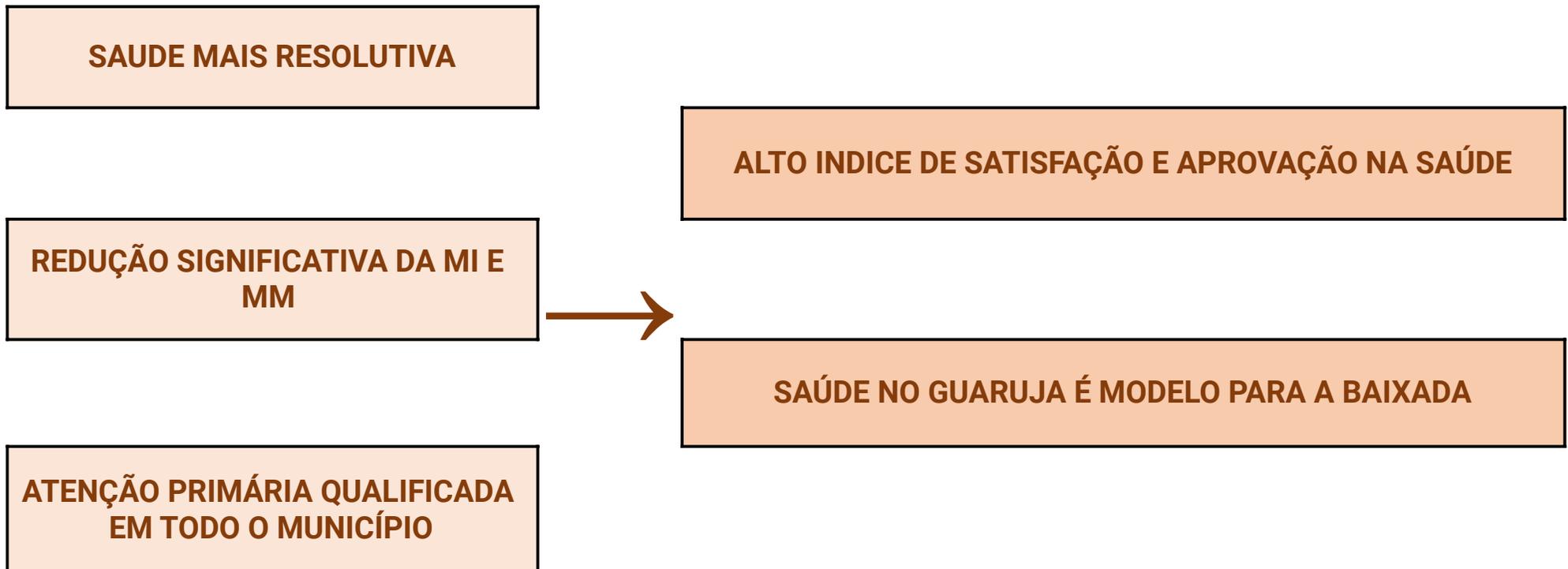


## ANEXO I - PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL (PES)

### MARCAS DA GESTÃO 2022 - 2025 - GUARUJÁ



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUARUJÁ 2022 - 2025

**MISSÃO:**

Prover a atenção integral a saúde da população, com qualidade, por meios de redes de atenção resolutivas e gestão eficiente dos recursos, atendendo os princípios do SUS.

**VISÃO:**

→ “Ser reconhecido como um sistema acolhedor, humanizado, com credibilidade e resolutividade na Atenção à Saúde, em todos os níveis, com Gestão participativa”.

**VALORES:**

Equidade, Ética, Eficiência, Compromisso e Transparência.

**PRIORIDADE 1 - REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA**  
**META: MI DE UM DÍGITO E MM PERTO DE ZERO**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 1.1</b>	<b>ENVOLVER E RESPONSABILIZAR AS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNO E INFANTIL</b>	<b>C/M/L</b>	<b>DABE/COMITE DE MORTALIDADE/VIGI</b>	<b>Número de equipes sensibilizadas</b>	<b>Nº</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>46</b>	<b>48</b>
1.1.1	Manter a realização de oficinas de sensibilização e corresponsabilização			N. Oficinas de sensibilização realizadas	nº	2	2	2	2
1.1.2	Fazer cumprir a Lei nº 14.686/2011 com capacitação em reanimação neonatal para profissionais que atuam em sala de parto de hospitais e maternidades integrantes do Sistema Único de Saúde.			Nº de unidade hospitalar SUS com cumprimento da Lei nº 14.686/2011	nº	1	1	1	1
1.1.3	Manter cronograma de capacitações junto à Educação Permanente			Cronograma de capacitações instituído	s/n	S	S	S	S
1.1.4	Manter convocação de profissionais médicos, enfermeiros e outros profissionais para discussão de caso no Comitê de Investigação de óbitos (Secretário)			Atendimento as convocações realizadas	s/n	S	S	S	S
<b>OP 1.2</b>	<b>MONITORAR O PROTOCOLO DO PRÉ NATAL EM TODAS AS UNIDADES DA AB</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		<b>C/M/L</b>	<b>DABE/COMITE DE MORTALIDADE/VIGI</b>	<b>Número de unidades com Pré Natal monitorado</b>	<b>Nº</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>22</b>
1.2.1	Monitorar o Programa de Pré-natal realizado na rede de saúde através do ESUS AB ou outra ferramenta que venha a substituir			Monitoramento via sisprenatal implantado	nº de unidades monitoradas	21	22	22	22
1.2.2	Revisar o Protocolo de gestantes para interface junto a maternidade			Protocolo atualizado	s/n	S	S	S	S
1.2.3	Sensibilizar e capacitar os profissionais responsáveis pela alimentação do sistema, com destaque para os casos de sífilis em gestantes			Capacitação realizada	nº	2	2	2	2
<b>OP 1.3</b>	<b>CRIAR ESPAÇOS DE COMUNICAÇÃO COM A POPULAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PN</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		<b>C/M/L</b>	<b>DABE/COMITE DE MORTALIDADE/VIGI</b>	<b>Número de campanhas educativas sobre PN</b>	<b>Nº</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
1.3.1	Realizar campanha educativa para adesão ao pré-natal			Campanha educativa realizada	nº	2	2	2	2

OP 1.4	TRABALHAR AÇÕES DE APOIO À ADEÇÃO DA MULHER AO PN	PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
		C/M/L	DABE/COMITE DE MORTALIDADE/VIGI	Número de unidades com ações voltadas a adesão ao PN	Nº	21	22	22	22
1.4.1	Levantar porcentagem de gestantes que não aderiram ao PN por território			% de gestantes que não aderem ao PN por território	%	30	30	30	30
1.4.2	Traçar estratégias de adesão de acordo com a realidade territorial			Estratégias territoriais definidas	s/n	S	S	S	S
1.4.3	Pactuar junto ao DRS IV cotas para acesso a US Morfológico			acesso a US Morfológico garantido	s/n	S	S	S	S
1.4.4	Manter consulta odontológica para todas as gestantes			% de Consultas odontológicas ofertadas para as gestantes	%	95	95	95	95
1.4.5	Monitorar os dados antropométricos das beneficiárias do Programa Bolsa Família			Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	%	36	37	38	40
OP 1.5	INCENTIVAR E MONITORAR A REALIZAÇÃO DE GRUPOS DE GESTANTE NA REDE PRIMÁRIA	PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
		C/M/L	DABE/COMITE DE MORTALIDADE/EP	Nº de unidades com grupos implementados	Nº	21	22	22	22
1.5.1	Sensibilizar as equipes para a realização dos grupos de gestantes			Realizar oficina de sensibilização	nº de oficinas por ano	2	2	2	2
1.5.2	Garantir e monitorar a realização periódica de grupos de gestantes nas unidades básicas de saúde			Grupos de gestantes instituídos com periodicidade definida	nº de unidades com grupos instituídos	21	22	22	22
OP 1.6	REACTUAR COM HOSPITAL SANTO AMARO O CUIDADO INTRA HOSPITALAR (EQUIPE, QUALIFICAÇÃO)	PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
		C/M/L	DABE/COMITE DE MORTALIDADE/VIGI/REG	Contratualização com HSA implementada anualmente	Nº	1	1	1	1
1.6.1	Revisar os indicadores de qualidade na contratualização			Metas qualitativas revistas e repactuadas	s/n	S	S	S	S

1.6.2	Manter equipe mínima habilitada segundo portaria ministerial - Rede Cegonha			Equipe mínima habilitada no Hospital	s/n	S	S	S	S
OP 1.7	MANTER APOIO PSICOLÓGICO PARA O PN DE RISCO NO INSTITUTO DE SAUDE DA MULHER	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADOR:</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		C/M/L	DABE/SAUDE MENTAL	Nº de unidade com apoio psicológico implantado	Nº	1	1	1	1
1.7.1	Sensibilizar as equipes da Atenção Primária para identificar e encaminhar gestantes que necessitam de apoio psicológico			Realizar oficina de sensibilização	nº	2	2	2	2
OP 1.8	FACTUAR E MONITORAR A REALIZAÇÃO DE CESÁREA (%) NO HOSPITAL SANTO AMARO	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		C/M/L	DABE/COMITE DE MORTALIDADE/VIGI/REG	Nº de monitoramentos dos indicadores de qualidade realizados	Nº	12	12	12	12
1.8.1	Avaliar mensalmente os indicadores na contratualização			nº de reuniões de avaliação dos indicadores/contrato	nº	12	12	12	12
OP 1.9	INTENSIFICAR AÇÕES JUNTO AO COLETIVO DE GINECOLOGISTAS DA CIDADE (PÚBLICO E PRIVADO)	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		C/M/L	DABE/COMITE DE MORTALIDADE/VIGI	Nº de boletins divulgados	Nº	3	3	3	3
1.9.1	Sensibilizar os profissionais sobre a importância da redução da mortalidade materno infantil no município através de boletim epidemiológico quadrimestral			Divulgação do boletim epidemiológico quadrimestral	nº de boletins	3	3	3	3
1.9.2	Convidar os profissionais da rede pública e privada, para participação de reuniões do Comitê de Vigilância do óbito materno, infantil e fetal, para discussão de casos			Rede pública e privada convidada para o Comitê de Vigilância	S/N	S	S	S	S
1.9.3	Notificar os profissionais da rede privada sobre as conclusões do Comitê, permitindo a troca de experiências			Rede privada notificada	S/N	S	S	S	S
OP 1.10	INTENSIFICAR O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA GRUPOS VULNERÁVEIS	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		C/M/L	DABE/COMITE DE MORTALIDADE/VIGI	Nº de unidades com acesso ao planejamento familiar a grupos vulneráveis	Nº	21	22	22	22
1.10.1	Implementar e monitorar o Planejamento Reprodutivo nas Unidades de saúde			Nº de Unidades com Planejamento Reprodutivo implementado e monitorado	nº	21	22	22	22
1.10.2	Capacitar os profissionais de saúde e da educação nas temáticas de saúde sexual e saúde reprodutiva			% de profissionais da rede de saúde e educação capacitados	%	50	55	60	70

1.10.3	Estabelecer cronograma Inter setorial (CREAS, Educação e Saúde) para colocar em prática as ações para este público.			Cronograma estabelecido	s/n	S	S	S	S
OP 1.11	<b>AMPLIAR AÇÕES DE SAÚDE REPRODUTIVA COM INSERÇÃO DE CONTRACEPTIVOS PARA GRUPOS VULNERÁVEIS E MULHERES EM IDADE FÉRTIL</b>	<b>PRAZO</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
		<b>C/M/L</b>	<b>DABE</b>	<b>% de profissionais qualificados para ações de saúde reprodutiva</b>	<b>%</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>
1.11.1	Qualificar profissionais médicos para inserção de dispositivos intra uterinos			% de profissionais qualificados	%	50	50	50	50
1.11.2	Qualificar profissionais médicos para inserção de dispositivos intra dérmico			% de profissionais qualificados	%	50	50	50	50

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

REDE: 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
OP 2.1	REORGANIZAR O PROCESSO DE APOIO PARA TODA A REDE, UNIFICANDO COM NASF E ARTICULAR COM EP	CURTO	DABE e EP	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Número de unidades com apoio de NASF	Nº	3	3	3	3
2.1.1	Identificar as necessidades de apoio a rede, em trabalho integrado do Nasf e E.P			Necessidades de apoio identificadas	S/N	S	S	S	S
2.1.2	Articular com a rede o processo de reorganização através de E.P com objetivos definidos na ação OP2.3.1 - esta ação deve estar integrada à ação 2.2.7			Reorganização do NASF efetivada	S/N	S	S	S	S
2.1.3	Criar programas de prevenção em todas as Unidades de Saúde voltados à terceira idade			Ação Contínua	S/N	S	S	S	S
2.1.4	Criar programa de incentivo a atividade física dos usuários das Unidades de Saúde através de uma equipe <i>interprofissional</i> como: nutricionistas, educador físico, fisioterapeutas e estagiários			Programa de incentivo criado	S/N	S	S	S	S
2.1.5	Implantar Praticas integrativas ( PNPIC Portaria 971/2006)			Práticas integrativas implantadas	S/N	S	S	S	S
2.1.6	Fomentar o programa anti-tabagismo no município			nº de unidades com Programa de tabagismo ativo	nº	17	17	17	17
2.1.7	Promover a Saúde Integral da População Negra priorizando ações ao cuidado as pessoas com doença falciforme.			Sistema de atendimento criado	S/N	S	S	S	S
2.1.8	Implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem			Programa implantado	S/N	S	S	S	S
2.1.9	Articular com os CAECS/ Escolas vagas para prática de atividades físicas dos usuários da Unidade de Especialidades em Diabetes e Obesidade Infanto Juvenil			% de usuários da Unidade de Especialidades em atividade física	%	50	50	50	50
2.1.10	Ampliar oferta do serviço de fisioterapia para o município			Oferta ampliada	S/N	S	S	S	S
OP 2.2	RETERRITORIALIZAR AS AREAS DE ABRANGENCIA DAS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAUDE	PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
			DABE/ EP	% de pessoas cadastradas na estratégia de Saúde da Família	%	46,29%	47,5%	50%	52%
2.2.1	Atualizar população por bairro e readequar abrangência das equipes (Sistema de informação)			% de pessoas cadastradas na estratégia de Saúde da Família	%	46,29%	47,5%	50%	52%
2.2.2	Publicizar a territorializacão			Territorialização informada através dos meios de comunicação	S/N	S	S	S	S
		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

**REDE:** 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 2.3</b>	<b>ESTRUTURAR A BUSCA ATIVA EM TODAS AS UNIDADES COM DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADE</b>	<b>CURTO</b>	<b>DABE</b>	<b>Número de unidades com busca ativa implementadas</b>	<b>Nº</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>22</b>	<b>22</b>
2.3.1	Garantir a periodicidade e estrutura para a realização de visitas domiciliares na investigação de óbitos pela unidades de saúde por área de abrangência.			N. de unidades com visitas domiciliares para investigação de óbitos realizadas	Nº	21	22	22	22
2.3.2	Implementar protocolo para o monitoramento da investigação do óbito MI (por área de abrangência)			Nº de unidades com protocolo implementado	nº	21	22	22	22
2.3.3	Garantir a obrigatoriedade da presença dos profissionais envolvidos na investigação do óbito na reunião do Comitê de Mortalidade			% de presença de profissionais envolvidos na invesigação do óbito no comitê de mortalidade	%	90	90	90	90
2.3.4	Realizar busca ativa de gestantes e RN faltosos (por área de abrangência)			Nº de unidades com busca ativa de gestantes e RN faltosos	nº	21	22	22	22
2.3.5	Realizar busca ativa de gestantes e RN com exames alterados por area de abrangencia			Nº de unidades com busca ativa de gestantes e RN com exames alterados	nº	21	22	22	22
2.3.6	Monitorar fluxos de referência x contra referência das gestantes no hospital e na gestação de alto risco			Monitoramento implantado	S/N	S	S	S	S
<b>OP 2.4</b>	<b>IMPLEMENTAR AS LINHAS DE CUIDADO</b>	<b>CURTO</b>	<b>RESPONSÁVEIS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
			<b>DABE</b>	<b>Nº DE LINHAS DE CUIDADO IMPLEMENTADAS</b>	<b>Nº</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
2.4.1	Reativar as linhas de cuidado existentes			nº DE LINHAS DE CUIDADO IMPLEMENTADAS	%	8	8	8	8
2.4.2	Sensibilizar os profissionais para a correta utilização da Contra-Referencia			% de profissionais sensibilizados	%	80%	80%	80%	80%
2.4.3	Implantar fluxo para estudo de caso nas Unidades com a insercao de projetos terapeuticos singulares			fluxos implantados	S/N	S	S	S	S
2.4.4	Agilizar os encaminhamentos com os especialistas quanto a consulta e exames			Encaminhamentos realizados	S/N	S	S	S	S
				<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

REDE: 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
OP 2.5	REORGANIZAR A POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL DO MUNICÍPIO	C/M/L	DABE	Número de CAPS 24 horas implantados	Nº	1	1	2	2
2.5.1	Adequar nº de Rh necessario para execução do serviço			Levantamento de RH realizado	S/N	S	-	-	-
2.5.2	Transformar o CAPS AD II em CAPS AD III			nº de CAPS Transformado em III	S/N	1	1	1	1
2.5.3	Construir CAPS i			buscar recurso de investimento para construção do CAPS	S/N	S	S	S	S
2.5.4	Implantar 5 leitos de psiquiatria no PS Matheus Santamaria			nº de leitos criados	S/N	5	-	-	-
2.5.5	Capacitar os profissionais do PS Matheus Santamaria para acolhimento/ações de saúde mental			Capacitação realizada	S/N	S	S	S	S
2.5.6	Publicizar a Residência Terapeutica			nº de Residencia Terapeutica implantada	nº absoluto	1	1	1	1
2.5.7	Garantir o cumprimento dos protocolos dos CAPS para atividades físicas, lazer, esportiva, com objetivos de melhorar a interação do paciente com a sociedade e família			Protocolos em execução	S/N	S	S	S	S
2.5.8	Manter o fornecimento das refeições nas unidades CAPS			Refeições solicitadas disponíveis nas unidades de CAPS	S/N	S	S	S	S
2.5.9	Garantir o funcionamento adequado do CAPS III no município			CAPS implementado	S/N	S	S	S	S
2.5.10	Implantar uma Unidade de Acolhimento Adulto de caráter transitório através de Publicização			Unidade implantada	Nº	1	0	0	0
2.5.11	Realizar matriciamento em parceria com a Atenção Primária em Saúde			matriciamento efetivado nas unidades da AP	S/N	S	S	S	S
2.5.12	Integrar as equipes de Saúde Mental e NASF para desenvolvimento de ações em rede			Integração entre as equipes de saúde mental e caps efetivada	S/N	S	S	S	S
2.5.13	Criar estudo epidemiológico para a rede de Saúde Mental			estudo criado	S/N	S	S	S	S
2.5.14	Implantar Residência Multiprofissional (psicólogos)			residencia multi implantada	S/N	N	S	S	S
2.5.15	Realizar capacitação em saúde mental para agentes comunitários de saúde para ações nas suas areas de abrangencia			Nº de Capacitação realizada	S/N	1	1	1	1
2.5.16	Manter o termo de fomento para Supervisão e capacitação em saude mental para as equipes de CAPS e Consultorio na Rua			termo de fomento com vigencia ativa	S/N	S	S	S	S
				<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

**REDE:** 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOÑOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 2.6</b>	<b>REALIZAR ESTUDO PARA AMPLIAÇÃO DO SERVIÇO HOSPITALAR NA REDE SUS</b>	<b>MEDIO</b>	<b>Gabi/Urgencia/Plan/R regulação</b>	<b>Ampliação do acesso efetivada</b>	<b>S/N</b>	<b>S</b>	<b>S</b>	<b>S</b>	<b>S</b>
2.6.1	Definir e pactuar quais serviços poderão ser contratados			serviços contratados	S/N	S	S	S	S
2.6.2	Estabelecer forma de contratação			Forma de contratação definida	S/N	S	S	S	S
2.6.3	Garantir recurso orçamentário e financeiro			Recursos orçamento e financeiro destinados	S/N	S	S	S	S
2.6.4	Manter acesso hospitalar para internação de pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19 e outros agravos			Nº de leitos implementados	n. absoluto	20	20	20	20
2.6.5	Realizar estudo para acolher e tratar usuários de longa permanência do SUS			Estudo realizado	S/N	S	x	x	x
2.6.6	Realizar estudo para construção de Hospital Municipal			Estudo realizado	S/N	S	x	-	-
2.6.7	Pleitear recurso estadual e federal de investimento e custeio para a construção do Hospital municipal com 200 leitos			Projeto elaborado e enviado ao MS e Secretaria de Estado	S/N	-	S	-	-
<b>OP 2.7</b>	<b>ESTUDAR A AMPLIAÇÃO DO HORÁRIO DE ATENDIMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA</b>	<b>CURTO</b>	<b>Gabinete SESAU/Dir ABE/Adm/Segurança</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Número de unidades com horário estendido</b>	<b>Nº</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
2.7.1	Estabelecer serviços a serem disponibilizados no horário ampliado por território			Serviços estabelecidos	S/N	S	S	S	S
2.7.2	Definir equipe de segurança para acompanhar a Unidade de Saúde em horário ampliado			Equipe de segurança definida	S/N	S	S	S	S
2.7.3	Avaliar o impacto financeiro de adicional noturno			Estudo de impacto financeiro realizado	S/N	S	S	S	S
<b>OP 2.8</b>	<b>IMPLEMENTAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UPAS/PS COM DIVULGAÇÃO À POPULAÇÃO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>Diretoria de Urgência e Emergência</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Número de unidades de urgência com classificação de risco implantada</b>	<b>Nº</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
2.8.1	Implementar a classificação de risco nas UPA/PS			número de UPAS/PS com classificação de risco implantadas	n. absoluto	3	3	3	3

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

REDE: 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
2.8.2	Reestruturar as salas de atendimento com nº de equipamentos adequados			Número de unidades de urgência com equipamentos adequados	n. absoluto	5	5	5	5
2.8.3	Divulgar nas unidades a existência da C.R			Divulgações efetuadas	S/N	S	S	S	S
2.8.4	Pactuar com a Atenção Primária os instrumentos de avaliação e fluxo da classificação de risco implantada			Pactuação realizada	S/N	S	S	S	S
2.8.5	Manter a habilitação da UPA Enseada			nº upa habilitada	nº absoluto	1	1	1	1
2.8.6	Estabelecer protocolos de atendimento nas UPAs às doenças mais prevalentes (AVC, comorbidades de diabetes e hipertensão, IAM, etc.)			Protocolos implementados	S/N	S	S	S	S
OP 2.9	AMPLIAR REFERÊNCIA ESPECIALIZADA	MEDIO	Dir Urgência/ Dir Regulação /Dir ABE	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Referência Especializada ampliada	S/N	S	S	S	S
2.9.1	Qualificar os encaminhamentos para as Unidades de Especialidades, revendo protocolos e capacitando equipes			% de protocolos revisado	%	80	80	80	80
2.9.2	Definir contratações de especialidades medicas e outros, conforme a necessidade (Concurso/AME/Contrato de Serviço)			Constratação de especialistas efetivada	S/N	S	S	S	S
2.9.3	Implementar a Unidade Especializada em Saúde da Mulher			serviço implementado	S/N	S	S	S	S
2.9.4	Discutir nas reuniões da Rede de Onco REGIONAL a melhoria de acesso ao tratamento com revisão de fluxos			fluxos implementados	S/N	S	S	S	S
2.9.5	Aprimorar o acolhimento de Oncologia para redução do tempo de espera e início do tratamento em tempo oportuno;			% de acesso ao tratamento em tempo oportuno	%	80	80	80	80
2.9.6	Aumentar a oferta do serviço de ressonância magnética no município para atendimento SUS			Oferta ampliada	S/N	S	S	S	S
2.9.7	Revisar os protocolos de atendimento para especialidades			protocolo revisado	S/N	S	S	S	S
OP 2.10	DISCUTIR COM A SEC. DE ADMINISTRAÇÃO NOVOS MODELOS PARA ADEQUAR A REMUNERAÇÃO MEDICA DA ATENÇÃO PRIMARIA	MEDIO	Gabinete / Diretoria Adm; DAB e URG	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Número de estudos realizados	Nº	1	-	-	-
2.10.1	Articular junto a Secretaria de Administração e de Governo a política de remuneração do profissional médico da Atenção Primária			Estudo realizado	S/N	S	-	-	-
				INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

REDE: 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 2.11</b>	<b>ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA SALA VERMELHA DAS UNIDADES DE URGÊNCIA</b>	<b>MEDIO</b>	<b>DIR URG/ADM/PLAN</b>	<b>Número de unidades de urgência com equipamentos adequados</b>	<b>Nº</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
2.11.1	Realizar levantamento dos equipamentos necessários			levantamento realizado e atualizado	S/N	S	S	S	S
2.11.2	Garantir dotação orçamentaria e finalização do Processo Licitatório para aquisição destes equipamentos			incluir ação no PPA	S/N	S	S	S	S
2.11.3	Contratar serviços de manutenção preventiva e corretiva			contrato firmado	S/N	S	S	S	S
<b>OP 2.12</b>	<b>IMPLEMENTAR O PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO NAS UNIDADES DA REDE</b>	<b>CURTO</b>	<b>DIR URG/ABE/VIG/REG</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de Programa Nacional de Humanização Implementado</b>	<b>nº</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
2.12.1	Designar um profissional para articulação do Programa e interlocutores nas unidades de saúde			profissional nomeado	S/N	S	S	S	S
2.12.2	Capacitar e sensibilizar os profissionais de todas as unidades da rede para o Programa			nº sensibilizações realizadas	%	2	2	2	2
<b>OP 2.13</b>	<b>QUALIFICAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO - TRABALHAR FILAS, RELAÇÃO COM PRESTADORES, ETC.</b>	<b>MEDIO</b>	<b>DRAAC/Auditoria/DAB E/UE-</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Percentual de profissionais sensibilizados para utilização do SISREG</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
2.13.1	Instituir cronograma de reuniões periódicas em conjunto com a Atenção Primária objetivando a sensibilização dos servidores.			Cronograma pactuado	S/N	S	S	S	S
2.13.2	Capacitar e atualizar os profissionais para utilização do SISREG segundo os critérios de avaliação de risco.			% de profissionais sensibilizados	S/N	80%	80%	80%	80%
2.13.3	Implementar os protocolos clínicos de solicitação de exames.			Protocolos pactuados	S/N	S	S	S	S
2.13.4	Implementar os protocolos clínicos de encaminhamento a especialidades.			Protocolos pactuados	S/N	S	S	S	S
2.13.5	Monitorar e avaliar a produção dos prestadores de serviço contratados e próprios.			Serviços monitorados	S/N	S	S	S	S
2.13.6	Ampliar o serviço de remoção com a disponibilização de carro adaptado para pacientes em tratamento fora do domicílio e seu acompanhante			serviço ampliado	S/N	S	S	S	S
2.13.7	Agilizar a realização de exames diagnósticos (especialmente ultrassom)			Oferta de exames disponibilizadas	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

REDE: 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
2.13.8	Garantir o serviço de transporte, dos usuários que não tenham autonomia suficiente de participar das atividades nos CAPS I, II, III e tratamento para medicação assistida		SAÚDE MENTAL	Serviço de transporte disponibilizado	S/N	S	S	S	S
OP 2.14	CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	MEDIO	DRAAC/Auditoria/DAB E/UE-	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Serviços contratados	S/N	S	S	S	S
2.14.1	Contratar os serviços de exames e de diagnóstico			Serviço contratado	S/N	S	S	S	S
2.14.2	Contratualização de Serviços Hospitalares			Contratualização e/ou Plano Operativo Anual efetivados	S/N	S	S	S	S
2.14.3	Contrato de Gestão com Organização Social para áreas de interesse da Secretaria			Contrato de Gestão ou Plano Operativo Anual pactuado	S/N	S	S	S	S
2.14.4	Firmar termos de colaboração e fomento de acordo com a necessidade da população			Termos de colaboração/fomento	S/N	S	S	S	S
2.14.5	Contratar empresa especializada para manutenção preventiva e corretiva da Secretaria de Saúde			contratação efetivada	S/N	S	S	S	S
2.14.6	Contratar serviço especializado para higienização, segurança e controle de acesso de estabelecimentos de saúde			Serviço contratado	S/N	S	S	S	S
OP 2.15	ADEQUAR E QUALIFICAR O SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA CONFORME PORTARIA MS VIGENTE	M/L	Urgência e Emergência/ SAMU/ EP	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Número de viaturas adequadas	Nº	6	6	6	6
2.15.1	Manter frota de viaturas em condições de uso			N. de viaturas adequadas	Nº	6	6	6	6
2.15.2	Readequar estrutura e espaço físico de todas as Bases do SAMU			N. de bases com espaço adequado	S/N	3	3	3	3
2.15.3	Fortalecer ações do NEP Samu			NEP estruturado	S/N	S	S	S	S
2.15.4	Qualificar o SAMU segundo Portaria nº 1010/MS			SAMU qualificado	S/N	S	S	S	S
2.15.5	Contratar empresa para manutenção preventiva e corretiva das viaturas do SAMU			Empresa contratada	S/N	S	S	S	S
2.15.6	Garantir aos profissionais acesso aos cursos de capacitação e aperfeiçoamento em APH			% de profissionais capacitados do SAMU	S/N	80	80	80	80
2.15.7	Garantir equipamentos, insumos e EPI para o funcionamento do serviço			Estrutura adequada para o atendimento	S/N	S	S	S	S
2.15.8	Contratar empresa para seguro das viaturas			seguro contratado	S/N	S	S	S	S
2.15.9	Articular dentro do Comitê Regional do SAMU e no grupo condutor da RUE para estimular ações de parceria entre os municípios do SAMU RLN			participação do articulador nas reuniões da RUE	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

**REDE:** 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOÑOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
2.15.10	Adequar o quadro de funcionários			quadro de rh suficiente para o atendimento das viaturas do SAMU	S/N	S	S	S	S
2.15.11	Avaliar a possibilidade de unificar ações do transporte Inter hospitalar com ações do SAMU			unificação dos serviços realizada	S/N	S	S	S	S
2.15.12	Pleitear junto ao MS renovação da frota de ambulâncias no município			renovação de frota solicitada	S/N	S	S	S	S
2.15.13	Melhorar tempo resposta das chamadas de ambulâncias em casos de emergências nas altas prioridades			% de chamadas de alta prioridade atendidas em menos de 15 minutos	%	85	85	85	85
OP 2.16	REESTRURAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE	M/L	DABE/PLANEJA/VIGI	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Readequação concluída	S/N	S	S	S	S
2.16.1	Reforma e readequação da estrutura física para o funcionamento do atendimento binômio mãe/bebê, puericultura e adulto			Readequação concluída	S/N	-	S	-	-
2.16.2	Construir novo espaço para o funcionamento do CEO existente			Construção de unidade concluída	S/N	S	-	-	-
2.16.3	Realocar/reformar o Serviço de Verificação de Óbito			Realocação concluída	S/N	-	S	-	-
2.16.4	Realizar a manutenção das unidades de saúde minimizando os problemas da estrutura física			% de unidades com manutenção concluída	%	30	40	50	60
2.16.5	Realocar os serviços das Unidades Primárias Santa Cruz, Prainha VC e Sítio Conceiçãozinha			Nº de unidade realocadas	n. absoluto	2	1	-	-
2.16.6	Realocar o serviço da Fisioterapia de Vicente de Carvalho para outro local em imóvel próprio ou locação			Realocação concluída	S/N	S	-	-	-
OP 2.17	ESTUDAR REFERENCIA PARA SERVIÇO E CIRURGIAS ORTOPEDICAS 24 HS	M/L	URGE/REG/PLAN/GAB	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Serviço de ortopedia implantado	S/N	-	-	S	-
2.17.1	Levantar demandas de consultas, procedimentos e cirurgias ortopédicas			Levantamento realizado	S/N	S	S	-	-
2.17.2	Articular novas parcerias/prestadores para oferta de consultas, procedimentos e cirurgias ortopédicas			ampliação do acesso ao serviço de ortopedia efetivada	S/N	-	S	-	-
2.17.3	Contratar/articular parcerias/prestadores visando a ampliação do acesso a consultas, procedimentos e cirurgias ortopédicas			ampliação do acesso ao serviço de ortopedia efetivada	S/N	-	S	S	S

**PRIORIDADE 2 - REORGANIZAR, INTEGRAR E QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO INTEGRADA, QUALIFICADA E RESOLUTIVA**

REDE: 21UBS - 5 UPAS/PS - 4 CAPS (1AD,1INF,1II E 1III) - 1CONS RUA - 1RT - 2 AMB ESPEC. - 1 SERV INFECTO - 2 SERV. FISIO - 1 CEO - 1 HOSP GERAL - 1 ZOOOSE - SAMU -3 1 SIAD. - 3 SERV FARM - SVO - TRANSP SANIT - ANTI RABICO

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEIS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
OP 2.18	IMPLANTAR A LINHA DE CUIDADO DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO ARE GJA	M/L	DABE	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Linha de cuidado implantada	S/N	-	S	-	-
2.18.1	Levantar RH existente para acompanhar a linha de cuidado		M/L	Estudo realizado	S/N	-	S	-	-
2.18.2	Levantar demanda existente para organização da linha de cuidado			Levantamento realizado	S/N	-	S	-	-
2.18.3	Designar profissional para ser referencia da linha de cuidado			profissional designado	S/N	-	S	-	-
2.18.4	Capacitar profissionais para a linha de cuidado			Capacitação efetivada	S/N	-	S	S	S
2.18.5	Articular com o DRS IV atendimento de média e alta complexidade, além da aquisição de medicamentos de hormonioterapia para a população LGBTQIA+			Articulação efetivada	S/N	-	-	S	S

**PRIORIDADE 3 - REESTRUTURAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA**  
**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA UNIFICADA, PADRONIZADA, RESOLUTIVA, QUALIFICADA E INTEGRADA ÀS NECESSIDADES DE CADA TERRITÓRIO**  
**21 UNIDADES SENDO: 15 USAFA E 6 UBS TRADICIONAL**

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
OP 3.1	REAVALIAR A ESTRUTURA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	M	Gabinete Sesau/Dir AB/ Dir Planeja/Dir Adm	Número de unidades construídas	Nº	1	-	2	1
3.1.1	AVALIAR A NECESSIDADE DA COBERTURA DA SAÚDE DA FAMÍLIA NOS BAIROS (SANTA ROSA, VILA BAIANA, PARQUE DA MONTANHA, CIDADE ATLANTICA, VILA RÃ, JD CONCEIÇÃOZINHA/BOA ESPERANÇA)		DABE/PLANEJA/GAB	Estudo concluído	S/N	S	S	S	S
3.1.2	Construir uma Unidade de Saúde da Família para os bairros da Cachoeira, Vila Baiana, Vila Rã e Parque da Montanha			Unidade implantada	n. absoluto	1	-	2	1
3.1.3	Criar equipes de atendimento nas USAFAS para atendimento às áreas descobertas			n. de equipes ampliadas	n. absoluto	-	2	2	2
3.1.4	Readequar o número de profissionais das Equipes da Saúde da Família para atendimento do total da população das áreas cobertas			N de unidades adequadas	n. absoluto	42	44	46	49
OP 3.2	MANTER PADRONIZAÇÃO DE ATENDIMENTO EM TODAS AS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	CURTO	Dir ABE/EP	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Número de unidades com protocolos instituídos	Nº	21	22	24	25
3.2.1	Definir e implantar POP's em todas as Unidades da Atenção Primária (incluindo enfermagem e administrativo)			Nº de unidades com POP's implantados	nº de unidades	21	22	24	25
3.2.2	ortidade			Treinamento realizado	S/N	S	S	S	S
3.2.3	Implantar monitoramento para avaliar o resultado das capacitações			Monitoramento implantado	S/N	S	S	S	S
3.2.4	Articular com a APS a importância do cumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família			nº de capacitações	n. absoluto	15	15	15	15
3.2.5	Remodelar as unidades com local apropriado para acolhimento.			% de unidades com agenda disponível	%	100	100	100	100

**PRIORIDADE 3 - REESTRUTURAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA**  
**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA UNIFICADA, PADRONIZADA, RESOLUTIVA, QUALIFICADA E INTEGRADA ÀS NECESSIDADES DE CADA TERRITÓRIO**  
**21 UNIDADES SENDO: 15 USAFA E 6 UBS TRADICIONAL**

OPERAÇÕES		PRAZO*	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 3.3</b>	<b>IMPLEMENTAR EACS EM UNIDADES BASICAS</b>	<b>M/L</b>	<b>GAB/DAB/Planeja/Adm</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Percentual de cobertura de PACS</b>	<b>%</b>	<b>45</b>	<b>47</b>	<b>47</b>	<b>49</b>
3.3.1	Levantar o número de agentes comunitários necessário para cobertura das UBS e verificar a existência de cadastro reserva (Pae Cará, Morrinhos e Parque da Montanha)			Levantamento realizado	S/N	S	S	S	S
3.3.2	Realizar estudo de custeio do Ministerio da Saúde, habilitar novas equipes e impacto financeiro			Estudo de custeio realizado	S/N	S	S	S	S
3.3.3	Estudar melhor forma de contratação para contratar gestão de EACS			Estudo concluído	S/N	S	S	S	S
3.3.4	Melhorar a articulação com os agentes comunitários reorganizando suas áreas de abrangência, ações e responsabilidades			articulação com os ACS ativa	S/N	S	S	S	S
3.3.5	Realizar contratação de ACS			Contratação realizada	S/N	S	S	S	S
<b>OP 3.4</b>	<b>DEFINIR ARRANJOS DIFERENTES DE EQUIPE CONFORME AS REALIDADES TERRITORIAIS NA ESF</b>	<b>MEDIO</b>	<b>Gabinete Sesau/Dir AB/ Dir Planeja</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Número de reterritorializações realizadas</b>	<b>Nº</b>				
3.4.1	Readequar as equipes de acordo com o perfil da população atendida			readequação executada	S/N	S	S	S	S
<b>OP 3.5</b>	<b>IMPLEMENTAR AÇÕES PARA DISCUSSÕES DE CASOS NAS UNIDADES BÁSICAS</b>	<b>CURTO</b>	<b>Dir ABE/EP</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de unidades com discussão de casos</b>	<b>Nº</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>
3.5.1	Realizar reuniões periódicas de equipe das UBS tradicionais para discussão de casos, com apoio da Educação Permanente			Reuniões implantadas nas UBS	nº de unidades	6	6	6	6
3.5.2	Estabelecer cronograma anual			Cronograma de reuniões estabelecido	S/N	S	S	S	S
<b>OP 3.6</b>	<b>IMPLEMENTAR AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA</b>	<b>M/L</b>	<b>Dir ABE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Número de escolas com o projeto implantado</b>	<b>Nº</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>84</b>
3.6.1	Manter a adesão das escolas com ações do Programa			Número de escolas com o projeto implantado	n. absoluto	84	84	84	84
3.6.2	Realizar as 12 ações estabelecidas no PSE			% de escolas com as 12 ações do PSE	n. absoluto	80	80	80	80
			<b>Dir Planejamento /</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>

**PRIORIDADE 3 - REESTRUTURAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**OBJETIVO: REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA UNIFICADA, PADRONIZADA, RESOLUTIVA, QUALIFICADA E INTEGRADA ÀS NECESSIDADES DE CADA TERRITÓRIO**

**21 UNIDADES SENDO: 15 USAFA E 6 UBS TRADICIONAL**

<b>OPERACÕES</b>		<b>PRAZO*</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
<b>OP 3.7</b>	<b>FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO</b>	<b>MEDIO</b>	<b>Em planejamento / Dir ABE</b>	<b>Nº de unidades capacitadas</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
3.7.1	Implementar grupos de orientação nutricional para gestantes e nutrizes			nº unidades com grupos de alimentação saudável	n. absoluto	15	15	15	15
3.7.2	Implementar o Programa de Incentivo à Alimentação Saudável na APS			% de Unidades com o programa implantado	%	17	17	17	17
3.7.3	Elaborar folder sobre alimentação saudável baseada no guia alimentar da população brasileira			Folder padronizado	S/N	S	S	S	S
3.7.4	Intensificar antropometria dos usuários cadastrados no SISVAN			Antropometria intensificada nas unidades de saúde	S/N	S	S	S	S
3.7.5	Implantar o Programa de Alimentação Saudável dos Lactentes na APS			Programa Implantado/monitorado	S/N	S	S	S	S
3.7.6	Adquirir material didático para Educação Alimentar e Nutricional			Material didático adquirido	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 4.1</b>	<b>REVER O ORGANOGAMA DA SECRETARIA DE SAÚDE</b>	Médio	Secretário de Saúde/Dir. Adm/Dir Planejamento	Nº de revisões do organograma	n. absoluto	1	-	-	1
4.1.1	Rever organograma e apresentar estudo do quadro de rh e lotação dos servidores			Estudo realizado	S/N	S	-	-	-
4.1.2	Criar no organograma da saúde o cargo de gerente para cada Unidade/Serviços de Saúde			Cargo criado	S/N	S	S	S	S
4.1.3	Criar no organograma da saúde o cargo de chefia administrativa para cada Unidade/Serviço de Saúde			Cargo criado	S/N	S	S	S	S
4.1.4	Criar no organograma da saúde o cargo de Coordenador de Saúde da Criança e Saúde da mulher			Cargo criado	S/N	S	S	S	S
4.1.5	Manter os cargos de Coordenações de Nutrição, Fisioterapia, Saúde Mental, Saúde Bucal, Atenção Primária, Atenção Especializada, Atenção de Urgência, Regulação do Acesso e Regulação da Atenção e Educação Permanente			Cargos mantidos	S/N	S	S	S	S
4.1.6	Criar no organograma a Diretoria de Assistencia Farmaceutica			Cargo criado	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.2</b>	<b>IMPLEMENTAR SALA DE SITUAÇÃO PARA MONITORAR O IMPACTO DOS INDICADORES E ACOMPANHAMENTO DO PLANEJAMENTO E DAS PRIORIDADES</b>	C/M/L	GAB/PLANEJA	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Nº de profissionais cedidos para monitoramento dos indicadores	n. absoluto	1	1	1	1
4.2.1	Manter 1 enfermeiro para articulação junto as unidades de saúde para avaliação e cumprimento dos indicadores			Profissional indicado	S/N	1	1	1	1
4.2.2	Disponibilizar Mesa, Cadeiras, Computador e Impressora colorida			Equipamentos/mobiliário adquirido	S/N	S	S	S	S
4.2.3	Disponibilizar o acesso e capacitar os profissionais para o uso de todos os bancos de dados da saúde do município			acesso disponibilizado	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
4.2.4	Disponibilizar banda larga de no mínimo 100 Mb de velocidade e tráfego de transferência de dados de 1Gbps			acesso disponibilizado	S/N	S	S	S	S
4.2.5	Monitorar, controlar e avaliar agravos à saúde, bem como os indicadores pré-estabelecidos			nº de indicadores monitorados	% de ind monitorados	100	100	100	100
4.2.6	Emitir Boletins Periódicos de avaliação dos indicadores para apoio ao Gabinete Sesau e Diretorias			nº de boletins emitidos	n. absoluto	3	3	3	3
4.2.7	Implementar sala de Situação com estratégias de combate e proteção ao enfrentamento do Covid-19 ou outros agravos, no sentido de compatibilizar fluxos assistenciais para a manutenção de atividades preventivas essenciais			nº de protocolos implantados/implementados	n. absoluto	1	1	1	1
4.2.8	Implementar monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 com análise e tomada de decisão frente a epidemia através das equipes da Atenção Primária, Call Center e Vigilância Epidemiológica			monitoramento implementado	S/N	S	S	S	S
4.2.9	Implementar o Painel Covid e outros agravos por meio de comunicação no site oficial da Prefeitura para acompanhamento da população de Guarujá			painel implementado	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.3</b>	<b>IMPLEMENTAR COMITÊS GESTORES NOS DIFERENTES NÍVEIS DE GESTÃO/ATENÇÃO À SAÚDE, FAVORECENDO A GESTÃO COMPARTILHADA</b>	<b>Curto</b>	<b>Diretorias/EP</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de comitês implementados (redes)</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.3.1	Estabelecer cronograma de reuniões			cronograma implantado	S/N	S	S	S	S
4.3.2	Emitir relatório das ações desenvolvidas pelos comitês			n de relatorios emitidos no quadrimestre	n. absoluto	1	1	1	1
<b>OP 4.4</b>	<b>GARANTIR ORÇAMENTO COMPATÍVEL E QUE EXPRESSE AS PRIORIDADES</b>	<b>C-M</b>	<b>Gabinete/Dir. Adm./Financeiro/Gestor de Orçamento</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>nº de instrumentos reavaliados para atender as prioridades (PM, LOA, PPA)</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
4.4.1	Alinhar PPA, LDO, LOA e PES de acordo com o Plano de Governo			construção integrada dos planos e orçamento	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.5</b>	<b>ELABORAR PROJETO VISANDO A CAPTAÇÃO DE RECURSOS (PARA GARANTIR A EXECUÇÃO DAS PRIORIDADES)</b>	<b>C-M</b>	<b>Diretorias</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de projetos elaborados</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.5.1	Definir projetos prioritários para a SESAU		<b>DIRETORIAS E GAB</b>	estudo de projetos elaborados	S/N	S	S	S	S
4.5.2	Apresentar projetos/propostas para a Secretaria de Planejamento para articulação na Captação de Recursos (Emendas, Portarias, Recursos de Programas, etc)		<b>PLANEJA</b>	projetos aprovados	S/N	S	S	S	S
4.5.3	Executar os projetos/ propostas elaborados segundo item 4.5.2			projetos executados	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.6</b>	<b>REVER AS MODALIDADES E INSTRUMENTOS DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	<b>Curto</b>	<b>Dir. Administrativa/Regulação</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de revisões para novos contratos</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.6.1	Realizar estudo normativo em conjunto com a Secretaria de Administração			estudo realizado	S/N	S	S	S	S
4.6.2	Editar as normas objeto do estudo			norma editada	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.7</b>	<b>CRIAR MECANISMOS PARA GESTÃO DOS CONTRATOS</b>	<b>C-M</b>	<b>Dir. Administrativa/Regulação</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de comissões para monitoramento e avaliação de contratos existentes</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
4.7.1	Rever comissão de avaliação e monitoramento dos contratos de gestão, fomento e colaboração novos e existentes			comissão implementada	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
4.7.2	Definir níveis de atuação das comissões (consultiva/deliberativas)			níveis definidos	S/N	S	S	S	S
4.7.3	Definir calendario anual de atuação das comissões			calendário estabelecido	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.8</b>	<b>APRIMORAR O PROCESSO INTERNO DE COMPRAS E LICITAÇÕES</b>	<b>C/M/L</b>	<b>Dir. Adm./ Jurídico/Compras</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Processo de compras aprimorado</b>	<b>S/N</b>	<b>S</b>	<b>S</b>	<b>S</b>	<b>S</b>
4.8.1	Atualizar fluxos dos processos de compras/licitações			fluxo atualizado	S/N	S	S	S	S
4.8.2	Garantir prazo de emissão de Autorização de Fornecimento evitando desabastecimento da rede de atenção a saúde			<b>% de prazos garantidos</b>	%	80	80	80	80
4.8.3	Padronizar o método de solicitação de produtos de ATAS vigentes			<b>padronização concluída</b>	S/N	S	S	S	S
4.8.4	Estabelecer política de unificação de produtos nos termos de referencia das variadas Diretorias			<b>política de unificação concluída</b>	S/N	S	S	S	S
4.8.5	Estabelecer responsáveis pela reabertura de cada procedimento de compras			<b>responsável estabelecido</b>	S/N	S	S	S	S
4.8.6	Garantir que as licitações para o Sistema de Registro de Preços sigam pelo pregão eletrônico			<b>% licitações com pregão eletrônico BEC</b>	%	70	70	70	70
4.8.7	Estabelecer política de abertura de processos digitais, determinando prazo seguro de suas finalizações para materiais de uso contínuo			<b>processo digitais de materiais de uso contínuo implantado</b>	S/N	S	S	S	S
4.8.8	Garantir agilidade nos processos de compras e nos contratos de manutenção de equipamentos			<b>Processo de compras aprimorado</b>	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 4.9</b>	<b>REESTRUTURAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO</b>	C-M	Gabinete SESAU/Dir. Reg/Dir. Planeja	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				<b>Nº de Serviço de Transporte Sanitário estruturado</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.9.1	Reavaliar e reestruturar os processos de trabalho da unidade			Processos de trabalho reavaliados	S/N	S	S	S	S
4.9.2	Sensibilizar os servidores para o desenvolvimento das políticas de humanização			% de profissionais sensibilizados	%	80%	80%	80%	80%
4.9.3	Manter os critérios de tratamento fora de domicílio conforme portaria SAS 055/1999 e fomentar a discussão regional na lógica da rede de saúde da Baixada Santista			Atender os critérios estabelecidos na portaria	S/N	S	S	S	S
4.9.4	Garantir aquisição de passagens rodoviárias (fora das referências formais), para complementar o acesso ao tratamento fora de domicílio			TR elaborado e processo licitatório realizado	S/N	S	S	S	S
4.9.5	Garantir RH suficiente de acordo com a ampliação da frota adequada para atendimento à demanda crescente, mantendo o contrato terceirizado, visando a economicidade da ação			Aumentar RH de acordo com a necessidade	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.10</b>	<b>IMPLANTAR SOFTWARE DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO INTEGRADO EM TODA A REDE</b>	M-L	Gabinete SESAU/Gestor de TI/ Diretorias	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				<b>Nº de software de prontuário eletrônico adquirido e implantado</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.10.1	Definir qual será o sistema de informação a ser utilizado.			Definir o sistema ideal	S/N	S	-	-	-
4.10.2	Levantar a necessidade de aquisição de computadores, impressoras, estabilizadores, roteadores e demais equipamentos de informática para a utilização do sistema de prontuário eletrônico.			Estudo de necessidade de equipamentos	S/N	S	S	S	S
4.10.3	Identificar e buscar financiamento para implantação do sistema de prontuario eletrônico e para a aquisição de equipamentos.			Estudo de financiamento para implantação de Prontuário Eletrônico	S/N	S	-	-	-
4.10.4	Garantir recurso orçamentario/financeiro.			Definição do recursos de custeio	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
4.10.5	Atualizar/ampliar o escopo da rede indoor da Secretaria de Saúde			Rede indoor implantada	S/N	S	S	S	S
4.10.6	Abrir e acompanhar o certame licitatório para aquisição do sistema de informação e dos equipamentos de informática.			Sistema de informação adquirido	S/N	S	-	-	-
4.10.7	Aprimorar o faturamento nas Unidades de Saúde com um sistema de informação			Ato Contínuo	S/N	S	S	S	S
4.10.8	Informatizar a Rede de Saúde com a implantação de prontuário on-line (E-SUS), de acordo com os níveis de acesso, para haver maior agilidade nos procedimentos de marcações de consultas, exames e acesso às informações de nossos pacientes e otimizando o fluxo de informação entre a Rede Municipal de Saúde e as unidades de referências e contra referências			Rede informatizada	S/N	S	S	S	S
OP 4-11	<b>FORTALECER AS PACTUAÇÕES MUNICIPAIS E REGIONAIS</b>	C-M-L	Gabinete SESAU/Representantes CIR /CT e Diretorias	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				<b>N. de reuniões regionais com participação dos representantes do município</b>	n. absoluto	12	12	12	12
4.11.1	Participar ativamente das reuniões mensais da Comissão Intergestores Regionais com pautas definidas com as áreas técnicas			% de participação das reuniões CIR	%	100	100	100	100
OP 4.12	<b>REVISÃO E PADRONIZAÇÃO DE PROCESSOS</b>	C-M	Dir. Adm/AGM/Controladoria	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				<b>Nº de estudos realizados para padronização de processos</b>	n. absoluto	1	1	1	1
4.12.1	Estabelecer parceria com ADM/AGM/Compras/Controladoria para agilidade do processo licitatório			parceria estabelecida	S/N	S	S	S	S
4.12.2	Implementar as normativas e padronizações de processos advindos da Secretaria de Administração / Controladoria/ AGM			estudo realizado	S/N	-	S	-	-

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
OP 4.13	<b>IMPLANTAR SISTEMA DE SEGURANÇA PARA AS UNIDADES DE SAÚDE</b>	M-L	Gabinete SESAU/Diretorias Adm/Urgencia/AB/ VIG/Gestor TI/GCM	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>N. de unidades com monitoramento implantados</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>52</b>
4.13.1	Realizar estudo em parceria com a SEDECON para implantar sistema de segurança e monitoramento por câmeras nas Unidades de saúde			projeto elaborado	s/n	-	S	S	S
4.13.2	Estabelecer parceria com a SEDECON para o monitoramento 24h			parceria estabelecida	s/n	S	S	S	S
4.13.3	Definir valores necessários para investimento e custeio			valores definidos	s/n	S	S	S	S
4.13.4	Garantir recursos orçamentario e financeiro para investimento e custeio			recurso orçamentário e financeiro garantido	s/n	-	S	S	S
4.13.5	Definir cronograma de implantação por unidade prioritaria			cronograma implantado	s/n	-	S	S	S
4.13.6	Implantar Sistema de Monitoramento/Segurança nas Unidades de Saúde			Monitoramento implantado nas unidades de saúde	S/N	-	S	S	S
OP 4.14	<b>IMPLANTAR PROJETO DE READEQUAÇÃO FÍSICA DAS UNIDADES (COM CRONOGRAMA)</b>	C - M - L	GAB/Plan/Adm/Vig ilância/Urgência/D ABE	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de cronogramas criados para as prioridades de obras da saúde</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.14.1	Implantar cronograma de obras para reforma/ampliação das unidades de acordo com as prioridades, custo x benefício e dotação orçamentária			cronograma definido	S/N	S	S	S	S
4.14.2	Atualizar junto a Secretaria de Planejamento as plantas físicas para posterior emissão do AVCB e LTA			unidades com planta física para AVCB	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
4.14.3	Estabelecer cronograma entre as unidades de saúde e vigilância para atualização do alvará de funcionamento			cronograma estabelecido	S/N	S	S	S	S
4.14.4	Garantir equipe mínima de manutenção e insumos básicos para SESAU (parceria com a Secretaria de Serviços Públicos)			equipe mínima implantada	S/N	S	S	S	S
4.14.5	Promover acessibilidade adequada nas Unidades de Saúde			Ato Contínuo	S/N	S	S	S	S
OP 4.15	<b>CRIAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA PRÓPRIOS PÚBLICOS</b>	M-L	Dir Adm/ABE/URG/Planeja	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				% de unidades com manutenção corretiva	%	50	50	50	50
4.15.1	Levantar necessidades de manutenção preventiva e corretiva da estrutura física das unidades			levantamento realizado	S/N	S	S	S	S
4.15.2	Estabelecer cronograma de implantação para manutenção preventiva e corretiva			cronograma estabelecido	S/N	S	S	S	S
4.15.3	Levantar necessidades de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos			levantamento realizado	S/N	S	S	S	S
4.15.4	Manter eletrocardiograma funcionando em todas as unidades básicas de saúde (USAFAS e UBSs)			Ato Contínuo	S/N	S	S	S	S
4.15.5	Manter a manutenção de ambulâncias e veículos da Saúde			Ato Contínuo	S/N	S	S	S	S
4.15.6	Revisar a Climatização das unidades de saúde			Ato Contínuo	S/N	S	S	S	S
4.15.7	Contratar serviços especializados quando necessário			Ato Contínuo	S/N	S	S	S	S
OP 4.16	<b>REDIMENSIONAR OS RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE</b>	M/L	Diretorias/Gestão de RH	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Nº de redimensionamentos efetivados	n. absoluto	2	2	2	2
4.16.1	Realizar estudo do RH existente correlacionando a necessidade atual das Diretorias			estudo realizado	S/N	S	S	S	S
4.16.2	Efetuar concurso público para admissão de profissionais para atender todas as áreas de saúde do município			concurso público realizado	S/N	S	S	S	S
4.16.3	Contratar através de concurso público conforme necessidade			profissionais contratados	S/N	S	S	S	S
OP 4.17	<b>IMPLEMENTAR O PCCS DA SAÚDE</b>	Longo	Diretoria ADM/Gestão de RH	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Nº de PCCS implementado	n. absoluto	1	1	1	1

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
4.17.1	Articular junto a Secretaria de Administração a criação da progressão funcional dos trabalhadores da saúde (Lei nº 135)			comissão instituída por Decreto	S/N	S	S	S	S
4.17.2	Implementar o plano de cargos e salários através da criação de estatuto específico para a saúde visando corrigir as distorções das categorias			PCCS implementado	S/N	S	S	S	S
OP 4.18	<b>ARTICULAR COM A MEDICINA DO TRABALHO REGRAS PARA RESTRIÇÃO FUNCIONAL DOS SERVIDORES</b>	Curto	Dir Adm/EP/Plan/Gest or Rh	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Nº de articulação efetivada entre SESAU e Medicina do Trabalho	Nº	1	1	1	1
4.18.1	Realizar levantamento do numero de profissionais com restrição funcional com análise de impacto nas unidades de atendimento			levantamento realizado	S/N	S	S	S	S
4.18.2	Articular junto com a Secretaria de Administração/Medicina do Trabalho a análise dos dados e propostas alternativas para as restrições funcionais.			Articulação efetivada	S/N	S	S	S	S
OP 4.19	<b>QUALIFICAR, ADEQUAR E ESTRUTURAR A ASSISTENCIA FARMACÊUTICA, COM VISTAS AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS</b>	C/M/L	Assistencia Farmaceutica e Diretoria Adm	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				% de serviços farmacêuticos estruturados	%	76	77	78	80
4.19.1	Serviços Farmacêuticos Estruturados			% de serviços farmacêuticos estruturados	%	76	77	78	80
4.19.2	Cumprir os quesitos que compreendem o Eixo Estrutura do Programa Qualifar-SUS para fortalecimento Institucional da Assistência Farmacêutica no Município (Portaria GM/MS 3364/2017)			Nº de quesitos atendidos (8 de 12 requisitos)	%	50%	70%	80%	90%
4.19.3	Cumprir o quesito previsto no Eixo Educação do Programa Qualifar-SUS			Nº de profissionais que realizaram 03 de 7 cursos oferecidos pelo MS	%	40%	40	40	40
4.19.4	Adequar RH para assistência para assistência farmacêutica		Gab/Farma/Adm	nº de farmaceuticos contratados	n. absoluto	23	25	-	-
4.19.5	Avaliar a necessidade e possibilidade de incluir o profissional auxiliar de farmacia na quadro da Sesau (rever a terminologia de auxiliar para técnico)			nº de auxiliar/técnico de farmácia	n. absoluto	24	39	-	-

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
4.19.6	Reformar e readequar a Farmacia do Cidadão Vila Julia, conforme a necessidade local			reforma concluída	S/N	-	S	-	-
4.19.7	Garantir o correto ciclo da Assistência Farmacêutica			% do andamento do ciclo da Ass. Farmacêutica	%	70	75	80	85
4.19.8	Definir layout padrão nos projetos básicos para as novas farmácias			Realizar estudo	S/N	S	S	S	S
4.19.9	Articular junto ao Poder Judiciário a criação da Comissão de Apoio a Judicialização do SUS			Comissão ativa	S/N	S	S	S	S
4.19.10	Ampliar os contratos de transporte dos medicamentos e materiais para melhor distribuição na rede			Contrato ampliado	S/N	S	S	S	S
4.19.11	Melhorar o atendimento das farmácias das Unidades de Saúde, disponibilizando profissionais em número suficiente, e medicamentos			Ato Contínuo	S/N	S	<b>S</b>	S	<b>S</b>
4.19.12	Elaborar o plano de gerenciamento de resíduos sólidos dos serviços de saúde em parceria com as universidades			4 etapas no período	n. absoluto	1	<b>2</b>	3	<b>4</b>
4.19.13	Fortalecer a Política municipal da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)			Ato Contínuo	S/N	S	<b>S</b>	S	<b>S</b>
4.19.14	Alocar recurso específico anual para aquisição de material médico hospitalar			Ato Contínuo	S/N	S	<b>S</b>	S	<b>S</b>
<b>OP 4.20</b>	<b>AVALIAR E GARANTIR OS INSUMOS BÁSICOS PARA O PN NA REDE BÁSICA</b>	<b>MEDIO</b>	<b>Gabinete SESAU/Dir Adm/Compras/Finanças/ABE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>% de insumos para o PN garantidos</b>	<b>%</b>	<b>85</b>	<b>88</b>	<b>90</b>	<b>92</b>
4.20.1	Atualizar e publicizar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)			REMUME atualizada e publicizada	n. absoluto	1	1	1	1
4.20.2	Aperfeiçoar a alimentação do Sistema Horus			serviços de TI estruturados nas farmácias e CAF	S/N	S	S	S	S
4.20.3	Garantir recursos orçamentários destinados para aquisição de insumos para o Pré-Natal			Recursos orçamentários garantidos	S/N	S	S	S	S
4.20.4	Atuar junto ao compras em todos os processos licitatórios			Atuação nos processos licitatórios	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 4.21</b>	<b>FORTALECER A HUMANIZAÇÃO EM TODA A REDE</b>	<b>MEDIO</b>	<b>Gabinete SESAU/Dir Adm/Compras/Finanças/ABE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>% de Unidades com humanização efetivada</b>	<b>%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
4.21.1	Criar o “posso ajudar” em todas as unidades de saúde			Posso ajudar criado	S/N	S	S	S	S
4.21.2	Melhorar a qualidade do atendimento/acolhimento desde a recepção até o atendimento médico			Ato contínuo	S/N	S	S	S	S
4.21.3	Criar protocolos de atendimento em saúde para as atividades de todos os tipos de profissionais, sejam eles especializados, médicos, técnicos, enfermeiros, atendentes, etc.;			Ato contínuo	S/N	S	S	S	S
4.21.4	Aplicar a política nacional de humanização (PNH 2003)			Ato contínuo	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.22</b>	<b>PUBLICIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>M/L</b>	<b>Diretoria Administrativa/ Diretoria de Urgência e Emergência/</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de publicização efetivada</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.22.1	Propor aprimoramento na legistacao municipal que rege a materia								
4.22.2	Estudar a necessidade de publicização de Serviços de Saúde visando a otimização deste, e melhora do custo beneficio			Estudo realizado	S/N	S	S	S	S
4.22.3	Qualificar projetos das Organizações Sociais habilitadas, conforme estudo realizado			Projetos qualificados	S/N	S	S	S	S
4.22.4	Criar cronograma de transição para implantacao da gestao da OS em parceria com a SESAU			Cronograma instituído	S/N	S	S	S	S
4.22.5	Disponer de profissional qualificado da Secretaria de Saúde para realizar a interlocução entre a Gestão e a OS			Gestor definido	S/N	S	S	S	S
4.22.6	Estabelecer Comissão de Monitoramento e Avaliação e realizar monitoramento mensal			Comissão Implantada e atuante	S/N	S	S	S	S
<b>OP 4.23</b>	<b>REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO AS URGENCIAS</b>	<b>M/L</b>	<b>GAB/ADM/Urgência/Vigilância</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de publicização efetivada</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

**PRIORIDADE 4 - QUALIFICAR O PROCESSO DE GESTÃO**  
**OBJETIVO: GESTÃO EFICIENTE, COMPARTILHADAS, ÁGIL E TRANSPARENTE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
4.23.1	Manter a habilitação da Unidade de Pronto Atendimento Enseada			Nº de unidade habilitada	n. absoluto	1	1	1	1
4.23.2	Implantar CCIH nas unidades da rede de urgencia			nº de unidades de urgencia com CCIH	n. absoluto	3	3	3	3
4.23.3	Fornecer uniforme para os profissionais das unidades de urgencia			uniforme fornecido	S/N	S	S	S	S
4.23.4	Retomar o projeto de construção da UPA PAE CARA			projeto retomado e em licitação	n. absoluto	1	-	-	-
4.23.5	Criar linha de cuidado em saude mental para os trabalhadores da linha de frente			linha de cuidado implantada na urgencia	S/N	S	S	S	S
4.23.6	Reformar as unidades da rede de atenção as urgencias			Nº de unidades reformadas	n. absoluto	1	1	1	1
4.23.7	Contratar fisioterapeuta com especialização em fisioterapia respiratoria e terapia intensiva para as Unidades PSVC, Enseada e Matheus Santamaria			Nº de unidades com fisioterapeuta especializado	n. absoluto	3	3	3	3
OP 4.24	<b>IMPLANTAR O AMBULATORIO DE PÉ DIABETICO E CURATIVOS ESPECIAIS</b>	M/L	GAB/ADM/Urgência/Vigilância	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de publicização efetivada</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.24.1	Levantar necessidades de Recursos Humanos			Estudo realizado	S/N	S	S	S	S
4.24.2	Capacitar os profissioas com o tema			Capacitação realizada					
4.24.3	Contratar através de concurso público conforme necessidade			Profissionais contratados	S/N	S	S	S	S
OP 4.25	<b>ARTICULAR JUNTO A TI DA PMG A CONTRATAÇÃO DA FERRAMENTA GOOGLE SUITE (INEXIGIBILIDADE)</b>	M/L	GAB/ADM/Urgência/Vigilância	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de publicização efetivada</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
4.25.1	Estudar a viabilidade para contratação do serviço, incluindo o endereço eletrônico gmail para a SESAU			Estudo realizado	S/N	-	-	S	S
4.25.2	Articular junto a Secretaria de Administração a contratação do serviço para todas as secretarias			articulação efetivada	S/N	-	-	-	S

**PRIORIDADE 5 - IMPLEMENTAR PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

**OBJETIVO: UMA POLÍTICA DE EP FUNDAMENTADA NUMA VISÃO CRÍTICA E REFLEXIVA, QUE CAPACITE, QUALIFIQUE E COMPROMETA OS GESTORES E TRABALHADORES DA SAÚDE COM O SUS E COM A IMPLEMENTAÇÃO DAS TRANSFORMAÇÕES DESEJADAS**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 5.1</b>	<b>EXPANDIR AS AÇÕES PROPOSTAS NA POLÍTICA DE EP</b>	curto	EP/Diretorias/ Gabinete Sec.	Número de PMP implementado	Nº	1	1	1	1
5.1.1	Atualizar o Plano Municipal de Educação Permanente em saúde junto com os envolvidos (Secretaria, diretores e Coordenadores) e acompanhando o Plano Plurianual	m	EP / DIRETORIAS	Plano concluído	S/N	-	X	-	X
5.1.2	Sensibilizar os gestores e equipes quanto ao Plano Municipal de Educação Permanente em saúde (Secretários, Diretores e Coordenadores) e acompanhando o Plano Plurianual	c-m-l	EP / DIRETORIAS	Plano concluído	S/N	X	X	X	X
<b>OP 5.2</b>	<b>ESTABELECER AS PRIORIDADES NAS AÇÕES DE EP NA GESTÃO (A PARTIR DAS MARCAS E PRIORIDADES ESTABELECIDAS NO PES)</b>	curto	EP/Diretorias/ Gabinete Sec.	<b>INDICADOR</b> Cronograma Estabelecido	<b>UNID.</b> Nº	<b>2022</b> 1	<b>2023</b> 1	<b>2024</b> 1	<b>2025</b> 1
5.2.1	Identificar junto com as Diretorias as prioridades de ação da E.P para realização do PAS	curto	EP / DIRETORIAS	Ações de EP incluídas no PAS	S/N	X	X	X	X
5.2.2	Estabelecer cronograma de execução das ações de educação continuada e de educação permanente	c-m	EP	Cronograma Estabelecido	S/N	X	X	X	X
5.2.3	Criar mecanismos de monitoramento e avaliação das ações de E.C e E.P realizadas, que traduza o impacto direto na rotina e qualidade no atendimento.	m	EP	N. de avaliações realizadas	n. absoluto	1	2	2	2
5.2.4	Envolver o conjunto de trabalhadores nas ações de EP e EC, inclusive os funcionários dos parceiros	c-m	EP	Parceria firmada	S/N	X	X	X	X
5.2.5	Buscar parcerias para capacitação dos profissionais para atendimento em libras	c-m	EP	unidades com profissionais capacitados	% de unidades		X		X
5.2.6	Mobilização dos atores para adesão a Programas e Capacitações do Governo Federal e Estadual	c-m	EP / COMISSÃO DO COAPES	N. de parcerias firmadas com IE	n. absoluto	3	3	3	3
<b>OP 5.3</b>	<b>VINCULAR OS PROFISSIONAIS DAS DIRETORIAS/COORDENAÇÕES PARA AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE EP</b>	C/M	Diretorias e Coord. EP	<b>INDICADOR</b> Número de representantes por Diretoria	<b>UNID.</b> Nº	<b>2022</b> 4	<b>2023</b> 4	<b>2024</b> 4	<b>2025</b> 4
5.3.1	Identificar junto aos Diretores/Coordenadores profissionais com perfil e disponibilidade para fazer interlocução com a E.P	curto	EP / DIRETORIAS	01 profissional por diretoria	n.absoluto	4	4	4	4

5.3.2	Realizar curso preparatorio em metodologia ativa para os interlocutores de E.P com parceria com as I.E.	C/M	EP / I.E.	n. de profissionais capacitados	n.absoluto	10	20	20	10
OP 5.4	<b>ESTABELECE PARCERIAS COM OS NEPS DE CONTROLE DE VETORES E SAMU</b>	curto	EP / SAMU E COORD DE VETORES	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Número de NEPs implementados	Nº	3	3	3	3
5.4.1	Promover momentos de compartilhamento das ações desenvolvidas pelos NEPS SAMU E Controle de Vetores visando ampliar as ações de EP	M		3	3	3	3	3	3
OP 5.5	<b>MANTER APOIO DA GESTÃO À EP PARA CONTINUIDADE DAS AÇÕES</b>	C-M-L	Plan e Adm.	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				AÇÕES DE EP PRIORIZADAS	S/N	S	S	S	S
5.5.1	Garantir orçamento para as ações de EP	c-m-l		Orçamento específico para as ações de EP	S/N	X	X	X	X
5.5.2	Priorizar a E.P no PES / PAS	c-m-l		EP inserido no PES e PAS	X	X	X	X	X
OP 5.6	<b>ARTICULAR APOIADORES REGIONAIS PARA FORTALECER FUNÇÕES E PROJETOS DE EP</b>	M-L	Gabinete SESAU/Dir. Planeja/EP	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Nº de participação nas reuniões do NEP regional	%	11	11	11	11
5.6.1	Acompanhar e apoiar na Camara Tecnica e no Colegiado Regional as ações e investimento do NEP regional	c-m-l	EPS	Acompanhamento	S/N	X	X	X	X
OP 5-7	<b>APROXIMAÇÃO COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO PARA DELINEAMENTO DE PESQUISAS, CAMPO DE ESTÁGIO E AÇÕES ENSINO-SERVIÇO</b>	curto	Equipe EP / Gabinete Sec.	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Número de Comissões formalizadas	Nº	1	1	1	1
5.7.1	Criar Comissão de Etica que sera responsavel por avaliar as solicitações de pesquisas a serem desenvolvidas na rede municipal de saúde	c	EPS / Gabinete Sec.	Comissão criada	S/N	X			
5.7.2	Criar espaços/foruns de comunicação com as escolas e universidades a fim de apontar as características do perfil profissional para a rede de saúde municipal /SUS	c-m-l	EPS / Gabinete Sec. / I.E.	Inter-relação firmada	S/N	X	X	X	X
5.7.3	Construir o COAPES Municipal articulando com as universidades, CMS e Gestão	c	EPS / Gabinete Sec. / I.E. / Diretorias / EPS	COAPES assinado	S/N	X			
5.7.4	Articular ações de parceria junto a todas as Instituições de Ensino, acompanhando o previsto no COAPES	c-m-l	Comissão Municipal do COAPES	Acompanhamento realizado	S/N	X	X	X	X
OP 5-8	<b>IMPLEMENTAR PROPOSTAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, INCLUSIVE AS DE PÓS-GRADUAÇÃO, DE ACORDO COM AS PRIORIDADES APRESENTADAS</b>	C-M-L	EP / Secretaria	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Propostas implementadas	Nº	S	S	S	S
5.8.1	Acompanhar, aderir e participar ativamente das Propostas da Secretaria de Gestão Trabalho e Ensino em Saúde (SGTES) e Secretaria Estadual de Saúde de acordo com as necessidades e realidades do município. (PETAUDE, Programa SUS, PROADI SUS)	c-m-l	EPS / Gabinete SESAU	Projeto aprovado	S/N	X	X	X	X

5.8.2	Articular e desenvolver cursos de EC junto as universidades parceiras conforme as necessidades do município	c-m-l	EPS / Diretorias / I. E.	N. de cursos E.C.	n. absoluto	6	10	12	12
OP 5-9	<b>DELIMITAR CLARAMENTE EM CONTRATO AS RESPONSABILIDADES DE CADA PARTE (SESAU E PARCEIRO) EM RELAÇÃO A EP E EC</b>	curto	EP / Secretaria	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				EP incluída nos contratos	S/N	S	S	S	S
5.9.1	Incluir EP na elaboração de contratos com O.S.	c-m-l	Gabinete SESAU / Terceiro Setor/	EP inclusa nos contratos	S/N	X	X	X	X
5.9.2	Elaborar em conjunto com os contratados termo de parceria e cronograma de encontros de E.P e E.C	c-m-l	EP / O.S. / DIRETORIAS	Cronograma executado	S/N	X	X	X	X
OP 5-10	<b>INTEGRAÇÕES DE EP E APOIO NOS TERRITÓRIOS</b>	C-M-L	EP / DIRETORIA DE AB	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				territorialização completa	S/N	S	S	S	S
5.10.1	Apoiar as equipes de saúde para o desenvolvimento de ações de E.P nos territórios	c-m-l	EP / DIRETORIAS	Territorialização completa	S/N	X		X	
5.11	<b>IMPLEMENTAR E EXPANDIR AS RESIDÊNCIAS SUS NO MUNICÍPIO</b>	C-M-L	EP / DIRETORIA DE AB	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Ampliar o número de vagas de residência médica	Nº	10	10	10	10
5.11.1	Implementar e expandir a Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade	c-m	Gabinete SESAU / EPS / DABE	Ampliar o número de vagas de 10 para 15	n. de vagas	10	10	10	10
5.11.2	Implantar a Residência Multidisciplinar em Saúde da Família e Comunidade	c-m	Gabinete SESAU / EPS / DABE	Residencia Medica implementada	S/N	X	X	X	X
5.11.3	Criar legislação específica de apoio as Residencias SUS	c	Gabinete SESAU /	Lei Criada	Criado	X			
5.11.4	Criar o cargo de medico de familia para atender as necessidades do PRMFC (Programa de Residencia Médica de Família e Comunidade)	c	Gabinete SESAU / EPS	Cargo criado /	n. de concursados	7	5	5	0
5.11.5	Criar a gratificação para preceptores e tutores atuantes nas residências multiprofissional	c-m	Gabinete SESAU / EPS	Incluir no Decreto de regularização da Lei	Decreto	X			
5.11.6	Articular junto a DABE as ações para implantar e expandir a Residência SUS (ampliar cobertura da ESF)	c-m-l	Gabinete SESAU / EPS / DABE	N. de residentes proporcional ao n. de	N. de ESF criadas	3	2	1	
5.11.7	Criar organograma para residência	c	Gabinete SESAU /	organograma criado e	Realizado	X	X		
5.11.8	Criar unidades Escola nas USAFAS em parceria DABE, Universidades e EPS	m-l	Gabinete SESAU / EPS / DABE / I.E	Unidades Escola	N. absoluto	2	5	2	
5.11.9	Disponibilizar campos de estágio para a formação dos residentes	c	Gabinete SESAU / EPS / DABE	N. de unidades	N. Absoluto	7	10	10	
5.11.10	Criar e desenvolver Política Publica para o desenvolvimento da Educação Interprofissional em saúde	m-l	EPS / DIRETORIAS / Gabinete Sesau	Politica implantada	Realizado			X	

**PRIORIDADE 6 - FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NA DEFESA DO SUS**

**OBJETIVO: PARTICIPAÇÃO SOCIAL MAIS QUALIFICADA QUE PERMITA AMPLIAR A LEGITIMIDADE DO SUS E MUDAR PARA MELHOR SUA IMAGEM NA SOCIEDADE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 6.1</b>	<b>REATIVAR O CONSELHO GESTOR DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</b>	<b>C/M</b>	<b>DABE/CMS</b>	<b>Número de unidades com conselho gestor reativados</b>	<b>Nº</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
6.1.1	Articular com as gerentes das Unidades a reativação do Conselho Gestor			nº de unidades com conselho gestor reativado	n. absoluto	15	15	15	15
6.1.2	Realizar reunião geral com os novos representantes para realinhamento do Conselho Gestor			reunião realizada	S/N	S	S	S	S
6.1.3	Realizar reuniões periódicas com os representantes do Conselho Gestor			nº de reuniões efetivas	n. absoluto	12	12	12	12
6.1.4	Realizar reuniões bimestrais com dos representantes dos Conselhos Gestores com o Conselho de Saúde			nº de reuniões efetivas	n. absoluto	6	6	6	6
6.1.5	Monitorar as reuniões dos Conselhos Gestores			monitoramento efetuado	S/N	S	S	S	S
6.1.6	Capacitar os representantes dos conselhos gestores na fiscalização local das ações e serviços de saúde			% de representantes capacitados	n. absoluto	80	80	80	80
<b>OP 6.2</b>	<b>IMPLEMENTAR PLATAFORMA DE INTERAÇÃO SOCIAL (APP)</b>	<b>C</b>	<b>GESTOR DE TI / DIR. ADM</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>whatsapp divulgado e ativo</b>	<b>S/N</b>	<b>S</b>	<b>S</b>	<b>S</b>	<b>S</b>
6.2.1	Divulgar a plataforma whatsapp do Conselho de Saúde para os usuários do SUS			divulgação efetuada	S/N	S	S	S	S
6.2.2	Informar as demandas da relevantes da plataforma nas reuniões ordinárias do Conselho			divulgação efetuada	S/N	S	S	S	S
6.2.3	Garantir meio de comunicação ativo			comunicação ativa	S/N	S	S	S	S
<b>OP 6.3</b>	<b>IMPLEMENTAR OUVIDORIA DA SAÚDE</b>	<b>M/L</b>	<b>Secretário de Saúde/Dir. Regulação</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Número de Ouvidoria SUS implantada</b>	<b>n. absoluto</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
6.3.1	Avaliar junto a ouvidoria municipal a possibilidade de implantar o sistema ouvidorSUS			ouvidoria implantada	S/N	S	S	S	S
6.3.2	Implantar o sistema OuvidorSUS			sistema implantado	S/N	S	S	S	S
6.3.3	Definir equipe responsável para acompanhamento do sistema			Equipe definida	S/N	S	S	S	S
6.3.4	Implantar a ouvidoria do SUS, assim como instrumento de informações sobre os atendimentos de saúde			Realizar parceria com a OUGEM	S/N	S	S	S	S

PRIORIDADE 6 - FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NA DEFESA DO SUS

OBJETIVO: PARTICIPAÇÃO SOCIAL MAIS QUALIFICADA QUE PERMITA AMPLIAR A LEGITIMIDADE DO SUS E MUDAR PARA MELHOR SUA IMAGEM NA SOCIEDADE

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
OP 6.4	PROMOVER AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E EDUCAÇÃO CONTINUADA COM OS MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL E GESTOR LOCAL DE SAÚDE	M/L	EP e CMS	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Número de reuniões com Conselho de Saúde com discussão de EP	Nº	2	2	2	2
6.4.1	Realizar reunião para levantar junto ao Conselho suas necessidades e expectativas em relação a E.P			reunião realizada	nº de reuniões	2	2	2	2
6.4.2	Criar cronograma anual de encontros de E.P e E.C conforme a ação 6.5.1			cronograma criado	S/N	X	X	X	X
OP 6.5	PAUTAR E DISCUTIR NO CMS AS PRIORIDADES E PROGRAMAS DA SESAU	C/M/L	Representantes governamentais	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Número de reuniões realizadas com participação da equipe	Nº	12	12	12	12
6.5.1	Definir pautas para discussão, apreciação e aprovação do Conselho de Saúde			pauta definidas	S/N	S	S	S	S
6.5.2	Criar cronograma das ações previstas para apresentação nas reuniões do Conselho			cronograma criado	S/N	S	S	S	S
6.5.3	Manter a indicação atualizada dos representantes da SESAU na reuniões do CMS			representantes ativos	S/N	S	S	S	S
6.5.4	Garantir a assiduidade dos representantes nas reuniões ordinárias e extraordinárias do Conselho			% de representantes assíduos nas reuniões	%	80	80	80	80
6.5.5	Melhorar e sistematizar a comunicação entre o Conselho e a Secretaria de Saúde			comunicação ativa	S/N	S	S	S	S
6.5.6	Dar ciência antecipada ao Conselho de Saúde das ações a serem desenvolvidas pela SESAU			comunicação antecipada efetivada	S/N	S	S	S	S
6.5.7	Atuar, acompanhar e fiscalizar as ações de enfrentamento Covid-19 e outros agravos da Secretaria de Saúde			acompanhamento efetivado	S/N	S	S	S	S
6.5.8	Garantir as vistorias pela Comissão do Conselho aos equipamentos de saúde			vistorias efetivadas	S/N	S	S	S	S
OP 6.6	REALIZAR CONFERÊNCIA PARTICIPATIVA, COLOCANDO EM DISCUSSÃO AS PRIORIDADES E DIRETRIZES PARA O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2022-2025)	C/M/L	Conselho/Gabinete/Diretorias	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Percentual de participação de gestores nas Pré Conferências	%	-	-	-	100

**PRIORIDADE 6 - FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NA DEFESA DO SUS**

**OBJETIVO: PARTICIPAÇÃO SOCIAL MAIS QUALIFICADA QUE PERMITA AMPLIAR A LEGITIMIDADE DO SUS E MUDAR PARA MELHOR SUA IMAGEM NA SOCIEDADE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
6.6.1	Garantir a participação dos gestores nas Pré Conferências e Conferência			% de participação de gestores nas Pré Conferências	S/N	-	-	-	100
6.6.2	Avaliar propostas aprovadas da Conferência Municipal de Saúde para composição no PMS.			Propostas avaliadas	S/N	-	-	-	S
6.6.3	Assegurar a integração entre as ações previstas no Plano Municipal de Saúde 2022/2025 e as resoluções da XIII Conferência Municipal de Saúde			Assegurar Integração	S/N	S	S	S	S
OP 6.7	<b>CRIAR MECANISMOS DE APROXIMAÇÃO PARA DISCUSSÃO DO SUS E DA SAÚDE DO GUARUJÁ COM AS ASSOCIAÇÕES DE MORADORES DE BAIROS, UNIVERSIDADES, ESCOLAS, IGREJAS, MEIOS DE COMUNICAÇÃO E CÂMARA MUNICIPAL</b>	M/L	Gabinete da SESAU e Diretorias	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Número de reuniões do Conselho de Saúde com participação da sociedade	Nº	12	12	12	12
6.7.1	Apoiar o Conselho Gestor na criação de espaços por território, para discussão da saúde com estas instituições			Territórios com espaço para discussão criados	S/N	S	S	S	S
OP 6.8	<b>VALORIZAR AS PRESTAÇÕES DE CONTAS QUADRIMESTRAIS</b>	M/L	GAB/DIRETORIA S/CMS	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Número de prestações de contas efetivadas com apreciação do Conselho	Nº	3	3	3	3
6.8.1	Atualizar modelo de apresentação das prestação de contas quadrimestrais			Atualização efetivada	S/N	S	S	S	S
6.8.2	Sensibilizar as Diretorias para a entrega dos dados dentro dos prazos estabelecidos			Nº de diretorias/assessoria com entrega dos dados dentro dos prazos	S/N	7	7	7	7
OP 6.9	<b>IMPLEMENTAR MEIOS DE COMUNICAÇÃO PARA SUGESTÕES E CRÍTICAS (DISCUTIR E RESPONDÊ-LAS)</b>	M/L	Gabinete da SESAU e Diretorias	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Número de unidades com livros/caixas de sugestões implantadas	Nº	21	21	21	21
6.9.1	Definir instrumento de avaliação pelos conselhos gestores locais			Modelo de avaliação definido	S/N	S	S	S	S
6.9.2	Apresentar relatório de análise das sugestões e críticas ao Conselho de Saúde para os devidos encaminhamentos			Relatório implantado	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 6 - FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA POPULAÇÃO NA DEFESA DO SUS**

**OBJETIVO: PARTICIPAÇÃO SOCIAL MAIS QUALIFICADA QUE PERMITA AMPLIAR A LEGITIMIDADE DO SUS E MUDAR PARA MELHOR SUA IMAGEM NA SOCIEDADE**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
6.9.3	Determinar prazos para respostas aos usuarios.			Prazos definidos	S/N	S	S	S	S
OP 6.10	REALIZAR PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIOS PERIÓDICAS	M/L	Gabinete/Assessoria de Comunicação/TI	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Número de unidades com pesquisa de satisfação realizadas	Nº	21	21	21	21
6.10.1	Implantar metodologia de relatorios e sistematizar reuniões com os Diretores de cada area para discussão dos mesmos.			medodologia implantada	S/N	S	S	S	S
6.10.2	Utilizar o aplicativo de interação social para realização de pesquisa de satisfação dos usuários			Aplicativo ativo	S/N	S	S	S	S
6.10.3	Definir periodicidade de realização de pesquisa pelo aplicativo			Definida peridiocidade	S/N	S	S	S	S
OP 6.11	PROPOSTAS APROVADAS DA XIII CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	C/L	DABE	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
				Propostas aprovadas atendidas nos instrumentos de gestão	S/N	S	S	S	S
6.11.1	Elaborar Relatório Final e Publicar no Diário Oficial as propostas aprovadas nas Conferências Municipais de Saúde			Relatório elaborado e propostas publicadas no DO	S/N	-	-	-	x
6.11.2	Defender as propostas aprovadas na XIII Conferência de Saúde nas plenárias regional, estadual e federal			Participação dos representantes de Guarujá nas conferencias regional, estadual e federal	S/N	x	x	x	x
6.11.3	Garantir a representatividade dos delegados municipais nas conferencias regional, estadual e federal			representantes ativos nas conferencias regional, estadual e federal	S/N	x	x	x	x

**PRIORIDADE 7 - VALORIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E APERFEIÇOAMENTO DO BEM ESTAR ANIMAL**

**OBJETIVO: ANALISAR PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES RISCOS E DANOS À SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, BEM COMO A PROTEÇÃO E SAÚDE ANIMAL**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 7.1</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	<b>C-M-L</b>	<b>Gabiente SESAU/Dir Vigilância/Dir Adm</b>	<b>Percentual de ações consideradas necessárias de no mínimo seis grupos de ações de Vig. Sanitária</b>	<b>%</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>
7.1.1	Locação de veículos para desenvolvimento das ações de monitoramento e investigação de doenças de interesses sanitários (prontuários, visitas domiciliares e quimiprofilaxia) para vigilância epidemiológica (2)			nº de veículos locados para ações de vigilância	n. absoluto	1	-	1	-
7.1.2	Garantir manutenção preventiva/corretiva dos veículos já existentes e dos novos a serem adquiridos			manutenção preventiva/corretiva contratada	S/N	S	S	S	S
7.1.3	Contratação de Recursos humanos para readequação/reposição do quadro existente			contratação efetivada	S/N	S	S	S	S
7.1.4	Contratação emergencial de profissionais para atender pandemias e epidemias (tecnicos de enfermagem, técnicos de laboratório, enfermeiros, assistente administrativo, veterinários, entre outros)			contratação efetivada	S/N	S	S	S	S
7.1.5	Renovar o parque tecnológico de todos os setores da Diretoria de Vigilância em Saúde (VS)			Parque tecnológico concluído	S/N	S	S	S	S
7.1.6	Garantir manutenção do parque tecnológico de todos os setores da VS			equipamentos com manutenç	S/N	S	S	S	S
7.1.7	Garantir a execução das Campanhas instituídas nos calendários das Esferas Federal, Estadual e Municipal			% de Campanhas realizadas	%	100	100	100	100
7.1.8	Climatizar todos os setores da Diretoria de Vigilância em Saúde			Equipamentos adquiridos	S/N	S	S	S	S
7.1.9	Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de todos os setores da VS			manutenção preventiva ativa	S/N	S	S	S	S
7.1.10	Articular junto a Secretaria de Meio ambiente a Designação de engenheiro e técnico ambiental para atender a Vigilância de Solo, áreas contaminadas e desastres naturais, mantendo a articulação com as Secretarias afins e Estado.			Articulação efetuada	S/N	S	S	S	S
7.1.11	Garantir insumos para as atividades de prevenção da vigilância em saúde (aquisição de folders, cartazes e impressos em geral)			Insumos mínimos garantidos	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 7 - VALORIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E APERFEIÇOAMENTO DO BEM ESTAR ANIMAL**

**OBJETIVO: ANALISAR PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES RISCOS E DANOS À SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, BEM COMO A PROTEÇÃO E SAÚDE ANIMAL**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
7.1.12	Manter o Comitê de Leishmaniose Visceral do Município para o planejamento das ações de enfrentamento do agravo por equipe multiprofissional.			n. de reuniões do Comitê	n. absoluto	6	6	6	6
7.1.13	Criar o Comitê de Impacto de Eventos Adversos			Comitê implantado	S/N	X			
7.1.14	Publicação e monitoramento das ações propostas pelo Comitê de Leishmaniose Visceral			Incluir indicador na Sala de Situação	S/N	S	S	S	S
OP 7.2	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS À IMUNIZAÇÃO</b>	C-M-L	Gabinete SESAU/Dir Vig /Dir Adm/ Dir Planejamento e Secretaria de Planejamento	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Número de unidades com execução de vacinas</b>	<b>Nº</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>
7.2.1	Adquirir equipamentos/material permanente para acondicionar imunobiológicos em temperatura negativa			Equipamento adquirido	S/N	S	S	S	S
7.2.2	Garantir a manutenção preventiva e corretiva do Gerador que atende o Setor de imunização (locação)			manutenção preventiva ativa	S/N	S	S	S	S
7.2.3	Garantir a manutenção do Sistema de Informação do Programa de Imunização - SIPNI Web em funcionamento na Vigilância, nas UBSs e USAFAs			N. de salas com o sistema SIPNI ativo	unidade	21	21	21	21
7.2.4	Capacitar equipes das salas de vacina para manter a qualidade das ações			nº de capacitações	unidade	3	3	3	3
7.2.5	Garantir que a equipe treinada em vacina seja fixada na sala de imunização			Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois	%	75	75	75	75
7.2.6	Garantir insumos mínimos para as ações regulares do serviço			% de Insumos disponíveis	%	80	80	80	80
7.2.7	Garantir registro das vacinas no banco de dados MS com qualidade e tempo oportuno, por profissional treinado com computador específico para este fim.			n. de unidades com registro efetuado em tempo oportuno	n.absoluto	21	21	21	21

**PRIORIDADE 7 - VALORIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E APERFEIÇOAMENTO DO BEM ESTAR ANIMAL**

**OBJETIVO: ANALISAR PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES RISCOS E DANOS À SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, BEM COMO A PROTEÇÃO E SAÚDE ANIMAL**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
OP 7.3	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO CONTROLE DE ENDEMIAS</b>	C-M-L	Diretoria Vigilância / Vigilância NEP Dengue	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Percentual de imóveis vistoriados por cada um dos 4 ciclos do ano	%	80	80	80	80
7.3.1	Adquirir veículos para desenvolvimento das ações programadas de arboviroses			nº de veículos adquiridos	unidade	1	-	1	-
7.3.2	Assegurar, supervisionar e monitorar a execução de ações preventivas de combate as Arboviroses realizadas pelos ACS e ACE			% de imóveis vistoriados por cada um dos 4 ciclos do ano	%	80	80	80	80
7.3.3	Reformar e adequar espaço físico para o acondicionamento de produtos químicos utilizados pelo controle de vetores			unidade reformada	unidade	S	S	S	S
7.3.4	Adquirir atomizadores costais para as ações de nebulização			equipamentos adquiridos	S/N	S	S	S	S
7.3.5	Capacitar equipes de ACE e ACS para desenvolvimento das ações			Nº de capacitações	Unidade	3	3	3	3
7.3.6	Garantir insumos mínimos para as ações regulares do serviço			% Insumos adquiridos	%	80	80	80	80
7.3.7	Manter o Comite de Arboviroses para as ações intersetoriais			Comitê atuante	S/N	S	S	S	S
OP 7.4	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO ( SVO)</b>	C-M-L	Gabinete SESAU/Dir. Vig/ Dir Adm/Dir Planeja	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				Número de unidades de SVO estruturadas	Nº	1	1	1	1
7.4.1	Garantir espaço físico adequado para o Serviço de Verificação de Óbito.			SVO reestruturado	S/N	S	S	S	S
7.4.2	Adquirir câmara frigorífica funerária para garantir as condições sanitárias do serviço.			nº de equipamento adquiridos	unidade	1	-	-	-
7.4.3	Garantir manutenção preventiva e corretiva da câmara frigorífica funerária existente e adquirida			equipamentos com manutenção preventiva	S/N	S	S	S	S

**PRIORIDADE 7 - VALORIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E APERFEIÇOAMENTO DO BEM ESTAR ANIMAL**

**OBJETIVO: ANALISAR PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES RISCOS E DANOS À SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, BEM COMO A PROTEÇÃO E SAÚDE ANIMAL**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
7.4.4	Sensibilizar os profissionais médicos no adequado preenchimento da Declaração de óbito, encaminhamento de cadáver e preenchimento correto autorização de necropsia			nº de sensibilizações	unidade	1	1	1	1
<b>OP 7.5</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO PROGRAMA DE TUBERCULOSE</b>	<b>C-M-L</b>	<b>Gabinete SESAU/Dir Vig/Dir Adm</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera</b>	<b>%</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>	<b>80</b>
7.5.1	Adquirir cesta básica e kits lanches para os pacientes em tratamento garantindo a adesão e diminuição do abandono.			Cesta básica e kits adquiridos	S/N	S	S	S	S
7.5.2	Garantir equipe mínima para as visitas as unidades, distribuição de medicamentos e recolhimento de exames (1 motorista e 2 técnicos de enfermagem)			Equipe mínima garantida	S/N	S	S	S	S
7.5.3	Capacitar equipes das UBSs e USAFAs para notificação e controle do tratamento aos pacientes portadores de TB			nº de unidades capacitadas	unidade	21	21	21	21
<b>OP 7.6</b>	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO RELACIONADOS AO PROGRAMA DE IST/AIDS/HEPATITES</b>	<b>C-M-L</b>	<b>Gabinete SESAU/Dir. Vig/ Dir Adm/Dir ABE/Dir Planeja</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Percentual de ações pactuadas</b>	<b>%</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>
7.6.1	Estudar a criação de orçamento com dotação específica para as ações da PAM			<b>criação de orçamento com dotação específica</b>	<b>S/N</b>	<b>-</b>	<b>S</b>	<b>S</b>	<b>S</b>
7.6.2	Garantir a execução das ações pactuadas na Programação Anual de Metas			% de ações pactuadas	%	50	50	50	50
7.6.3	Garantir equipe multidisciplinar para atendimento na unidade HD Willian Rocha e CTAPT.			% Equipe multidisciplinar completa	%	100%	100%	100%	100%
7.6.4	Reformar a estrutura física (priorizar o telhado e a troca do piso) da Unidade de Infectologia Willian Rocha/CTAPT/Laboratório (anexo PAM IST/AIDS/HEPATITES)			Reforma realizada	S/N	S	S	S	S
7.6.5	Adquirir equipamentos/material permanente para a Unidade de Infectologia William Rocha/CTAPT/Laboratório (anexo PAM IST/AIDS/HEPATITES)			% de equipamentos adquiridos	%	50	50	50	50

**PRIORIDADE 7 - VALORIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E APERFEIÇOAMENTO DO BEM ESTAR ANIMAL**

**OBJETIVO: ANALISAR PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES RISCOS E DANOS À SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, BEM COMO A PROTEÇÃO E SAÚDE ANIMAL**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
7.6.6	Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos da Unidade de Infectologia William Rocha/CTAPT/Laboratório			Equipamentos com manutenção preventiva e	S/N	S	S	S	S
7.6.7	Adquirir cesta básica e kits lanches para os pacientes em tratamento garantindo a adesão e diminuição do abandono.			Cestas basicas e kits lanches adquiridos	S/N	S	S	S	S
7.6.8	Garantir a manutenção preventiva e corretiva do veículo adquirido			Veículos com manutenção preventiva e corretiva	S/N	S	S	S	S
7.6.9	Garantir insumos mínimos para as ações regulares da UIWR, CTAPT e Laboratório( anexo PAM IST/AIDS/HEPATITES)			% de Insumos disponíveis	%	50	50	50	50
7.6.10	Criar Comite de Investigação de Transmissão Vertical. HIV e Sífilis			Comite criado	S/N				
7.6.11	Criar Comitê de agravos IST/ AIDS, Sífilis e Hepatites de transmissão vertical e óbitos			Comite criado	S/N				
7.6.12	Locação de veículos para desenvolvimento das ações de IST/AIDS para as ações de prevenção, visitas domiciliares, quimiprofilaxia, logistica de			Locação efetivada	S/N	S	S	S	S
OP 7.7	<b>GARANTIR A EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA RELACIONADAS AO CENTRO DE CONTROLE DE ZOOZOSES</b>	C-M-L	Gabinete SESAU/Dir. Vig/ Dir Adm/Dir Planeja	<b>INDICADOR: N° de unidade estruturada</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Número de unidade estruturada</b>	<b>N°</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
7.7.1	Adquirir equipamentos/material permanente para desenvolver ações do CCZ			Equipamentos adquiridos	S/N	S	S	S	S
7.7.2	Garantir a manutenção preventiva do veículo adquirido			manutenção preventiva ativa	S/N	S	S	S	S
7.7.3	Garantir insumos mínimos para as ações regulares dos serviço do CCZ			% de Insumos disponíveis	%	80	80	80	80
7.7.4	Garantir as vistorias zoonosarias			Vistorias zoonosarias	S/N	S	S	S	S
7.7.5	Manter as vacinas de rotina (rabicas e leptospirose)			Vacinas de rotina efetuadas	S/N	S	S	S	S
7.7.6	Realizar palestras sobre zoonoses nas escolas			Palestras realizadas	S/N	S	S	S	S
7.7.7	Manter as coletas de material para diagnosticos de doenças transmissiveis			Coletas efetivadas	S/N	S	S	S	S
7.7.8	Adquirir veículos para desenvolvimento das ações programadas de zoonoses(2)			Veículo adquirido	S/N	1	1	-	-
7.7.9	Garantir EPis para as atividades das equipes de endemias e zoonoses			EPis garantidos	S/N	S	S	S	S
7.7.10	Realizar a dedetização (desratização e desinsetização) do município como um todo			% de demandas atendidas	%	50	50	50	50
	<b>GARANTIR AS EXECUÇÕES DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>			<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>

**PRIORIDADE 7 - VALORIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E APERFEIÇOAMENTO DO BEM ESTAR ANIMAL**

**OBJETIVO: ANALISAR PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES RISCOS E DANOS À SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, BEM COMO A PROTEÇÃO E SAÚDE ANIMAL**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
<b>OP 7-8</b>	<b>GARANTIR AS EXECUÇÕES DE AÇÕES DE VIGILANCIA SANITARIA CONFORME O PROGRAMAÇÃO ANUAL DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – PAVISA</b>	<b>C/M/L</b>	<b>Vig. em Saúde/ADM</b>	<b>Percentual de inspeções sanitárias do PAVISA efetivadas</b>	<b>%</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>50</b>
7.8.1	Garantir Inspeções Sanitárias no âmbito do município conforme determinado no PAVISA – anexo II			Inspeções garantidas	S/N	S	S	S	S
7.8.2	Capacitar técnicos da VISA , conforme anexo III PAVISA			Capacitação efetivada	S/N	S	S	S	S
7.8.3	Garantir ação educativa voltada para o setor regulado conforme anexo I PAVISA			Ação educativa efetivada	S/N	S	S	S	S
7.8.4	Garantir insumos mínimos para as ações regulares do serviço conforme anexo I PAVISA			Insumos minimos garantidos	S/N	S	S	S	S
7.8.5	Adquirir equipamentos/material permanente para desenvolver ações, conforme anexo I PAVISA			Equipamentos adquiridos	unidade	S	S	S	S
7.8.6	Fiscalizar consultórios odontológicos municipais e estaduais			%de consultorios odontologicos fisacalizados	%	80	80	80	80
7.8.7	Fiscalizar os serviços prestados pelas clínicas particulares vinculadas ao SUS			clinicas particulares fisacalizados	S/N	S	S	S	S
7.8.8	Implantar ações preventivas de enfrentamento a agravos com orientação e fiscalização de profissionais de saúde nos comercios fixos, feiras livres, prestadores de serviços, templos religiosos entre outros.			ação contínua	S/N	S	S	S	S
7.8.9	Locar 1 veículo - pickup dupla para o desenvolvimento das ações programadas			Locação efetivada	s/n	S	S	S	S
<b>OP 7.9</b>	<b>OFERTAR SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E BEM ESTAR ANIMAL</b>	<b>M/L</b>	<b>Bem estar animal/Planeja</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>UNID.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>
				<b>Nº de serviço estruturado</b>	<b>%</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
7.9.1	Fomentar junto ao MP termo de ajuste com recurso de compensação ambiental para construção da nova Unidade de Proteção e Bem Estar Animal			TAC assinado	S/N	x	x	-	-
7.9.2	Adquirir equipamentos / material permanente para a melhoria do serviço de proteção e bem estar animal			Equipamentos/material permanente adquirido	S/N	S	S	S	S
7.9.3	Realizar castrações de cães e gatos			Nº de castrações de cães e gatos	n. absoluto	3500	3550	3600	3600

**PRIORIDADE 7 - VALORIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E APERFEIÇOAMENTO DO BEM ESTAR ANIMAL**

**OBJETIVO: ANALISAR PERMANENTE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, ATRAVÉS DE CONJUNTO DE AÇÕES QUE SE DESTINAM A CONTROLAR DETERMINANTES RISCOS E DANOS À SAÚDE INDIVIDUAL OU COLETIVA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO, BEM COMO A PROTEÇÃO E SAÚDE ANIMAL**

OPERAÇÕES		PRAZO	RESPONSÁVEL	INDICADOR	UNID.	2022	2023	2024	2025
7.9.4	Realizar campanhas de conscientização de posse responsável			Nº de campanhas realizadas	n. absoluto	2	2	2	2
7.9.5	Realizar campanhas de adoção			Nº de campanhas de adoção	n. absoluto	2	2	2	2
7.9.6	Realizar consultas veterinárias			Nº de consultas veterinárias	n. absoluto	2600	2700	2700	2700
7.9.7	Adquirir veículo para execuções do serviço			Nº de veículos adquiridos	n. absoluto	1	1	-	-