 3 - Sensibilizar profissionais da Saúde para identificação de casos suspeitos de hanseníase.									
3.1.8	Fomentar discussão como estratégia de integração das ações de Vigilância Ambiental no município.	Número de ações de Vigilância Ambiental realizadas no período	-	-	-	100	100	Percentual	

Ação Nº 1 - Manter as reuniões periódicas com representantes de diversos setores e seguimentos da sociedade. Ação Nº 2 - Promover discussões periódicas como estratégia de integração da Vigilância Ambiental no município.									
3.1.9	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Manter as reuniões de Sala de Situação com representantes de vários setores e seguimentos da sociedade. Ação Nº 2 - Capacitar ACS para atividade de controle de Endemias nos respectivos territórios de ESF. Ação Nº 3 - Convidar para a participação na sala de situação todas as Secretarias da PMA e Associação comercial.									
3.1.10	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.	-	-	-	85	85	Percentual	
Ação Nº 1 - Monitorar e acompanhar a execução das ações preconizadas no PAM. Ação Nº 2 - Realizar reuniões semestrais com a equipe do SAE para avaliação conjunta do PAM.									
3.1.11	Realizar uma fiscalização em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB	Número de fiscalizações realizadas em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB no período	-	-	-	1102	1102	Número	
Ação Nº 1 - Realizar uma fiscalização em cada estabelecimento cadastrado no SIVISAWEB, temos em 2020 1342 estabelecimentos cadastrados.									
3.1.12	Desenvolver ações de Vigilância Sanitária de forma integrada com os demais serviços	Número de ações de Vigilância Sanitária realizadas com os demais serviços	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar inspeção em conjunto com a Secretaria de Meio Ambiente e com a Vigilância Epidemiológica quando necessário. Ação Nº 2 - Realizar capacitações para os trabalhadores próprios e para prestadores de serviços.									
3.1.13	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	-	-	-	2	2	Número	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com os servidores para discutir a implementação das ações em Vigilância Ambiental e Segurança do Trabalhador.									
3.1.14	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar 180 coletas ao ano disponibilizadas pelo Programa SISAGUA.									

3.1.15	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	-	-	-	100	100	Percentual
--------	--	--	---	---	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Realizar vistoria em todos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde.

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.

4.1.1	Revisar a atual Relação Municipal de Medicamentos	Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	-	-	-	0	100	Percentual
-------	---	--	---	---	---	---	-----	------------

Ação Nº1 - Realizar a revisão sistemática da REMUME.

4.1.2	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.	-	-	-	100	100	Percentual
-------	---	---	---	---	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Adequar as unidades dispensadoras de medicamentos para atendimento qualificado à população.

4.1.3	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	-	-	-	100	100	Percentual
-------	--	---	---	---	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Manter a reestruturação dos processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização dos medicamentos do município, para manter no mínimo 90% dos itens da REMUME disponíveis para atendimento.

4.1.4	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	-	-	-	100	100	Percentual
-------	--	--	---	---	---	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Manter a revisão de processos, redistribuindo a população para retirada de medicamentos padronizados nas Unidades Dispensadoras do município e de insumos nas Unidades de Saúde.

4.1.5	Atuar em rede como ponto interativo do Departamento de Atenção Básica	Compor a Equipe do NASF	-	-	-	100	100	Percentual
Meta atingida em 2020								
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.								
5.1.1	Realizar o gerenciamento orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal da Saúde	Realização de audiências públicas e participação da Comissão de finanças do CMS	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Aplicar o percentual estabelecido por lei em serviços públicos de saúde, observadas as regras previstas nesta Lei Complementar.								
Ação Nº 2 - Cumprir as metas para a Saúde estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.								
Ação Nº 3 - Garantir a transferência na gestão dos recursos do Fundo Municipal de Saúde.								
Ação Nº 4 - Realizar quadrimestralmente, monitoramento conjunto da Programação Anual de Saúde, reunindo representantes de todos os Departamento da SMS.								
5.1.2	Reorganizar o Organograma da Secretaria Municipal da Saúde	Organograma aprovado	-	-	-	0	100	Percentual
Ação Nº 1 - Rever o organograma da Secretaria Municipal da Saúde, a fim de adequá-lo às necessidades de gestão.								
5.1.3	Constituir o Núcleo de Educação Permanente em Saúde Municipal	Número de ações realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente em saúde no período	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 – Solicitar à cada equipe de saúde da rede pública municipal, a cada Departamento/Setor da SMS e a cada instituição formadora da área da Saúde, a indicação de 1 representante e 1 suplente para compor o Núcleo Municipal de EPS.								
Ação Nº 2 – Realizar levantamento de demanda de formação em saúde, por meio da interlocução com os representantes das equipes/departamentos no Núcleo.								
5.1.4	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.	-	-	-	100	100	Percentual
Ação Nº 1 - Otimizar os recursos Humanos da Assistência Farmacêutica para adequar horários e funções para avaliação e acompanhamento técnico dos processos de ação judicial.								
5.1.5	Reduzir os gastos com judicialização fornecendo alternativas de tratamentos preconizados pela RENAME (Relação Nacional	Redução de 10% dos gastos em relação ao ano anterior.	-	-	-	10	10	Percentual

	de Medicamentos).								
Ação Nº 1 - Revisar os processos em andamento, encaminhar os casos de usuários com medicamentos padronizados na REMUME para atendimento no município e os usuários com medicamentos pertencentes ao Componente Especializado para o Estado.									
5.1.6	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.	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Rever o fluxo de solicitações administrativas.									
5.1.7	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Organizar reuniões com os prescritores para informar e divulgar as solicitações administrativas e os processos inerentes a elas.									
5.1.8	Estabelecer fluxo para avaliação de solicitações de medicamentos e insumos não previstos no SUS.	Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Elaborar fluxograma de avaliação e encaminhamento de solicitações de medicamentos e insumos não padronizados via Câmara Técnica.									
5.1.9	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	Número	
Ação Nº 1 - Compor Equipe e instituir cronograma de reuniões da Câmara Técnica.									
5.1.10	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	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 – Constituir o Núcleo de Educação Permanente em Saúde Municipal e elaborar Plano Municipal de educação Permanente em Saúde.									
Ação Nº 2 – Constituir equipe composta por profissionais de Psicologia e de Psiquiatria da AB (UBS/ESF/NASF) e profissionais das equipes dos CAPS II e CAPS ij para fortalecer ações de educação permanente e de formação em Saúde Mental na Atenção Básica, por meio da parceria com instituições formadoras.									
5.1.11	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)	-	-	-	100	100	Percentual	
Ação Nº 1 - Promover espaços de discussão em parceria com o Conselho Municipal de Saúde para sensibilizar a população da importância da formação de Conselhos Gestores nos territórios de Saúde.									

Ação Nº 2 - Fortalecer o processo de implantação e articulação dos Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde, com apoio do Conselho municipal de Saúde, das equipes NASF e dos técnicos da Secretaria Municipal da Saúde.

5.1.12	Garantir o SUS universal e equânime no território.	Participação nas reuniões do Conselho Municipal da Saúde	-	-	-	-	100	Percentual
--------	--	--	---	---	---	---	-----	------------

Ação Nº 1 - Garantir meios adequados e suficientes (carga horária estendida, hora extra, banco de horas, transporte, alimentação, entre outros) aos trabalhadores da SMS que compuserem as equipes de trabalho com as populações específicas (População em Situação de Rua, População Negra, População LGBTQIA+, Mulheres, entre outras que vierem a ser identificadas nos territórios), a fim de que as ações possam ser realizadas em horários e locais adequados à demanda dessas populações.

Ação Nº 2 - Garantir recursos humanos suficientes para ofertar cuidado de Saúde Mental na Atenção Básica, de forma integral, humanizada e territorializada, bem como, garantir a composição das equipes mínimas dos CAPS II e CAPS ij, fortalecendo a Atenção Psicossocial no município e minimizando as iatrogenias produzidas pelo cuidado ambulatorial, fragmentado, médico-centrado e medicamentoso.

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.

6.1.1	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	Número de Serviços de Saúde Municipais, cumprindo as normas de segurança preconizadas para o enfrentamento da Pandemia					36	36	Número
-------	---	--	--	--	--	--	----	----	--------

Ação Nº 1 - Garantir a segurança dos trabalhadores das unidades de saúde da APS, através da oferta adequada de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Ação Nº 2 - Garantir a organização e limpeza das unidades, a partir da nova rotina de trabalho, fornecendo os materiais necessários para tanto.

Ação Nº 3 - Orientar as equipes de saúde para que adotem as medidas necessárias para a diminuição do risco de contaminação pelo SARS CoV-2, seguindo as recomendações dos órgãos competentes.

6.1.2	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.					100	100	Percentual
-------	--	---	--	--	--	--	-----	-----	------------

Ação Nº 1 - Montar escala e dar continuidade à capacitação dos enfermeiros da rede pública de saúde para realizar a coleta do Swab de forma segura e eficiente.

Ação Nº 2 – Garantir distribuição do Guia Rápido de Coleta de Swab aos enfermeiros e equipes capacitados.

6.1.3	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	Número
<p>Ação Nº 1 - Apoiar tecnicamente o Governo Municipal na atualização de normas e protocolos para a efetivação do isolamento social e demais ações necessárias ao enfrentamento da pandemia.</p> <p>Ação Nº 2 - Apoiar tecnicamente o Governo Municipal na implementação e atualização permanente do Plano Municipal de Enfrentamento do SARS CoV-2, bem como na tomada de decisões.</p> <p>Ação Nº 3 - Criar, em parceria com outras áreas do Governo e com a sociedade civil, alternativas para as populações vulneráveis, a fim de garantir condições adequadas para o isolamento domiciliar dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.</p>								
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								
6.2.1	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.				19	19	Número
<p>Ação Nº 1 – Retomar espaços coletivos de gestão e construção cotidiana do cuidado, através de videochamadas.</p> <p>Ação Nº 2 – Retomar espaços de promoção de saúde e prevenção de agravos com grupos já formados antes da pandemia, por meios virtuais.</p> <p>Ação Nº 3 – Realizar retorno de consultas por meios remotos.</p> <p>Ação Nº 4 – Manter a adequação das Unidades de Saúde para que usuários com sintomas respiratórios não entrem em contato com aqueles não sintomáticos, garantindo a segurança dos mesmos (separar ambientes, realizar ações “extra-muro”, Drive-Thru, atendimento em ambiente aberto, etc).</p>								
6.2.2	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				21	21	Número

		Básica e nos Serviços de Saúde Mental, na modalidade à distância							
<p>Ação Nº 1 - Equipar as salas de atendimento psicológico das UBS e dos CAPS II e CAPS ij para realização de atendimento psicológico online.</p> <p>Ação Nº 2 – Equipar as salas de atendimento psicológico das UBS e as salas de equipe das ESF, do Polo Academia da Saúde e dos CAPS II e CAPS ij, com kit multimídia mídia digital para realização de atividades coletivas online.</p>									
6.2.3	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	Número	
<p>Ação Nº 1 – Monitorar a taxa de ocupação de leitos Covid e criar estratégias para garantia da quantidade adequada de leitos.</p>									
6.2.4	Reorganizar o sistema local de imunização, a fim de cumprir o objetivo proposto pelo Programa Nacional de Imunização.	Percentual de cobertura vacinal				100	100	Percentual	
<p>Ação Nº 1 – Implementar a rede de frio com novos equipamentos para armazenagem de imunobiológico SARS CoV2.</p> <p>Ação Nº 2 – Capacitar a Equipe de AB para o manejo adequado da vacina Sars Cov2</p> <p>Ação Nº 3 – Garantir a Capacitação da Equipe de AB para o Manejo Adequado da Vacina Sars Cov 2</p> <p>Ação Nº 4 – Promover a vacinação de acordo com os grupos preconizados e observando os intervalos entre as doses.</p>									
<p>OBJETIVO Nº 6.3 - Identificar e orientar a população acerca da pandemia no município.</p>									
6.3.1	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.				14	14	Número	
<p>Ação Nº 1 – Ampliar a veiculação de informações e orientações acerca da importância do isolamento social e demais medidas de prevenção da contaminação.</p> <p>Ação Nº 2 – Mapear os territórios de saúde, identificando suas fragilidades (comércios abertos, pontos de aglomerações, etc), realizando atividades de orientação e educação em saúde.</p>									

6.3.2	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				36	36	Número
<p>Ação Nº 1 – Manter escala de trabalho com equipe mínima para realizar visitas semanais as ILPIs.</p> <p>Ação Nº 2 – Realizar orientações às equipes de profissionais de saúde das ILPIs acerca das ações e medidas a serem adotadas durante a Pandemia.</p>								
6.3.3	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				840	480	Número
<p>Ação Nº 1 – Montar equipe e escala de trabalho com horários alternativos para a realização da fiscalização e orientação aos estabelecimentos sujeitos a aglomerações no município.</p>								
6.3.4	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				100	100	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Dar encaminhamento para todas as denúncias recebidas pela Vigilância Sanitária, referentes ao descumprimento dos decretos que regulamentam as ações referentes a Pandemia da SARS Cov 2.</p>								
<p>OBJETIVO Nº 6.4 - Identificar, notificar e monitorar todos os casos suspeitos para SARS CoV 2 no município.</p>								
6.4.1	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.				80	80	Percentual
<p>Ação Nº 1 – Identificar, em cada território de abrangência das unidades de AB, pessoas dos grupos de risco que apresentem sintomas ou que estejam desestabilizadas (gestantes, idosos, hipertensos e diabéticos, obesos mórbidos, pessoas com doenças respiratórias crônicas, renais crônicas, cardiopatas, imunossuprimidos) e realizar busca ativa sempre que necessário.</p> <p>Ação Nº 2 – Realizar monitoramento dos casos notificados (suspeitos e confirmados) pelas equipes de AB e pela equipe de monitoramento NASF aos casos notificados em todos os outros serviços de saúde (SUS e privado).</p>								

Ação Nº 3 – Realizar testes em todos os casos sintomáticos que forem atendidos nos diferentes serviços da AB e dos demais serviços da Rede Municipal de Saúde.

Ação Nº 4 – Qualificar e atualizar os cadastros individuais dos usuários pertencentes aos territórios de abrangência das ESF.

Ação Nº 5 – Capacitar as equipes para implementar as informações no eSUS-VE.

6.4.2	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.				70	70	Percentual
-------	--	---	--	--	--	----	----	------------

Ação Nº 1 – Assegurar a realização de 07 consultas pré-natal às gestantes.

Ação Nº 2 – Realizar 3 testes (1 por trimestre) de proteinúria nas gestantes hipertensas.

Ação Nº 3 – Testar para Covid-19 na última consulta de pré-natal antes do parto.

Ação Nº 4 – Atualizar cadastros individuais nos territórios, alcançando as gestantes precocemente.

Ação Nº 5 – Ofertar horários diferenciados, para atendimento exclusivo de gestantes e puérperas.

6.4.3	Realizar o acompanhamento de no mínimo 70% de pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica cadastradas nas ESF 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;				70	70	Percentual
-------	---	---	--	--	--	----	----	------------

Ação Nº 1 – Realizar estratificação de risco cardiovascular.

Ação Nº 2 – Capacitar profissionais da Atenção Básica na implementação de programas e ações de mudança de hábitos.

Ação Nº 3 – Promover ações de cadastramento de populações em territórios que ainda não alcançaram a meta de 4000 pessoas por equipe, com o intuito de identificar precocemente os indivíduos adultos com obesidade, diabetes mellitus, ou hipertensão arterial sistêmica na APS.

6.4.4	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				6	6	Número
-------	--	---	--	--	--	---	---	--------

Ação Nº 1 – Atualizar e qualificar os cadastros visando identificar populações em situação de vulnerabilidade nos territórios das Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Ação Nº 2 – Realizar atualização do cadastramento da população em situação de rua, realizar orientação acerca da Pandemia e entregar de kits de higiene, em parceria com a Secretaria de Assistência Social.

Ação Nº 3 – Caracterizar a população cadastrada, estratificar risco e propor ações específicas para populações em situação de vulnerabilidades, vinculando as equipes de referência para continuidade do cuidado.

Ação Nº 4 – Identificar e caracterizar, em cada UBS/ESF, populações em situação de vulnerabilidade para programar e executar ações específicas de cuidado dessas populações, em especial da população em situação de rua, da população LGBTQIA+ e da população negra.

6.4.5	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				100	100	Percentual
-------	--	---	--	--	--	-----	-----	------------

Ação Nº 1 – Elaborar e atualizar sistematicamente um Boletim Epidemiológico, no site da SMS, com dados sobre a situação da pandemia no município.

Ação Nº 2 – Produzir e disseminar informações epidemiológicas de forma eficiente e eficaz.

Ação Nº 3 – Informar os serviços de saúde para a detecção precoce dos casos de Covid-19.

Ação Nº 4 – Intensificar a notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos para (COVID-19).

Ação Nº 5 – Articular com a rede de saúde, pública e privada, o aprimoramento da detecção de casos suspeitos.

6.4.6	Capacitar por meio da Equipe da Vigilância 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				100	100	Percentual
-------	---	--	--	--	--	-----	-----	------------

Ação Nº 1 – Monitorar por meio do sistema ESUS-VE, o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.

Ação Nº 2 – Minimizar o risco de contágio dos contactantes próximos dos casos positivos de Covid-19.

Ação Nº 3 – Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo Covid-19.

Ação Nº 4 – Realizar monitoramento Covid-19, através do e-SUS VE e o e-SUS PEC, com a inserção das síndromes gripais.

Ação Nº 5 – Atualização do Guia Rápido para apoio as equipes.

6.4.7	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				100	100	Percentual
-------	--	--	--	--	--	-----	-----	------------

Ação Nº 1 – Orientar o cadastro do responsável pelas notificações no SIVEP.

Ação Nº 2 – Atualização do Guia Rápido para apoio as instituições notificantes.

Ação Nº 3 – Garantir a informação imediata de SRAG e os óbitos ocorridos no município.

Ação Nº 4 – Orientar todos os Hospitais e UPA para notificação dos casos graves.

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

7.1.1	Tornar 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				36	36	Número
-------	--	---	--	--	--	----	----	--------

Ação Nº 1 – Adequar os espaços físicos dos Serviços de Saúde.

Ação Nº 2 – Ofertar EPI em quantidade e tempo hábeis aos trabalhadores das equipes.

Ação Nº 3 – Orientar as equipes dos serviços municipais de Saúde, a fim de que os mesmos adotem as medidas necessárias para a diminuição do risco de contaminação pelo SARS CoV 2, seguindo as recomendações dos órgãos competentes.

7.1.2	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				100	100	Percentual
-------	---	--	--	--	--	-----	-----	------------

Ação Nº 1 – Testar periodicamente os trabalhadores das equipes de saúde periodicamente.

Ação Nº 2 - Manter inquerito sorológico nos Servidores da saúde de todas as unidades da AB.

7.1.3	Garantir equipamentos de proteção individual para 100% dos trabalhadores da Saúde	Percentual de trabalhadores da Saúde que receberam EPIs no município				100	100	Percentual
-------	---	--	--	--	--	-----	-----	------------

Ação Nº 1 – Ofertar EPI em quantidade e tempo hábeis aos trabalhadores das equipes.

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

7.2.1	Garantir o acolhimento de 100% dos trabalhadores da Saúde que demandarem cuidados de Saúde Mental.	Percentual de trabalhadores acolhidos que demandaram cuidados de Saúde Mental				100	100	Percentual
-------	--	---	--	--	--	-----	-----	------------

Ação Nº 1 – Ofertar apoio psicológico online aos trabalhadores da SMS, através de parceria com psicólogos da sociedade civil e instituições formadoras do município.

Ação Nº 2 – Divulgar amplamente as ofertas de apoio à saúde mental dos trabalhadores realizada pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 -Administração Geral	Corrente	10.322.389,05	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.322.389,05
	Capital	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	13.814.421,00	6.446.279,00	311.000,00	N/A	N/A	N/A	70.000,00	20.641.700,00
	Capital	2.100,00	3.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00	25.100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	22.064.008,35	24.442.083,30	18.000,00	N/A	N/A	N/A	495.500,00	47.019.591,65
	Capital	8.962,60	3.356,70	N/A	N/A	N/A	N/A	55.000,00	67.319,30
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	4.138.300,00	590.000,00	218.800,00	N/A	N/A	N/A	137.500,00	5.084.600,00
	Capital	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	640.600,00	278.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	919.000,00
	Capital	1.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1.844.900,00	799.600,00	46.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.691.300,00
	Capital	2.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A