



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CORDEIRÓPOLIS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025



REALIZAÇÃO:

**SECRETARIA
DE SAÚDE**

PREFEITO MUNICIPAL

José Adinan Ortolan

SECRETÁRIA DE SAÚDE

Jordana Cassetario

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em de maio de 2022.

Índice

1. Introdução	3
2. Análise Situacional.....	4
2.1 Condições de Saúde.....	4
2.1.1 Perfil Demográfico e Socioeconômico.....	5
2.1.2 Condições de Vida e Saúde.....	9
Rede de Serviços.....	2
Cobertura Vacina Calendário Básico	5
Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar.....	5
Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.....	5
Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.....	5
Proporção de casos de (DNCI) encerradas oportunamente.....	5
Proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.....	5
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	5
Número de casos novos de AIDS (CID B24)	6
Número de óbitos – AIDS (CID B24)	6
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	6
Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	6
Número absoluto de óbitos por Leishmaniose Visceral.....	6
Número absoluto de óbitos por dengue	6
3. Gestão em Saúde.....	8
3.1 Planejamento.....	8
3.2 Descentralização/Regionalização	9
3.3 Financiamento	9
4. Participação Social.....	10
3.5. Gestão do Trabalho em Saúde e Educação em saúde.....	31
3.6 Infra-estrutura	31
5. Conclusão	34
7. Bibliografia.....	35

1. Introdução

O documento que segue foi pensado a partir da Portaria Nº. 3.085, de 1º de Dezembro de 2006 que determina a elaboração do Plano Municipal de Saúde como resultado de Planejamento do SUS e a Portaria do Ministério da Saúde N.º 3.332 de 28 de Dezembro de 2006 que orienta sobre as diretrizes para elaboração do Plano Municipal de Saúde (PS) e no entendimento da importância de se planejar estrategicamente a atuação do SUS no município de Cordeirópolis, o presente documento tem a finalidade de realizar diagnóstico do Sistema de Saúde do município de Cordeirópolis, demonstrando os aspectos positivos e os principais problemas da área de Saúde, objetivando orientar as medidas que deverão ser tomadas individual ou intersetorialmente para solucionar ou amenizar os problemas levantados e manter um nível apropriado nos serviços oferecidos pelo SUS.

O presente plano foi elaborado de maneira participativa e em compatibilidade com o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual, para que haja a possibilidade de avaliação da gestão da saúde do município por meio de análises das estruturas de planejamento, financiamento, regionalização, participação social, gestão do trabalho em saúde, educação em saúde, informação em saúde e infraestrutura.

Nas avaliações realizadas pretende-se destacar os objetivos a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados, através de ações coerentes com a política do SUS e considerando a viabilidade política, econômica e técnico-organizacional do município.

Para cumprir com os objetivos destacados, diretrizes serão apontadas para delimitar as linhas de ações facilitando o cumprimento das prioridades e estratégias do PS e metas serão listadas para especificar as ações, a sua destinação e a determinação de prazos.

Pretende-se que o documento elaborado cumpra com os objetivos colocados em destaque, sendo um instrumento norteador para as ações realizadas em todas as áreas de atuação do SUS municipal, colaborando para que as metas estabelecidas sejam cumpridas a fim de trazer benefícios para a população de usuários do SUS no município.

2. Análise Situacional

Objetivando a construção de linhas de ações para efetivação do Plano Municipal de Saúde, é necessária a realização da análise situacional que envolve as condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde e a gestão em saúde. Os pontos listados são imprescindíveis para que haja o direcionamento das ações necessárias para a concretização do Plano Municipal de Saúde a fim de identificar os problemas e delimitar as áreas de ação para eximir ou minimizar os problemas elencados.

2.1 Condições de Saúde

As condições de saúde da população incluem o desenho do perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológica da população. O município de Cordeirópolis está localizado na Região de Saúde – RRAS – Piracicaba, CIR – Comissão Inter gestores Regionais de Limeira.



2.1.1 Perfil Demográfico e Socioeconômico

O município de Cordeirópolis foi formado por volta de 1890, sendo que em 1896 foi fundado o núcleo colonial Campos Sales com o objetivo de receber imigrantes suíços, mas, a exemplo do que ocorreu em outros núcleos, recebeu também colonos de outras nacionalidades.

Em 7 de agosto de 1899, foi criado o distrito de Cordeiros, do município de Limeira e, em 30 de novembro de 1944, seu nome foi alterado para Cordeirópolis. Quatro anos mais tarde, em 24 de dezembro de 1948, recebeu sua autonomia político-administrativa. Quanto à origem do nome, uma primeira versão, com apoio documental, diz ter advindo da antiga fazenda Cordeiro. Outra versão, no entanto, associa-o à existência do local conhecido como “Pouso do Cordeiro” – fabricante de cordas – onde os tropeiros e os desbravadores paravam para descansar.

O município está localizado na posição leste do Estado de São Paulo, distante da capital por linha reta em 145 KM, por rodovias em 160 KM, por ferrovias em 177 Km. A região tem uma vasta rede viária o que possibilita o rápido e fácil deslocamento às cidades vizinhas de maior porte para trabalho, estudo, serviços de referência e vida social.

Caracterizado pelo fato de ser um município com condição elevada de riqueza e com bons níveis nos indicadores sociais, o município apresenta um alto crescimento migratório, principalmente da região de Minas Gerais, onde famílias buscam melhor qualidade de vida e oportunidades de trabalho.

Segundo projeção SEADEa população estimada no município em 2022 é de 24.876 pessoas, densidade demográfica de 180.80hab/ km².

A taxa de mortalidade infantil medida no município em 2021 ficou em 13,61%, ficando na 19ª posição quando comparado com os 26 municípios da região.

A população residente no município teve um aumento de 17% em 10 anos correspondendo em média a 300 novos habitantes/ano. O dado é importante para que o município analise as novas necessidades na oferta de serviços de saúde para os próximos anos. Já a população de idosos no município corresponde a 11,48% da população total.

Períodos	População	População Masculina	População Feminina	Razão de Sexos	População Urbana	População Rural	Grau de Urbanização (Em %)
2017	23.425	12.119	12.327	100,73	21040	2385	89,82
2018	23.732	12.293	12.204	100,79	20500	2324	89,82
2019	24.041	12.458	12.070	100,76	20769	2354	89,82
2020	24.356	12.622	12.204	100,73	21040	2385	89,82
2021	24.615	12.789	12.327	100,73	21040	2385	89,92

FONTE: INPE/SEADE tabnet.datasus.gov.br

O crescimento populacional é notado em todas as faixas etárias, porém o aumento na faixa etária de 0 a 19 anos é menor, certificando a existência de fluxo migratório no município que ocorre principalmente do estado de Minas Gerais. Em geral a população masculina é maior do que a população feminina. Porém a partir da faixa etária de 50 anos esse índice é bruscamente invertido constatando uma população idosa feminina maior, índice demonstrado como probabilidade de uma mortalidade masculina precoce em relação à mortalidade feminina. Ainda assim há crescimento na população idosa que demonstra a melhora na qualidade de vida da população.

A taxa de natalidade demonstra o número de nascidos vivos por mil nascimentos, desde a década de 70 há uma redução na taxa de natalidade do país que fica na faixa de 40 nascimentos por mil habitantes, houve uma redução em quarenta anos de aproximadamente 50% na taxa, ainda assim a taxa do Município de Cordeirópolis está abaixo da média do estado de São Paulo.

População Residente

Ano	2017	2018	2019	2020	2021
Município	23.425	23.732	24.041	24.356	24.615
Estado	45.149.603	45.538.936	45.919.049	46.289.333	46.649.132

Fonte Seade

População por idade e sexo

Faixa Etária - Quinquenal	2017	2018	2019	2020	2021
Homem 00 a 04 anos	752	767	781	785	793
Mulher 00 a 04 anos	712	728	744	748	755
Homem 05 a 09 anos	743	734	725	739	796
Mulher 05 a 09 anos	705	684	681	696	758
Homem 10 a 14 anos	772	761	751	740	753

Mulher 10 a 14 anos	738	724	710	696	710
Homem 15 a 19 anos	886	866	846	825	814
Mulher 15 a 19 anos	841	827	813	798	782
Homem 20 a 24 anos	961	971	981	990	967
Mulher 20 a 24 anos	938	937	935	933	916
Homem 25 a 29 anos	1061	1045	1029	1012	1020
Mulher 25 a 29 anos	1028	1024	1019	1014	1010
Homem 30 a 34 anos	1090	1106	1120	1139	1120
Mulher 30 a 34 anos	1041	1054	1068	1084	1083
Homem 35 a 39 anos	1028	1041	1055	1068	1085
Mulher 35 a 39 anos	951	977	1004	1031	1046
Homem 40 a 44 anos	893	930	968	1007	1021
Mulher 40 a 44 anos	880	890	901	911	936
Homem 45 a 49 anos	800	808	816	823	958
Mulher 45 a 49 anos	771	801	832	863	873
Homem 50 a 54 anos	697	723	749	776	785
Mulher 50 a 54 anos	692	700	707	714	742
Homem 55 a 59 anos	599	610	621	631	656
Mulher 55 a 59 anos	628	643	656	671	679
Homem 60 a 64 anos	484	506	527	551	562
Mulher 60 a 64 anos	516	540	563	588	602
Homem 65 a 69 anos	357	374	391	410	429
Mulher 65 a 69 anos	408	423	439	455	476
Homem 70 a 74 anos	259	268	278	288	302
Mulher 70 a 74 anos	291	312	334	357	371
Homem 75 anos e mais	328	341	354	367	381
Mulher 75 anos e mais	485	494	502	511	534

Fonte: Seade

Taxa de Natalidade

Ano	2017	2018	2019	2020	2021
Município	12,42	13,06	12,81	12,69	11,00
Estado	13,54	13,30	12,64	11,88	11,20

Fonte: Seade

População de idosos (> de 60 anos)

Ano	2017	2018	2019	2020	2021
Município	2.69	2.752	2.861	2.976	3.657
Estado	5.297.617	5.485.420	5.679.577	5.895.571	6.119.022

Fonte: Seade

O Brasil tem uma densidade demográfica confortável que é elevada em alguns estados como o de São Paulo. A densidade demográfica do município acompanha os índices estaduais, tendo uma densidade adequada em comparação a grandes centros como a cidade de São Paulo que chega a 7.480,85 hab./Km² e a cidades vizinhas como Limeira onde a densidade demográfica é de 482,46 hab./Km².

A população de Cordeirópolis se concentra em sua maioria na área urbana desde o início do êxodo rural no século XVI, no município a população rural foi crescente até o ano de 1991, após o êxodo rural foi intensificado chegando em 2010 a 95,94% da população moradora da zona urbana. No presente plano foi considerado os dados de 2013 a 2017, devendo o Plano ser revisitado e adequado, prejudicado pelas não atualização dos sites oficiais

Densidade demográfica

Ano	2013	2014	2015	2016	2017
Município	22,096	22,457	22,824	23,123	23,425
Estado	170,43	171,92	173,42	174,68	175,95

Fonte: SEADE / DATASUS

Grau de Urbanização

Ano	2013	2014	2015	2016	2017
Município	89,82	89,82	89,82	89,82	89,82
Estado	96,14	96,21	96,27	96,32	96,37

Fonte: Seade

A atividade econômica do município de Cordeirópolis é bastante intensa. Cordeirópolis tem um dos maiores PIB (Produto Interno Bruto) do estado de São Paulo, estando nos anos de 2002 à 2005 entre os cinco municípios com o maior PIB do Estado, chegando em 2003 a ter o terceiro maior PIB, com um valor Per Capita de R\$ 84.986,56, em 2010 caiu para a 16ª posição (SEADE). O alto valor reflete na aplicação com gastos no Setor Saúde no Município que a cada ano tem o valor acrescido, chegando a no 6º Bimestre de 2017 R\$ 29.058.886,53, gastos com recursos próprios e R\$ 4.746.925,25 com recursos de transferência da união.

Produto Interno Bruto/per capita

Ano	2015	2016	2017	2018	2019
Município	91.461,33	101.040,77	110.418,99	116.446,48	127.035,4
Estado	45.065	47.020	48.558	50.248	52.992

Fonte: SEADE / IBGE

Gasto com Saúde no Município – despesa liquidada

Ano	2018	2019	2020	2021
Despesa Recurso Próprio	23.674.313,46	23.034.560,82	26.232.182,09	33.958.613,99
Despesa Recurso transferência	7.594.866,59	12.578.091,01	13.775.131,43	13.691.995,25
Total	31.269.180,05	35.612.651,83	40.007.313,52	47.650.909,24

Fonte: SIOPS

2.1.2 Condições de Vida e Saúde

Os indicadores que se referem às condições de vida e saúde da população são essenciais para determinar as necessidades de atuação e intervenção da saúde pública a curto, médio e longo prazo. É importante selecionar os indicadores que são padrões para definir a qualidade de saúde da população como os indicadores de mortalidade infantil, materna, dentre outros, bem como os indicadores que mostram as vulnerabilidades de saúde no município e que podem trazer melhoras significativas na qualidade de vida da população.

Em relação a mortalidade infantil o município tem apresentado óbitos que variam de 1 a 4 no decorrer dos últimos cinco anos. Isso mostra que ainda há que se pensar em estratégias de acompanhamento do pré-natal e puerpério na rede e referência.

Número de Óbitos Infantis

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cordeirópolis	2	01	01	02	04	03
Estado	6544	6.668	6.525	6.449	5.447	5.353

Fonte: tabnet.datasus

Número de Óbitos Infantis por faixa etária

CORDEIRÓPOLIS	2016	2017	2018	2019	2020	2021
0 a 6 dias	01	00	01	00	01	01
7 a 27 dias	00	00	00	01	00	01
28 a 364 dias	01	00	00	01	03	01

Fonte: Datasus

Estimativas indicam que o baixo peso ao nascer afeta consideravelmente morbimortalidade neonatal e infantil. Além disso, o baixo peso ao nascer é considerado como o principal problema de saúde pública que prediz a sobrevivência de recém-nascidos de risco e um indicador de saúde que traduz a eficiência do sistema de saúde local.

Número de Óbitos Infantis por peso ao nascer

Peso ao nascer	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
500 a 999g	00	02	01	01	01	00	06
1000 a 1499 g	01	00	00	00	00	00	01
1500 a 2499 g	00	00	00	01	03	03	07
2500 a 2999 g	00	00	00	00	02	00	02
3000 a 3999 g	01	00	00	00	00	00	01
Ignorado	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Datasus. SIM/SINASC

Segundo a lista de causas evitáveis de óbitos infantis a totalidade dos óbitos do município de 2016 a 2021 são por causa evitável ou não claramente evitável. Os dados mostram que os óbitos poderiam ser reduzidos caso houvesse maior atenção à mulher no parto, gestação, atenção maior atenção ao recém-nascido e qualificação de diagnóstico e tratamento adequado. Os dados retratam ainda a necessidade de qualificar a assistência ao pré-natal no município através da qualificação das ações já realizadas, ações necessárias para redução dos óbitos infantis. Os números também demonstram significativa diminuição dos óbitos infantis trazendo p medida de 02 óbitos por ano.

Número de Óbitos Infantis por causas evitáveis

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Causas Evitáveis	02	01	00	01	03	01

Fonte: datasustabnet

Com relação ao tipo de parto, o país enfrenta um cenário preocupante, a Organização Mundial de Saúde indica o parto normal como a primeira opção de procedimento, restringindo as cesáreas aos casos em que não há condições por parte da mãe ou do bebê para que seja realizado o procedimento natural. A concentração maior se dá na rede privada, que atualmente faz 80% dos partos por cesariana. O relatório da Situação Mundial da Infância 2011 mostrou que a taxa de cesárea no Brasil é a maior do mundo e continua aumentando, chegando no ano 2012 em 53%, enquanto a Organização Mundial da Saúde estabelece que apenas 15% dos partos podem ser operatórios.

No município a taxa de cesárea é bastante média de 62,8% nos últimos 05 anos. Apesar do indicador estar relacionado com maiores condições de saúde para vida da mãe e da criança, no município pode-se dizer que não há relação do tipo de parto com a causa de morte, visto que há uma considerável variação nas mortes, ora por parto vaginal, ora por parto cesáreo.

Taxa de Cesárea

Ano	2015	2016	2017	2018	2019
Município	61,09	61,51	64,18	62,15	65,17

Fonte: Datasus

Houve uma significativa queda no percentual de partos em menores de 20 anos no Brasil e Estado. No município 14,51% dos partos ocorridos em 2016 foram de adolescentes menores de 20 anos, a partir de 2018 mostra uma queda importante do indicador, nos anos seguintes ficando na média de 11,17% nos últimos 06 anos, decorrente de estratégias dirigidas pela Atenção Básica como ampliação do acesso aos diferentes tipos de anticoncepcionais e atividades de informação e prevenção.

Percentual de Partos em menores de 19 anos

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	14,51	15,25	10,98	10,34	7,46	8,50

A principal causa de óbito infantil segundo a CID-10 é relativa às afecções perinatais como desconforto (angústia) respiratório (a) do recém-nascido, também doenças do aparelho circulatório e respiratório.

Número de Óbitos Infantis por Lista de Mortalidade CID-10

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
A 419 Septicemia não especificada	01					
P 209 Hipoxia intrauterina não especificada		01				
P 038 Feto recém-nascido afetados por outras complicações do trabalho de parto e do parto		01				
P 220 Síndrome da angustia respiratória do recém-nascido			01			
P 95 Morte fetal por causa não especificada				01		
P 018 Feto e recém-nascido afetados por gravidez múltipla				01		
K 219 Doença de refluxo gastroesofágico sem esofagite					01	
P 271 Displasia bronco pulmonar originada no período perinatal					01	
P 379 Doença infecciosa						01

ou parasitaria congênita não especificada						
Q 42 Holoprosencefalia						01
P 77 Enterocolite necrotizante do feto e do recém-nascido					02	
J 189 Pneumonia não especificada						01
P 269 Hemorragia pulmonar não especificada originada no período perinatal	01					

A Organização Mundial de Saúde, afirma que a mortalidade materna representa um indicador que reflete o acesso da mulher à assistência à saúde e a adequação do sistema de assistência à saúde em responder às suas necessidades. Esse indicador é muito satisfatório no município, sendo constatado que na série histórica do município não há notificação de morte materna.

Mortalidade Materna

Ano	2017	2018	2019	2020	2021
Município	00	01	00	00	00

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Em relação aos óbitos de mulheres em idade fértil nota-se que a principal causa é devido as causas externas de morbidade e mortalidade, seguido pelas neoplasias, ambas as causas podem ser prevenidas e evitadas. No município a taxa é baixa.

Óbitos em mulheres idade fértil

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	08	03	06	06	02

Fonte: MS/DATASUS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Morbidade Hospitalar – Internação por local de residência

1ª maior casa de internação	2ª maior causa de internação	3ª maior causa de internação
-----------------------------	------------------------------	------------------------------

Capítulo CID-10	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	87	160	126	36	23	21	30	32	27	22	26	27	30	29	21	17	25	45	112	249
II. Neoplasias (tumores)	80	94	84	50	38	60	46	42	35	28	37	57	73	30	48	44	63	69	54	308
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	6	10	5	6	3	8	2	5	4	1	5	2	1	8	4	2	4	2	4	24
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	5	5	9	10	9	6	7	5	12	9	6	12	15	10	18	18	13	14	88
V. Transtornos mentais e comportamentais	67	52	46	46	60	73	57	54	43	36	22	79	81	35	34	27	27	32	43	198
VI. Doenças do sistema nervoso	21	33	17	20	9	12	4	15	9	15	11	40	37	17	13	17	14	10	11	82
VII. Doenças do olho e anexos	4	7	10	2	2	-	6	4	3	-	4	21	18	6	9	14	38	15	11	93
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	3	4	6	3	3	1	6	-	-	1	6	2	5	4	2	4	3	3	21
IX. Doenças do aparelho circulatório	57	65	68	73	55	101	76	69	71	73	77	5	3	64	62	100	100	88	79	493
X. Doenças do aparelho respiratório	72	122	103	45	65	84	76	53	77	83	75	64	60	61	73	95	93	77	55	454
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	44	60	80	95	68	45	50	68	67	64	85	87	97	62	97	127	101	90	574
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	6	2	7	5	5	15	21	17	10	13	10	9	13	10	7	10	8	10	58
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	41	45	32	31	32	26	26	35	26	26	22	25	25	25	12	23	31	20	23	134
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	29	65	46	43	53	40	44	38	42	40	31	40	43	42	32	47	67	38	41	267
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	11	11	13	31	12	18	12	20	21	19	24	110	76	33	28	48	36	32	27	204
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromos.	8	6	8	6	14	5	7	8	11	10	8	19	14	15	12	9	10	15	5	66
XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório	13	17	17	22	28	18	37	44	51	85	51	7	11	22	27	23	13	5	8	98
XIX. Lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas	64	67	59	83	74	74	71	78	87	75	49	22	37	68	59	87	102	86	108	510
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	-	-	0	0	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	3	8	8	6	10	1	4	2	11	5	7	16	7	6	26	71	108	72	290
Total de Internações	597	815	713	604	587	635	562	588	599	613	535	632	635	592	526	703	853	767	770	4211

Indicadores de Pactuação

Os indicadores de pactuação nacional são importantes para identificar e qualificação as ações em saúde em cada município, sendo um norteador das ações mínimas e imprescindíveis para a melhora da saúde da população característica de todo o país.

Dentre os indicadores elencados pelo Ministério da Saúde o município demonstra através dos dados que as ações de saúde têm sido satisfatórias. Alguns indicadores necessitam de atenção na execução de ações dos próximos anos como qualificação da informação de dados sobre realização de exames cito patológicos e exames de mamografia.

Outros indicadores demonstram alguns problemas da saúde pública brasileira como à proporção de parto normal já citado anteriormente e é um indicador que necessita de um olhar bastante ampliado para que a situação seja revertida, pois dependem das escolas médicas, convênios particulares, conscientização da população, dentre outras ações que não dependem apenas do município.

A proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal é um dado satisfatório, mas que ainda pode ser melhorado, bem como as ações para evitar óbitos infantis, agilizando a investigação de óbitos e qualificando as ações em cima dos resultados apurados.

Cabe também destacar os indicadores que norteiam as ações de Vigilância em Saúde como o acompanhamento das doenças de Notificação Compulsória, o tratamento imediato das doenças conforme protocolo da Vigilância Epidemiológica e também o acompanhamento das ações de Vigilância Sanitária e Centro de Controle de Zoonoses, destacando-se a dengue que necessidade de ações constantes e aprimoradas.

Indicadores Pactuados 2021

Nº	Tipo	Indicador	Meta	Unidade de Medida
1	U	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	30	Número
2	E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100,00	Percentual
3	U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98,00	Percentual
4	U	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	87,00	Percentual
5	U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados até 60 dias após a notificação.	95,00	Percentual
6	U	Proporção de curados casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100,00	Percentual
7	E	Número de Casos Autóctones de Malária	0	Número
8	U	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de uma década	1	Número
9	U	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos.	0	Número
10	U	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	Percentual
11	U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população de áreas de risco	0,00	Razão
12	U	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população de áreas de risco	3,05	Razão
13	U	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	100,00	Percentual
14	U	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,00	Percentual
15	U	Taxa de mortalidade infantil	3	Número
16	U	Número de óbitos maternos em determinado período local de residência	0	Número
17	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	50,00	Percentual
18	U	Cobertura de acompanhamento das condições de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	1,15	Percentual
19	U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	0,05	Percentual
21	E	Ações de matrícula sistemática realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	1,00	Percentual
22	U	Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle de vetores e dengue	48	Número
23	U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	Percentual

Fonte: <https://digisusgmp.saude.gov.br>

Rede de Serviços

A rede de saúde é composta por 12 unidades de atendimento, sendo 06 Equipes de Saúde da Família, 01 unidade básica de saúde modelo tradicional zona rural, 1 Centro de Especialidades Médicas, 1 Centro de Reabilitação, 1 Centro de Atenção Psicossocial, 1 Centro de Especialidades Odontológicas, 1 Unidade de Pronto

Atendimento, 1 SAMU, Além disso, conta com a estrutura administrativa e operacional de Vigilância em Saúde, Transporte Sanitário, Almoxarifado, Laboratório de Prótese Dentária e Regulação, como apoio suplementar a rede de atenção o município aderiu em 2017 ao Consórcio Intermunicipal CISMETRO. Em 2022 a Secretaria de Saúde estará implantando do Programa de Atendimento Domiciliar, com objetivo de integrar a rede de serviços públicos municipais e terceiro setor envolvidos.

A atenção à saúde principalmente no que se refere à alta complexidade oneraria os cofres públicos se mantidas pelos municípios com população menor, por isso o SUS indica que os serviços de alto custo sejam regionalizados, cabendo ao município menor garantir principalmente o nível de atenção básico (primário).

O que acontece ainda na maioria dos municípios é a atenção maior aos serviços de média e alta complexidade, prejudicando a política de atenção básica. O governo, médicos e a população e também muitas vezes o próprio gestor da saúde, acabam por priorizar o atendimento curativo de média e alta complexidade, ao invés de implementar as políticas de promoção da saúde e prevenção. Como resultado gasta-se mais e têm-se resultados a longo prazo insatisfatórios. A atenção básica custa bem menos aos cofres públicos, a política federal de financiamento da Atenção Básica vem desfinanciando a rede de atenção prejudicando as ações pretendidas e conquistadas ao longo dos anos.

Os anos 2020 e 2021 ficaram prejudicados devido a pandemia do COVID-19.

Cobertura da Atenção Básica

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	89,09%	100%	100%	97,85%	53,15	81,63

Pacientes com Diabetes e Hipertensão

	TOTAL
Diabetes Cadastrado	2.592
Hipertensão Cadastrado	3.594

Pacientes com Hanseníases e Tuberculose

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tuberculose Cadastrado	04	06	00	02	01	03
Hanseníase Cadastrado	01	00	00	04	03	00

Cobertura Saúde Bucal

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	55,52	52,20	52,64	68,23	77,28

% Óbitos Maternos Investigados

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	100%	100%	100%	100%	100%	100%

% Óbitos Mulher em Idade Fértil Investigados

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	3,15	0	6,94	0	0

Cobertura Vacina Calendário Básico

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00

Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	95,42	96,48	95,71	96,97	98,20

Proporção de casos de (DNCI) encerradas oportunamente

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	95,00	97,00	96,00	98,00	95,00

Proporção de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	0	0	0	0	0

Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
-----	------	------	------	------	------

Município	0	0	0	0	0
-----------	---	---	---	---	---

Número de casos novos de AIDS (CID B24)

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município						

Número de óbitos – AIDS (CID B24)

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	0	0	0	0	0	0

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	0	3	2	9	1	5

Número absoluto de óbitos por Leishmaniose Visceral

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	0	3	2	9	1	5

Número absoluto de óbitos por dengue

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	00	00	00	00	00	00

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das metas indicadas para redução pelo Ministério da Saúde. Alguns fatores que contribuem para o aparecimento do AVC não podem ser modificados, como a idade, a raça, a constituição genética e o sexo. Outros fatores, entretanto, podem ser diagnosticados e tratados, tais como a hipertensão arterial (pressão alta), a diabetes mellitus, as doenças cardíacas, a enxaqueca, o uso de anticoncepcionais hormonais, a ingestão de bebidas alcoólicas, o fumo, o sedentarismo (falta de atividades físicas) e a obesidade. A adequação dos hábitos de vida diária é primordial para a prevenção do AVC.

No município há uma grande variação nas taxas de internação, ocorrendo uma disparidade com as taxas do estado e federação. Apesar de haver poucas internações no município variando até o máximo de 10 internações por AVC, a intensificação de medidas de prevenção pode diminuir o indicador, mas os dados são prejudicados, pois o cálculo para se chegar à taxa prejudica municípios menores.

Taxa de internação por AVC (> 40 anos)

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	11,33	9,90	14,95	13,49	5,04

Cobertura vacinal tetravalente (menor de 1 ano)

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	133,44	88,96	84,23		

A meta do Ministério da Saúde é 1,5 consulta por habitante no ano. No ano de 2008 o município alcançou a meta estabelecida em 1,49 consultas por habitante ano. A implementação do PSF com a carga horária de 8 horas diárias contribuirá significativamente com este indicador. Ações de incentivo à população para procurarem o médico antes de adoecerem também deverão ser realizadas para a melhoria das ações de promoção e prevenção. Esse indicador está prejudicado pois a forma de faturamento não permite mais mensurar.

Média de consulta Médica

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	1,08	0,41			

Nota-se uma queda no índice de 1ª Consulta Odontológica Programática, o índice pode estar ligado com o aumento de Planos Odontológicos Particulares, ou mesmo outros motivos que devem ser analisados.

Independente dos dados, um estudo feito com o acompanhamento da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP) demonstrou que metade das crianças com idade até 12 anos não apresentam cáries, demonstrando um bom nível de higiene bucal no município.

1ª Consulta Odontológica Programática

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
Município	6,98	4,96	0,97	0,04	

Fonte: Datasus

Dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar demonstram que houve um considerável aumento de adesão aos planos particulares no município, apesar do dado constatado, nota-se que a procura pela rede SUS ainda é grande mesmo por usuários que tem o plano de saúde. A população acaba pagando por um plano particular, mas usando a rede pública para a realização de consultas e exames, considerando ainda que na maioria das vezes o plano é empresarial e com coparticipação,

Cobertura saúde suplementar

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Município	43,22	42,09	41,64	43,77	42,04	42,58

3. Gestão em Saúde

Nos últimos tempos o setor público manifesta a justificável preocupação para que se tenha uma gestão cada vez mais qualificada, capaz de responder aos desafios quotidianos de suas atribuições, pautando-se sempre pelos princípios que norteiam o Direito Público: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

O ambiente de gestão pública do cuidado à saúde pode ser caracterizado hoje como um vasto campo de reflexões, proposições e mudanças que buscam informar ou organizar intervenções públicas com impacto positivo sobre a equidade.

A proposta de organização dos serviços de saúde em redes constitui-se numa alternativa importante para a superação dos modelos fragmentados, buscando oferecer serviços de saúde equitativos e integrais a uma população definida, em tempo e local oportunos, com capacidade para prestar contas pelos resultados clínicos e econômicos alcançados e ainda pelo estado de saúde da população a que serve.

Há, ainda, uma difícil convivência entre o princípio da descentralização e o conceito de rede envolvendo esferas diferentes de gestão (qualificação das regiões e implantação das linhas de cuidado), além do fato de que a descentralização das decisões operacionais não é acompanhada, na mesma proporção, da necessária descentralização dos recursos financeiros.

3.1 Planejamento

O planejamento da Secretaria de Saúde está estruturado por este plano, o qual fundamenta o processo de planejamento e a tomada de decisões do gestor. Através das informações demográficas e de morbimortalidade são levantadas as necessidades para adequação do sistema de saúde às necessidades da população.

O Sistema de Planejamento do SUS tem sido qualificado a cada ano favorecendo a organização dos serviços de saúde no sentido de melhorar o atendimento ao usuário do SUS.

A operacionalização do Sistema de Planejamento ainda é pouco efetiva, pois a ferramenta é pouco utilizada nas práticas do dia-a-dia da gestão. O problema está sendo corrigido com as novas ferramentas de planejamento que são as Programações Anuais e principalmente o Relatório de Gestão, que é um instrumento para o próprio gestor, além do Conselho Municipal que fiscaliza a concretização do Plano.

Espera-se que o planejamento se efetive como instrumento que permita melhorar o desempenho, otimizar a produção e elevar a eficácia e eficiência dos sistemas no desenvolvimento das funções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

3.2 Descentralização/Regionalização

Desde 2008 o processo de Descentralização/Regionalização tem se fortalecido na maioria dos municípios pertencentes à Direção Regional de Saúde de Piracicaba – DRS-X.

O município de Cordeirópolis faz parte do Colegiado Regional de Limeira, referência do município para média e alta complexidade, do qual ainda fazem parte os municípios de Engenheiro Coelho e Iracemápolis.

O Colegiado ampliou o espaço de cooperação entre os municípios, possibilitando a expansão e definição da rede de serviços regionalizada.

Outro aspecto da Descentralização/Regionalização é a ampliação da proximidade entre as três esferas de governo através da Comissão de Inter gestores que aproxima as decisões fundamentando a unidade do Sistema de Saúde.

Na região de Piracicaba o Hospital Regional de Piracicaba tem ofertado serviços extra teto que tem possibilitado agilizar o estrangulamento da fila demanda.

3.3 Financiamento

A gestão do fundo está em processo de ajustamento objetivando a organização em conformidade com a legislação e com a expectativa de agilizar e priorizar os processos de licitação e aquisição de materiais, insumos e equipamentos para saúde.

Os Fundos de Saúde são considerados fundos especiais conforme definição da Lei nº 4.320/64. Suas receitas são especificadas e vinculadas à realização de objetivos e serviços determinados, no caso, as ações e serviços públicos de saúde, o fundo é essencial para o repasse de verbas estaduais e federais para incrementar o processo de descentralização dos recursos da saúde.

A PEC nº 241/2016 também conhecida como PEC da morte significa mais um golpe da política de austeridade fiscal sobre o SUS, representando retrocesso na política de financiamento. Desta forma, o efeito da PEC nº 186/2019 colocará sob responsabilidade dos municípios a tarefa inevitável de fechamento dos serviços de saúde com impacto político e piora na garantia do acesso da população às ações e serviços de saúde.

Repasse de verbas fundo a fundo municipal

Ano	2017	2018	2019	2020
Valor	4.718.803,35	8.733.723,95	7.086.239,94	5.380.063,70
Valor COVID-19	0,00	0,00	0,00	2.546.587,27

4. Participação Social

O Conselho Municipal de Saúde está organizado e em funcionamento desde sua implantação. No ano de 2008 houve a alteração da lei de criação, seguindo as determinações do Conselho Nacional de Saúde, onde o presidente deve ser eleito, a lei anterior determinava que o Secretário de Saúde fosse automaticamente constituído presidente. A alteração da lei traz avanços para a garantia do Controle Social no SUS.

O Controle Social ainda está em fase de consolidação, pois apesar da garantia da lei, os usuários, prestadores e mesmo trabalhadores ainda estão em processo de conscientização sobre as políticas e diretrizes do SUS. Muitas das solicitações são de interesses individuais, visando pouco o coletivo, ficando fora das reais necessidades do SUS.

PROPOSTAS CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2021

TEMA: “O SUS é de todos! Os desafios da Saúde durante a Pandemia.”

01-APRIMORAR O ATENDIMENTO PROFISSIONAL NAS AREAS RURAIS NAS UNIDADES DE SAÚDE DE ACORDO COM A NECESSIDADE, VOLTANDO ATENDIMENTO ACS
02-AMPLIAR A QUANTIDADE DO ATENDIMENTO DAS CONSULTAS MÉDICAS PEDIÁTRICAS E DENTISTA PEDIÁTRICO NO JARDIM SÃO LUIZ.
03-ESTRUTURAR E REORGANIZAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, COM ATUALIZAÇÃO DA REMUME E COMPOSIÇÃO DO QUADRO DE FARMACEUTICOS.
04-AGENDA MÉDICA PARA CONSULTAS ONLINE CONECTADA AO HOSPITAL, POSTOS E REGULAÇÃO.
05-PROMOVER ESPAÇOS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NO ACOLHIMENTO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS DIVERSOS SETORES.
06-RECOMPOR A EQUIPE ESF COM O MÉDICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO POSTO DO PROGRESSO.
07-REESTRUTURAR O ATEDIMENTO DO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NOS BAIRROS.
08-EQUALIZAR A DEMANDA REPRIMIDA DAS PEQUENAS E MÉDIAS CIRURGIAS BUSCANDO RECURSOS COMPLEMENTARES.
09-AGENDAMENTOS E RETIRADA DE MEDICAMENTOS, EXAMES, SER DURANTE TODO EXPEDIENTE DA UNIDADE.

10- HORÁRIOS MAIS FLEXÍVEIS PARA VACINAÇÃO COVID NAS UNIDADES DE SAÚDE

Apesar de muitos avanços, ainda há um longo caminho a percorrer visando à garantia integral e participativa do Conselho.

As propostas pertinentes ao Plano Municipal foram incluídas para execução, todas as propostas levantadas estão listadas abaixo e deverão ser desempenhadas nos próximos anos.

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2021

Município: Cordeirópolis - SP

Região de Saúde: Limeira

Período do Plano de Saúde: 2018-2021

Data de finalização: 24/05/2022 11:34:12

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Implementar as ações dos profissionais das Equipes de Saúde da Família segundo as diretrizes da atenção básica

OBJETIVO Nº 1.1 - realizar ações que constam na Matriz de Intervenção (AMAZ) e Portaria Nº648/06

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	dar continuidade no levantamento das ações do AMAQ por unidade de saúde - definir estratégias para as ações identificadas com menor pontuação - definir cronograma de realização - listar as atribuições necessárias - definir junto a equipe de A.B. e NASF o monitoramento e implantação das ações - realizar reuniões in loco periódicas com equipe a.b. para desenvolvimento das ações - definir linhas de cuidado prioritarias sistematizando e reorganizando processos de trabalho	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	-	-	-	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Qualificar o atendimento da atenção básica

Ação Nº 2 - monitoramento dos psidentes com covid pelas equipes de atenção básica diariamente

DIRETRIZ Nº 2 - Qualificar as ações de promoção e prevenção com realização permanente de avaliação e monitoramento de indicadores

OBJETIVO Nº 2.1 - Priorizar as ações de promoção e prevenção como forma de melhorar a saúde da população do município

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			
2.1.1	- realizar a escolha dos temas baseados em evidências epidemiológicas - realizar formulário padrão para acompanhamento dos indicadores relacionados aos principais problemas de saúde do município - definir reunião com assessoria de imprensa para fortalecer a divulgação das ações - fazer a divulgação anual dos indicadores relacionados - realizar anualmente reunião de lançamento de temas com planejamento de ações e demonstração de impactos na saúde da população	as ações de promoção e prevenção são pontuais e descentralizadas em cada unidade, além disso, não são avaliadas	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - ações de promoção e prevenção pontuais e descentralizadas em cada unidade								
Ação Nº 2 - testagem em massa em pacientes com suspeita de covid rtqcr, antigena e sorológica								

DIRETRIZ Nº 3 - qualificar as ações do NASF

OBJETIVO Nº 3.1 - sanar falta de profissionais e ampliar gama de ações

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			
3.1.1	- contratação de psicólogo - planejamento de ações e execução do AMAQ/NASF - acompanhar a construção e execução do AMAQ/ESF - desenvolver ações para fortalecer o vínculo entre profissionais do NASF e ESF - fortalecer a participação do Assistente Social no NASF - disponibilizar sala para	NASF resolutivo no apoio às ESF's	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - nasf resolutivo e apoio as esf								

DIRETRIZ Nº 4 - criar mecanismo para qualificar a integração da atenção básica com os demais pontos de atenção à saúde

OBJETIVO Nº 4.1 - definir protocolos e reuniões ampliadas para discussão das propostas para qualificar as ações

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			
4.1.1	- definir pontos de atenção que necessitam de maior integração com A.B. (pronto atendimento, SAMU, transporte sanitário, Centro de Especialidades, CAPS, Ass. Farmacêutica) - definir necessidade de protocolos e fluxos para serem implantados facilitando a integração dos pontos de atenção - definir cronograma de reuniões para pactuação de propostas e ações - qualificação a comunicação entre pronto atendimento x A.B. mediante implantação de fluxo ou protocolo.	Fortalecimento da atenção básica como coordenadora da rede de atenção	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - fortalecimento da atenção básica coordenada pela rede de atenção								

DIRETRIZ Nº 5 - Qualificar o atendimento de dispensação de medicamentos

OBJETIVO Nº 5.1 - - realizar roda de conversa com os profissionais 2 vezes ao ano

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			
5.1.1	definir material para os encontros - definir cronograma de treinamento - definir profissionais participantes	assistência farmacêutica	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - qualificação dos profissionais para dispensação e promoção do uso racional de medicamentos								
Ação Nº 2 - contratação de novos profissionais para assistência farmacêutica								

DIRETRIZ Nº 6 - 100% do controle de estoque e dispensação de medicamentos controlados por sistema de informação

OBJETIVO Nº 6.1 - zerar o sistema de informação para correção do banco de dados atual

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			
6.1.1	- definir sistema de informação que será utilizado - realizar treinamento de profissionais, caso haja mudança para HORUS - incluir estoque de medicamentos no SI - gerir o controle de estoque semanalmente para que não haja falta de medicamentos da REMUNE - Incluir a tabela CMED como base de preços na licitação	Assistência farmacêutica	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - qualificação dos dados resultantes do sistema de informação								

DIRETRIZ Nº 7 - Melhorar e ampliar a comunicação intersetorial

OBJETIVO Nº 7.1 - - possibilitar a participação da Assistência Farmacêutica nas reuniões de enfermagem - fortalecer a integração através da REMUME

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			
7.1.1	definir e divulgar cronograma mensal de reuniões - ampliar a divulgação da REMUME entre profissionais, gestores e população - intensificar entre os profissionais médicos a divulgação e importância da utilização da REMUME	assistência farmacêutica	-	-	-	90,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - diminuir o numero de medicamentos fora da remune								

DIRETRIZ Nº 8 - Transporte adequado para o transporte de medicamentos

OBJETIVO Nº 8.1 - Aquisição de veículos apropriados

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			
8.1.1	- identificar o veículo necessário para aquisição - realizar orçamento - fazer o processo licitatório - identificar a fonte de recurso disponível	assistência farmacêutica	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - veículos adquiridos								

DIRETRIZ Nº 9 - Divulgar informações à população sobre o uso racional de medicamentos

OBJETIVO Nº 9.1 - realizar divulgação e orientação à população e profissionais de saúde sobre o uso racional de medicamentos

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			
9.1.1	definir cronograma para intensificar a orientação sobre o uso racional de medicamentos -realizar roda de conversa sobre o tema nas unidades de saúde - definir as mídias que serão utilizadas -definir parcerias intersetoriais para realizar a divulgação do tema	assistência farmacêutica	-	-	-	90,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - diminuir o uso de medicamentos e aumentar o número de pessoas que utilizam o medicamento de forma racional								

DIRETRIZ Nº 10 - aumentar a disseminação de conhecimento sobre o SUS e a possibilidade de co-gestão dos profissionais

OBJETIVO Nº 10.1 - - definir possibilidade de gratificação para os profissionais - ampliar os espaços de rodas de conversa para consolidar o espaço de co-gestão

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			
10.1.1	- Criar mecanismos de avaliação e incentivo aos profissionais através do PCCS - fazer levantamento de custos para implantação da gratificação. - definir sistema de avaliação dos profissionais para implantação da gratificação - criar espaços para educação permanente e qualificação profissional - possibilitar maior rigidez, efetividade e agilidade nas demandas de processos administrativos	gestão	-	-	-	70,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - qualificar o atendimento e qualificar os profissionais com possível plano de carreira								

DIRETRIZ Nº 11 - Readequar os salários dos profissionais de nível superior ou implantar sistema de gratificação por desempenho

OBJETIVO Nº 11.1 - readequar os salários dos profissionais médicos e de nível superior

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			
11.1.1	definir viabilidade da implantação de sistema de gratificação por desempenho para ambos os profissionais - verificar impacto orçamentário máximo - definir critérios de avaliação e desempenho	gestão	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - foram readequadas de acordo com o nível superior								

DIRETRIZ Nº 12 - aumentar o número de cursos ofertados para as diversas áreas de atuação na A.B.

OBJETIVO Nº 12.1 - definir possibilidade de realizar os cursos com recursos municipais ou com verba disponibilizada por emenda estadual

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			
12.1.1	- realizar levantamento de áreas para disponibilização de qualificação - realizar parcerias com instituições para a execução dos cursos	gestão	-	-	-	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - qualificar o atendimento para a população								

DIRETRIZ Nº 13 - 100% dos profissionais da saúde com cumprimento da carga horária de trabalho realizada

OBJETIVO Nº 13.1 - definir cronograma de ações para identificar os profissionais que não cumprem a carga horária e intensificar a exigência no cumprimento do horário

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			
13.1.1	-instalar relógio digital em todas as unidades - intensificar o acompanhamento e exigência no cumprimento da carga horária por parte dos profissionais - elaborar comunicado padrão direcionado aos profissionais que descumprem a realização da carga horária - descontar da folha de pagamento as horas não trabalhadas	gestão	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - cumprimento de carga horária estipulada com relógio ponto digital em todas as unidades								

DIRETRIZ Nº 14 - Aquisição de materiais necessários ao atendimento

OBJETIVO Nº 14.1 - realizar acompanhamento permanente para verificar as licitações de materiais de limpeza / enfermagem / escritório / medicamento para evitar a falta de materiais

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			
14.1.1	definir lista padrão com estoque mínimo dos materiais citados - agilizar o processo de licitação para suprir a demanda de materiais - realizar orientação para evitar desperdício dos materiais utilizados	gestão	-	-	-	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - eliminar falta de materiais

Ação Nº 2 - manter estoque com equipamento de segurança individual para os profissionais que estão na linha de frente contra o covid 19

DIRETRIZ Nº 15 - Melhorar e ampliar a comunicação entre profissionais

OBJETIVO Nº 15.1 - sistematizar e/ou padronizar a organização de reuniões - promover a integração dos profissionais que trabalham na rede

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			
15.1.1	- padronizar organização das reuniões: Lista de presença / ATA / Pauta enviada previamente / termo de referência - reuniões com recepção / aux. de serviços gerais - médicos Incentivar as rodas de conversa e EP com discussões temáticas. - incluir nos temas das rodas: termo de referência da A.B., ética, comunicação, etc.)	gestão	-	-	-	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - facilitar a integração entre profissionais

DIRETRIZ Nº 16 - Renovar a frota de veículos

OBJETIVO Nº 16.1 - licitação para aquisição de novos veículos para SMS

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			
16.1.1	- definir lista de veículos que serão adquiridos - fazer orçamento para verificar o valor a ser gasto e a disponibilidade em orçamento - definir cronograma de aquisição para os próximos anos	gestão	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - diminuir custo de manutenção e oferecer um transporte eficiente e de qualidade								

DIRETRIZ Nº 17 - Construir sede própria para secretaria de Saúde e Centro de Controle de Zoonoses

OBJETIVO Nº 17.1 - - prever no orçamento de 2016 verba para construção

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			
17.1.1	- definir projeto para alocação da Sede administrativa da Secretaria / Vigilância Sanitária / Epidemiológica / Centro de Controle de Zoonoses / Almoarifada - realizar estudo para avaliação do gasto para construção da U.L.L	gestão	-	-	-	90,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - diminuir custos com aluguel e qualificar o atendimento a população								

DIRETRIZ Nº 18 - Realizar novo processo licitatório para contratação de laboratório de exames diagnósticos para Pronto Atendimento e Secretaria de Saúde

OBJETIVO Nº 18.1 - realizar novo processo licitatório

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			
18.1.1	definir lista de exames que serão licitados - realizar processo licitatório	gestão	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - reduzir custos e manter a qualidade de resultados e entrega de exames								
Ação Nº 2 - realização de exames laboratoriais para todos os pacientes com covid								

DIRETRIZ Nº 19 - Qualificar as demandas de manutenção predial e de equipamentos

OBJETIVO Nº 19.1 - - Contratar empresas para sanar as necessidades de serviços elétricos / manutenção ar condicionado

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			
19.1.1	realizar orçamento - realizar processo licitatório	gestão	-	-	-	80,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - agilizar a manutenção das unidades da secretaria municipal de saúde

DIRETRIZ Nº 20 - Garantir uniforme para os profissionais da SMS

OBJETIVO Nº 20.1 - realizar licitação de uniforme 1 vez ao ano

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			
20.1.1	fazer programação continua para que não haja falta de uniformes - reiterar aos profissionais a necessidade de utilização dos uniformes	gestão	-	-	-	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - melhorar o aspecto visual e atendimento das unidades e confecção de uniforme

DIRETRIZ Nº 21 - Regular a solicitação de exames, otimizando recursos e qualificando a efetividade do atendimento médico A. B.

OBJETIVO Nº 21.1 - - Contratar médico auditor

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			
21.1.1	-estabelecer critérios técnicos na autorização das procedimentos - definir prioridade de protocolos - definir cronograma de elaboração - realizar reunião com os setores para implantação dos protocolos	Média e Alta Complexidade	-	-	-	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - Contratar médico auditor

DIRETRIZ Nº 22 - Qualificar o atendimento médico das especialidades

OBJETIVO Nº 22.1 - - desenvolver sistema de gratificação que envolva a qualidade no atendimento e satisfação do usuário

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			
22.1.1	desenvolver formulário de avaliação - incluir no formulário: - avaliação do gestor e do usuário - facilidade do médico a se adaptar as mudanças - aceitação de mudar a agenda por horário de atendimento, conforme necessidade do setor, etc.	média e alta complexidade	-	-	-	50,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - esta em andamento o desenvolvimento o plano de cargos e carreiras								

DIRETRIZ Nº 23 - Diminuir o número de falta de pacientes nas consultas

OBJETIVO Nº 23.1 - - monitorar as consultas agendadas

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			
23.1.1	na marcação da consulta, solicitar ao paciente que avise na impossibilidade de comparecer - ligar para todos os pacientes 1 dia antes para lembrá-la do agendamento	média e alta complexidade	-	-	-	70,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - contratação de sistema para acompanhamento do absenteísmo e possibilidade de agendamento via aplicativo								

DIRETRIZ Nº 24 - Aumentar a adesão do paciente ao tratamento, possibilitar a contra-referencia à A.B.

OBJETIVO Nº 24.1 - organizar o fluxo de trabalho para atendimento de pré e pós-consulta de enfermagem

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			
24.1.1	reorganizar a disposição das salas para possibilitar a realização da pré e pós-consulta - definir fluxo de atendimento - definir protocolo de atendimento de enfermagem	média e alta complexidade	-	-	-	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - realizada processo seletivo e contratação de funcionários reorganizando a atenção básica para atendimento da população								

DIRETRIZ Nº 25 - Aquisição de mobiliário e equipamento

OBJETIVO Nº 25.1 - - suprir a demanda de falta de equipamentos e mobiliários através de processo licitatório

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			
25.1.1	aquisição de máquina de lavar, armário para lavanderia, armário para prontuários - verificar viabilidade de compra de endoscópio ou compra de serviço / ecodopler	média e alta complexidade	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - realizado licitação e compra de mobiliário e equipamento								

DIRETRIZ Nº 26 - Adequar a estrutura física do Centro de Especialidades Odontológicas

OBJETIVO Nº 26.1 - Reforma, ampliação e construção de salas adequadas

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			
26.1.1	realizar projeto de construção - verificar valor financeiro necessário - realizar processo licitatório	saúde bucal	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - instalações adequadas e central de esterilização construída								

DIRETRIZ Nº 27 - Ampliar e adequar o atendimento em Saúde Bucal

OBJETIVO Nº 27.1 - Ampliar o atendimento e Saúde Bucal no Jd. Progresso, Jd. Juventude no Bairro de Cascalho - falta de profissional no Jd. Eldorado

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			
27.1.1	- definir verba para implantação dos consultórios e contratação de profissionais - criar vaga de dentistas para PSF 40 horas semanais - realizar concurso público - realizar licitação para aquisição das equipamentos odontológicas necessárias	saúde bucal	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - atendimento da demanda								

DIRETRIZ Nº 28 - Diminuir o número de falta de pacientes nas consultas

OBJETIVO Nº 28.1 - monitorar as consultas agendadas

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			
28.1.1	- na marcação da consulta, solicitar ao paciente que avise na impossibilidade de comparecer - ligar para todos os pacientes 1 dia antes para lembrá-lo do agendamento	saúde bucal	--	--	-	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - diminuição em faltas nas consultas								

DIRETRIZ Nº 29 - Qualificar o sistema de informatização do CEO

OBJETIVO Nº 29.1 - readequar o SI de acordo com as necessidades do CEO

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			
29.1.1	definir lista de adequações necessárias em relação ao SI - transferir ao técnico responsável as necessidades indicadas - colocar o sistema em funcionamento	saúde bucal	-	--	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - correto funcionamento do sistema de informação de acordo com as necessidades do CEO								

DIRETRIZ Nº 30 - Cobertura total no atendimento as demandas do município

OBJETIVO Nº 30.1 - - ampliação da cobertura das ESF's próximas aos assentamentos

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			
30.1.1	repar ACS's das áreas do Jd. Eldorado e Jd. Juventude que fazem cobertura no Assentamento - criar canal efetivo de comunicação entre a ESF e Centro Odontológico e entre ESF e Assentamento	saúde bucal	--	--	--	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - garantir e facilitar no acesso nas áreas de vulnerabilidade ao acesso à saúde								

DIRETRIZ Nº 31 - Definir regionalmente, fluxo para pacientes que necessitam de referência em casos de urgência

OBJETIVO Nº 31.1 - solicitar regionalmente o atendimento da demanda

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			
31.1.1	- colocar em pauta no CGR a necessidade do município - pactuar referência caso haja possibilidade	saúde bucal	-	-	-	80,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - garantir referência aos pacientes

DIRETRIZ Nº 32 - Qualificar os processos de trabalho e ações do CEO

OBJETIVO Nº 32.1 - qualificação das ações de acordo com AMAQ

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			
32.1.1	- definir cronograma de reunião de equipe para discussão e qualificação dos processos de trabalho - fazer o detalhamento das ações	saúde bucal	-	-	-	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - qualificar o atendimento no ceo

DIRETRIZ Nº 33 - Implementar e qualificar as ações em saúde bucal

OBJETIVO Nº 33.1 - Reorganizar o modelo de atenção nas ações de saúde Bucal da ESF

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			
33.1.1	verificar ações necessárias da saúde bucal na ESF de acordo com a política Nacional de Saúde Bucal - desenvolver as ações necessárias	saúde bucal	-	-	-	100,00	100,00	Percentual

Ação Nº 1 - garantir atendimento de saúde bucal a população

DIRETRIZ Nº 34 - Pactuar fluxo de atendimento entre Atenção Básica e Saúde Mental / CAPS e qualificar as ações de Saúde Mental

OBJETIVO Nº 34.1 - Sanar os problemas da Saúde Mental/CAPS e implementar as ações necessárias

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			
34.1.1	definir fluxo/protocolo de encaminhamento A.B. x CAPS - suprir a falta de profissionais do CAPS / Saúde Mental - reiniciar e qualificar o matriciamento nas unidades de saúde - desenvolver ações com o NASF	saúde mental	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Eliminar as dificuldades encontradas na AB e CAPS								

DIRETRIZ Nº 35 - Desenvolver ações para diminuição do uso de psicotrópicos

OBJETIVO Nº 35.1 - - criar agenda de discussão Saúde Mental / ESF para pactuar ações para redução do uso

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			
35.1.1	- definir data para reunião - definir proposta de protocolo para o desmame do medicamento - propor ações intersetoriais, com atividades alternativas para promoção da saúde e do lazer aos pacientes que fazem uso de psicotrópico	saúde mental	-	-	-	70,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - diminuir o número de pacientes que usam psicotrópicos								

DIRETRIZ Nº 36 - Reduzir a demanda de atendimento individualizada

OBJETIVO Nº 36.1 - - criar grupos de atendimento

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			
36.1.1	- repor profissionais faltantes para o atendimento e criação dos grupos - criar integração com as ESFs para acolher a demanda especificada - aumentar os espaços de cultura, lazer e esportes para proposta de ativação mental e vida saudável	saúde mental	-	-	-	60,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - otimizar atendimento em grupo								

DIRETRIZ Nº 37 - Ampliar a oferta e qualificar as ações intersetoriais para complementação do tratamento ofertado aos pacientes do Ambulatório de Saúde Mental e CAPS

OBJETIVO Nº 37.1 - Efetivar parcerias com SESI, CCI, Secretaria de Cultura, Sec. da Mulher - qualificar as parcerias já existentes

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			
37.1.1	- definir lista de parcerias necessárias - definir problemas e necessidades de implementação com as instituições parceiras - propor cronograma de reunião - pactuar junto às instituições propostas para implementar e desenvolver ações	saúde mental	-	-	-	60,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - parcerias com a guarda municipal, secretaria de segurança pública do município para realizar fiscalização aos estabelecimentos comerciais nas mudanças de fase do plano São Paulo								

DIRETRIZ Nº 38 - Qualificar o atendimento disponibilizado aos pacientes e profissionais por meio do transporte sanitário

OBJETIVO Nº 38.1 - - disponibilizar recursos estruturais e materiais suficientes, em boas condições de uso e em tempo hábil para oferecer qualidade no atendimento

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			
38.1.1	- contratação de motoristas para qualificar o atendimento realizado (gestão) - renovação da frota de veículos (gestão) - disponibilizar cursos de capacitação para motoristas - disponibilizar uniforme em tempo hábil	transporte sanitário	-	-	-	70,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - boa qualidade no atendimento do transporte sanitário								

OBJETIVO Nº 38.2 - - padronizar solicitação de transporte com circular para todos pontos da rede com fluxo e horário de agendamento

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			
38.2.1	definir dados constantes na solicitação - pactuar entre as unidades de saúde as alterações propostas - colocar o formulário de solicitação em funcionamento	transporte sanitário	-	-	-	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - bas qualidade no atendimento no transporte								

DIRETRIZ Nº 39 - Diminuir gradativamente a demanda no pronto atendimento municipal que não seja de urgência ou emergência

OBJETIVO Nº 39.1 - - intensificar trabalho educativo sobre o correto uso do pronto atendimento

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			
39.1.1	repactuar os fluxos de atendimento para publicizar sobre o atendimento qualificado no P.A. - realizar trabalho em parceria com A.B. para conscientização dos pacientes, sobre quando procurar o P.A ou a A.B. - qualificar a agenda médico e o vínculo paciente x equipe para assegurar que o atendimento na A.B. seja a ordenadora da sistema	urgência e emergência	-	-	-	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - aumentar o vínculo na atenção básica e diminuir a demanda no pronto atendimento								

DIRETRIZ Nº 40 - Estudar a viabilidade de contratação de pediatra para plantão no Pronto Atendimento Municipal

OBJETIVO Nº 40.1 - - realizar estudo de impacto orçamentário e necessidade de demanda para contratação de pediatra

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			
40.1.1	- identificar as possibilidades de contratação (concurso ou empresa terceirizada) - identificar custos - realizar impacto orçamentário	urgência e emergência	-	-	-	60,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - qualificar o atendimento em pediatria								
Ação Nº 2 - contratação de profissionais de enfermagem durante a pandemia								

DIRETRIZ Nº 41 - Pactuar fluxo de atendimento entre Atenção Básica e Pronto Atendimento

OBJETIVO Nº 41.1 - Definir ações para qualificar a comunicação e pactuar fluxos de atendimento e encaminhamento A.B. / pronto atendimento

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			
41.1.1	definir fluxo/protocolo de encaminhamento A.B. x P.A. - pactuar fluxo entre profissionais responsáveis	urgência e emergência	-	-	-	70,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - garantir a qualidade no acesso das pacientes aos postos de atenção municipal								

DIRETRIZ Nº 42 - Ampliar / reforma instalações P.A.

OBJETIVO Nº 42.1 - - definir locais adequados para: esterilização / frente do hospital / DML / expurgo / isolamento / ginecologia / serviço social / farmácia / vestiário / refeitório

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			
42.1.1	- realizar projeto - verificar custos e disponibilidade de verba - realizar processo licitatório	urgência e emergência	-	-	-	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - garantir a qualidade de acesso aos pontos de atenção municipal								

DIRETRIZ Nº 43 - Agilizar as demandas de vigilância em saúde que dependem de colaboração intersetorial

OBJETIVO Nº 43.1 - - articular com as secretarias viabilidade de atendimento as demandas solicitadas considerando as necessidades e riscos de saúde pública

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			
43.1.1	- definir pauta de solicitações - agendar reunião com setor de obras / limpeza pública	vigilância em saúde	-	-	-	80,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - priorização de ações pontuais e pontuadas de vigilância em saúde								

DIRETRIZ Nº 44 - Promover atividades educativas intersetoriais para prevenção de doenças

OBJETIVO Nº 44.1 - - verificar a viabilidade de contratação do profissional

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			
44.1.1	Realizar a vaga de biólogo na secretaria de meio ambiente - contratar profissional para realizar as funções?????Realizar palestras programadas junto a áreas de educação e setores da saúde - Construção de cronograma e temas a serem abordados.	vigilância em saúde	-	-	-	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - retorno da biólogo para a secretaria de saúde								

DIRETRIZ Nº 45 - Realizar censo da população canina

OBJETIVO Nº 45.1 - Censo da população canina e felina

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			
45.1.1	- definir data para realização do censo - definir dados constantes no censo (se animal é castrado) - reavaliar planejamento de castração de animais	vigilância em saúde	-	-	-	50,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - qualificar as ações em dados precisos e realizar as ações em conjunto com o meio ambiente e bem estar animal								

DIRETRIZ Nº 46 - Cumprir calendário de atribuições para controle vetorial

OBJETIVO Nº 46.1 - - Parceria com ACS₂S para ampliar a divulgação das informações - definir 2 reuniões anuais com ACS₂s para compartilhar ações - Participação da Semana de Mobilização Estadual Contra Dengue - Realização Casa-Casa - Ponto Estratégico (PE) - ADL ; avaliação de densidade larvária - Imóveis Especiais (IE) - Vistorias, orientações, distribuição de materiais didáticos - Buscativa e Bloqueio Contra Criadouros - Bloqueio de Nebulização - Projeto Cata Treco - Casa-Casa Intensificação

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			
46.1.1	definir agenda com as programações essenciais - realizar relatório de atividades	vigilância em saúde	-	-	-	85,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - eliminar os casos de dengue no município								

DIRETRIZ Nº 47 - Garantir a vacinação de cães contra raiva

OBJETIVO Nº 47.1 - Realizar Campanha de Vacinação Antirrábica

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			
47.1.1	esperar liberação da vacina pela secretaria de estado para definição de data - realizar a divulgação da campanha	vigilância em saúde	1	1	100	0,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - suspensão a vacina pelo estado								

DIRETRIZ Nº 48 - Desenvolver atividades de educação em saúde

OBJETIVO Nº 48.1 - - realizar curso de boas práticas anualmente e incluir o tema alimentação saudável no curso (implantar selo de qualidade da alimentação saudável) - desenvolver atividades de vigilância e promoção de hábitos de higiene - desenvolver ações em Saúde do Trabalhador e saúde do trabalhador da PMC - garantir cumprimento da Lei que prevê proibição do tabaco em lugares públicos e consumo de álcool menores de 18 anos

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			
48.1.1	- definir agenda das estratégias propostas - definir data para realização dos cursos - definir ações para fiscalização do uso de tabaco e consumo de álcool em lugares públicos	vigilância em saúde	100	1	100	70,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - basear as ações em dados precisos								

3.5. Gestão do Trabalho em Saúde e Educação em saúde

A valorização dos trabalhadores da saúde é uma etapa a ser vencida. O Plano de Cargos e Carreiras (PCCS-SUS) é garantido pela Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, e tem como objetivo proporcionar novos instrumentos de gestão do trabalho para o SUS. A Portaria 626/GM de 8 de abril de 2004, reforça a necessidade de implantação e implementação do PCCS e garante assessoria do Ministério da Saúde aos municípios para a efetivação da implantação.

A não implantação do Plano prevê o fim do repasse de recursos federais, devendo ser uma das prioridades da atual gestão municipal.

Além da implantação do PCCS, ainda há carência nos mecanismos de valorização dos trabalhadores e nos aspectos relativos à humanização das relações de trabalho.

Não há relações precárias no trabalho, mas também não há uma estrutura de planejamento para valorização profissional e processos de educação em saúde.

3.6 Infra-estrutura

A Secretaria de Saúde é composta por treze locais de atendimento. As unidades do bairro Jardim São Luiz e Cascalho são as unidades mais novas que foram concluídas no ano de 2017. No ano de 2012 foi inaugurado o Centro de Atenção Psicossocial e em o SAMU Regional.

As demais unidades passaram por reforma no último ano em acordo com o Programa de Requalificação da Atenção do Ministério da Saúde, que dispôs de verba para a reforma das unidades que é vinculada a outros quesitos que tem como objetivo elevar o padrão de atendimento nas unidades de saúde.

A Secretaria de Saúde tem em média 266 funcionários,

A Unidade de Pronto Atendimento era autarquia até 2017 foi extinta através Decreto do executivo, os funcionários e contratos foram assumidos pela administração municipal e está em processo de reforma e ampliação e credenciamento no Ministério da Saúde para UPA.

Composição da rede física da Secretaria de Saúde:



Recursos Humanos:

Secretaria de Saúde	<ul style="list-style-type: none">• 1 Secretário de Saúde, 1 Agente Administrativo, 6 Escriturários, 1 Assistentes Sociais, 1 Auxiliar de Serviços Gerais, 1 Agentes de Contabilidade, 1 assessora, 1 Agente de Saúde Coletiva
Vigilância Sanitária	<ul style="list-style-type: none">• 1 Engenheiro, 2 Agentes Sanitários, 1 Enfermeiro, 1 Cirurgião Dentista, 1 Escriturária
Vigilância Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 1 Agente de Saúde, 1 Biólogo
Centro de Controle de Zoonoses	<ul style="list-style-type: none">• 1 Médico Veterinário, 1 Supervisor, 2 Agentes de Controle de Zoonoses, 1 Agente de Saúde Coletiva
Centro de Especialidades	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 1 Médico Cardiologista, 1 Médico Dermatologista, 1 Médico Endocrinologista, 1 Médico Herbiatra, 1 Médico Neurologista, 1 Médico Oftalmologista, 1 Médico Otorrinolaringologista, 3 Médicos Ortopedistas, 1 Médico Urologista, 1 Médico Vascular, 1 Cirurgião Geral, 1 Psicólogo, Gastroenterologista, 1 Psiquiatra, 2 Escriturários, 3 Técnica de Enfermagem, 2 Farmacêutico, 1 Aux. Serviços Gerais, 2 Fonoaudiólogo, 2 Assistente Social, 1 Supervisor de Pessoal
Saúde Mental / CAPS	<ul style="list-style-type: none">• 1 Terapeuta Ocupacional, 2 Psicólogas, 1 Médicos Psiquiatras, 1 Assistente Social, 2 Enfermeira, 2 Técnicas de Enfermagem, 1 Encarregado de Portaria
ESF - São Luiz	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 2 Técnicas de Enfermagem, 1 Médico Clínico, 1 Médico Pediatra, 1 Médico Ginecologista, 1 Agentes Comunitários de Saúde, 1 Aux. Serviços Gerais
ESF - Centro	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 2 Técnicas de Enfermagem, 1 Médico Clínico, 1 Médico Pediatra, 1 Médico Ginecologista, 2 Agentes Comunitários de Saúde, 1 Aux. Serviços Gerais
ESF - Jd. Progresso	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 3 Técnicas de Enfermagem, 1 Dentista, 1 Auxiliar de Consultório Dentário, 2 Médico Clínico, 1 Médico Pediatra, 1 Médico Ginecologista, 5 Agentes Comunitários de Saúde, 2 Escriturário, 1 Aux. Serviços Gerai, 1 Nutricionista
ESF - Jd. Cordeiro	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 2 Técnicas de Enfermagem, 2 Dentistas, 1 Auxiliar de Consultório Dentário, 1 Médico Clínico, 1 Médico Pediatra, 1 Médico Ginecologista, 4 Agentes Comunitários de Saúde, 1 Escriturário, 1 Aux. Serviços Gerais
ESF - Jd. Eldorado	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 2 Técnicas de Enfermagem, 1 Dentistas, 1 Médico Clínico, 1 Médico Pediatra, 1 Médico Ginecologista, 4 Agentes Comunitários de Saúde, 1 Escriturário, 1 Aux. Serviços Gerais
UBS - Cascalho	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 3 Técnica de Enfermagem, 1 Médico Clínico, 1 Médico Pediatra, 1 Escriturária, 1 Farmacêutica, 1 Aux. Serviços Gerais
ESF - Jd. Juventude	<ul style="list-style-type: none">• 1 Enfermeira, 4 Técnicos de Enfermagem, 2 Dentistas, 1 Auxiliar de Consultório Dentário, 1 Médico Clínico, 1 Médico Pediatra, 1 Médico Ginecologista, 3 Agentes Comunitários de Saúde, 1 Escriturário, 1 Aux. Serviços Gerai, Famacêutica
Centro Odontológico	<ul style="list-style-type: none">• 9 Dentistas, 1 Escriturário, 1 Auxiliar de Consultório Dentário, 1 Técnicos em Prótese Dentária
Fisioterapia	<ul style="list-style-type: none">• 7 Fisioterapeutas, 2 Auxiliar de Serviços Gerais, 1 Motorista, 1 Acupunturista
Setor de Ambulância	<ul style="list-style-type: none">• 1 Coordenador, 1 Escriturário, 1 Recepcionista, 16 Motoristas
NASF	<ul style="list-style-type: none">• 1 coordenador, 1 nutricionista, 1 psicólogo, 1 assistente social, 1 educador físico, 1 fonoaudiólogo

5. Conclusão

A elaboração do Plano Municipal de Saúde como instrumento de planejamento para os anos de 2018 a 2021 configurou-se como um desafio superado de maneira essencialmente participativa através dos técnicos das diversas áreas da Secretaria de Saúde.

O processo de elaboração do PMS incentivou um olhar aprofundado no funcionamento do sistema de saúde municipal, resultando numa riqueza e diversidade de elementos que serviram e servirão para o aprimoramento dos processos de trabalhos dos serviços de saúde no município.

A troca de experiências e o compartilhar de conhecimento entre os profissionais da área sobre os diversos campos de atuação do sistema de saúde do município possibilitou a ampliação da visão sobre o funcionamento do SUS permitindo uma maior interação entre os diversos departamentos e um atrelamento de forças para a qualificação dos serviços.

A ampliação diagnóstica da situação epidemiológica e demográfica municipal possibilitou determinar as prioridades de ações necessárias para a melhoria das condições de saúde da população e também estabelecer prazos, recursos e atores para a efetivação das ações.

O sistema de Planejamento do SUS tem se mostrado uma ferramenta indispensável para o desenvolvimento e efetivação das políticas de Saúde. Espera-se que haja continuidade na efetivação das ações expostas e facilitação na execução dos processos de trabalho com o auxílio deste instrumento de Planejamento.

7. Bibliografia

<www.seade.gov.br> Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados

<www.datasus.gov.br> Informações de Saúde

Sistema de Planejamento do SUS. Uma Construção Coletiva. Ministério da Saúde. 2ª Edição, 2009.

<www.ibge.gov.br> instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

COORDENADORIA de Planejamento de Saúde. *Instrumento de Planejamento na Gestão Municipal do SUS.* Secretaria do estado da Saúde de São Paulo.