

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 A 2025



IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

CNPJ do Fundo Municipal de Saúde:
46.313.714/0001-50
Endereço da Secretaria Municipal de Saúde
Av. 09 nº 709, Vila Cianelli
(19)3575-9202
Email: hospadm2@itirapina.sp.gov.br

GESTORES MUNICIPAIS

Prefeita Municipal
Maria da Graça Zucchi Moraes
(19)3575-1908

Secretária Municipal de Saúde
Wláukia Sanches Lemos Perondi
(19)3575-9202

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Júlio César Mesquita

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	04
INTRODUÇÃO	05
Perfil Municipal de Itirapina	06
História	07
Informações Sócio-Econômicas e de Infra-Estrutura	08
Sociedade Civil e Organizada	10
Mapeamento da Rede Municipal de Saúde	13
Organograma da Rede Municipal de Saúde	14
A Atenção Básica do Município	15
Informações de Saúde de Itirapina	24
Informações Demográficas Gerais	26
Assistência Hospitalar	32
Análise de Situação de Saúde	38
Eixos Prioritários	41
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	43
DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS	58
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2022-2025	60
AVALIAÇÃO	63



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Itirapina-SP apresenta o Plano Municipal de Saúde, que é o instrumento central de planejamento, conforme art. 96 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios têm a responsabilidade na elaboração e revisão periódica desse instrumento no seu âmbito administrativo, de acordo com o inciso VIII do art. 15 da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.

Para recebimento dos recursos repassados de forma regular e automática, os Estados, O Distrito Federal e os Municípios devem contar com Plano Municipal de Saúde, segundo inciso III do artigo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 e inciso II do artigo 22 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Ressalta-se que o Plano Municipal de Saúde deve estar aprovado pelo respectivo conselho de saúde, nos termos do artigo 2º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994.

O de Saúde consolida e traduz as diretrizes políticas que, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Itirapina, visam colocar em prática o Plano de Governo Municipal e a implantação de medidas que fortaleçam o Sistema Único de Saúde – SUS no município, com vistas à necessidade de articulação com os municípios vizinhos, com a Diretoria Regional de Saúde e com a União para os próximos 04 (quatro) anos.

O presente Plano de Saúde foi elaborado por uma equipe multiprofissional de técnicos da Secretaria Municipal de Saúde, com a participação efetiva do Conselho Municipal de Saúde e principalmente a comunidade com suas sugestões consolidadas através de contatos diretos com os representantes das unidades, e com apoio e assessoria técnica da DRS X – Piracicaba, através de seus técnicos, que contribuíram efetivamente para construção e elaboração deste, que deve ser, conforme prevê Portaria GM / MS nº 548/2001, Constituição Federal de 1988: a saúde adquire “status” de política de Direito – art. 196, Lei Orgânica da Saúde – nº 8080/90, NOB 01/1991, NOB 01/1992, NOB 01/1993, NOB 01/1996 (consolida a municipalização – gestor pleno da Atenção à Saúde), NOAS 01/2001 (Port. GM/MS nº 95/2001): definição de instrumentos de planejamento; instituição das regiões de saúde, NOAS 01/2002 (Port. GM/MS nº 373/2002), lei 8142, comando sobre os prestadores de média e alta complexidade, Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS, Pacto de Gestão. O instrumento de referência à gestão municipal do SUS, criando com isso possibilidades reais para novos e grandes avanços na qualidade de vida dos munícipes.

INTRODUÇÃO

A Secretária Municipal de Saúde de Itirapina apresenta o Plano Municipal de Saúde, em conformidade com as Leis 8080/90 e 8.142/90, que estabelecem sua elaboração e atualização como prerrogativa às três esferas de governo, na gestão do SUS - Sistema Único de Saúde.

Este instrumento de gestão com validade para os próximos quatro anos pode e deve ser revisado anualmente, em função de futuras pactuações incorporadas, com a devida anuência e aprovação do CMS - Conselho Municipal de Saúde.

As ações de promoção de saúde e prevenção de doenças terão prioridade, com a atuação da Atenção Básica, sem perder de vista a importância que assumem as ações de recuperação.

No que tange a necessidade de formulação dos Planos de Saúde em todas as esferas de governo, a referência existente é a Portaria GM nº 548/01, que aprova e estabelece as "Orientações para Elaboração e Aplicação da Agenda de Saúde, dos Planos de Saúde, dos Quadros de Metas e do Relatório de Gestão". Em suma, os Planos devem corresponder ao período, ao tempo de gestão e aplicação de recursos. Devem conter as intenções políticas com ênfase no diagnóstico, na estratégia, nas prioridades e metas, devendo ser submetidos na íntegra aos respectivos Conselhos de Saúde em cada esfera de governo.

O Plano Municipal de Saúde para o ano de 2022/2025 será operacionalizado por meio dos Programas Municipais e projetos, onde serão definidas as atividades específicas, o cronograma e os recursos necessários, concluindo, assim, o direcionamento das políticas do SUS para o município.

A collection of approximately six handwritten signatures in blue ink, located in the bottom right corner of the page. The signatures are stylized and vary in length and complexity.

I. Perfil Municipal de Itirapina

Dados Gerais

Código IBGE do Município: 3523602

Região de Governo: Rio Claro

Unidade Federativa: São Paulo

Prefeita Municipal: Maria da Graça Zucchi Moraes

Presidente da Câmara: Claudete de Oliveira

Distância até a Capital: 213 Km

i. População

População estimada 2020: 18.387 pessoas

População no último censo 2010: 15.524 pessoas

Densidade demográfica 2010: 27,49 hab/km²

ii. Trabalho e Rendimento

- Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2020]: 2,8 salários mínimos;
- Pessoal ocupado [2020]: 6.539 pessoas
- População ocupada [2020]: 35,6%
- Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]: 40,5%

iii. Educação

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]: 97,8 %

IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental [2019]: 7,2

IDEB – Anos finais do ensino fundamental [2019]: 4,9

Matrículas no ensino fundamental [2021]: 1.717 matrículas

Matrículas no ensino médio [2021]: 418 matrículas

Docentes no ensino fundamental [2021]: 128 docentes

Docentes no ensino médio [2021]: 35 docentes

Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2021]: 6 escolas

Número de estabelecimentos de ensino médio [2021]: 1 escola

iv. Economia

PIB per capita [2019]: R\$ 39.484,06

Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]: 62,3 %

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]: 0.724

Total de receitas realizadas [2017]: 69.875,00 R\$ (×1000)

Total de despesas empenhadas [2017]: 63.370,00 R\$ (×1000)

(Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/itirapina/panorama>)

II. História

Por volta de 1820, surgiu um pequeno núcleo populacional nas margens do Ribeirão Claro que se chamou Itaqueri da Serra, onde seria construída, em 16 de maio de 1839, a capela de Nossa Senhora da Conceição da Serra. Em 5 de julho de 1852, foi criada a freguesia do município de Rio Claro, com o nome de Nossa Senhora da Conceição de Itaqueri. Em 1873, sua sede foi transferida para Itaqueri da Várzea, localizada na margem do Ribeirão Itaqueri.

O impulso definitivo para o desenvolvimento do local ocorreu quando, em 1885, a Companhia Paulista de Estradas de Ferro inaugurou a linha até São Carlos e um ramal para Jaú, construindo então a estação de Morro Pelado nas terras da freguesia, o que atraiu um significativo número de pessoas para a região. Em 8 de janeiro de 1890, seu nome foi alterado para Morro Pelado e, posteriormente, em 28 de setembro de 1900, para Itirapina (em tupi, tradução de Morro Pelado). A autonomia político-administrativa ocorreu em 25 de março de 1935.

O Município de Itirapina está habilitado na Gestão Plena do Sistema, conforme NOB/96, a partir de julho de 1998.

A Secretaria Municipal da Saúde de Itirapina apresenta o Relatório de Gestão do Município em conformidade com as Leis 8.080/90 e 8.142/90, que estabelecem sua elaboração e atualização com prerrogativa a três esferas de governo, na gestão do SUS. Priorizando sempre a Promoção, a Prevenção, a Recuperação e Reabilitação dos usuários.

A localização do Município está nos limites das seguintes cidades: -Norte: Analândia e São Carlos -Sul: São Pedro, Piracicaba e Charqueada -Leste: Rio Claro, Corumbataí e Ipeúna -Oeste: Brotas, Torrinha e Bauru. A temperatura média anual é de 19°C e a pluviosidade anual é de 1200 mm. Entre seus rios contam-se o Ribeirão Feijão, Ribeirão do Lobo, Ribeirão da Lapa, Rio Passa Cinco e Rio Itaqueri. Quedas de água: Salto da Furna e

Belíssimas cachoeiras. E o município ainda conta com uma jazida de água mineral " Água Ubá".

III. Informações Sócio-Econômicas e de Infra-Estrutura

i. Economia

O entroncamento ferroviário se tornou uma característica da vida de Itirapina. Pelos anos de 1934 a 1936, Itirapina, com mais de 8.000 habitantes, era considerada o maior centro Balneário da América do Sul, conjugando o tronco ferroviário São Paulo – Barretos à primeira variante Itirapina – Tupã, com mais de 2000 trabalhadores somente nos armazéns da Cia Paulista de Estrada de Ferro. A vida da cidade estava ligada a ferrovia também pelos passageiros que transitavam e a produção agrícola que era recolhida nos armazéns e transportada para grandes centros ou para exportação.

Atualmente o município possui várias propriedades rurais, com predominância de pequenos produtores que desenvolvem atividades leiteiras e na criação de gado.

Assim a produção do município está voltada ao plantio de cana-de-açúcar, eucaliptos, milho, laranja e com indústrias voltadas à agroindústria na produção de aves para abate e poedeiras.

Possui Parque Industrial onde temos pequenas empresa e uma de médio porte na produção de sofás e lonas.

ii. Energia

O município de Itirapina dispõe de energia elétrica distribuída em todo o território por meio de concessionária privada, no caso a Empresa Elektro de Energia.

iii. Transporte

Itirapina não se dispõe de sistema de transporte coletivo interno, apenas empresas privadas no transporte para as cidades da região.

iv. Cultura

A Secretaria de Educação e Cultura, Esporte, Assistência e Desenvolvimento social, Turismo e Meio Ambiente do município realizam em conjunto eventos culturais tais: (festa das nações, festa junina da rede de ensino, feira de artesanato, feira o agricultor, dentre outras), desenvolvem projetos de danças, aulas de artes marciais, escolas de futebol e vôlei adaptada para idosos,

ginásticas, também mantém biblioteca municipal, centro comunitário, anfiteatro, quadras poliesportivas estaduais e municipais, campo de futebol socyt, 02 ginásios de esportes e 01 arena de esportes.

v. Telecomunicações

A estrutura de telecomunicações atende as necessidades da população, sendo que com o advento da tecnologia digital, a população vem aderindo ao uso de celulares. A geografia do município dificulta e encarece os serviços uma vez que para seu funcionamento exige a instalação de diversas antenas digitais.

Dispomos ainda de 01 agência de Correio no município e 02 (dois) Jornais de publicação de atos oficiais Regionais e Estaduais, somente para assinantes e distribuição diária e um informativo gratuito local com distribuição mensal. O município conta ainda com uma estação repetidora de sinais de TV que permite a transmissão da programação Nacional e Estadual.

vi. Lazer

Com belas paisagens naturais e muitas opções para quem gosta de se aventurar em harmonia com a natureza, Itirapina é o destino certo dos amantes de ecoturismo. Não faltam cachoeiras, serras, rios, cavernas e trilhas na cidade. Localizada sobre a região das Cuestas Basálticas (relevo irregular com ladeiras íngremes que se contrapõem às terras mais baixas), entre as cidades de São Carlos e Rio Claro à cerca de 220 km do centro da capital paulista, Itirapina é uma cidade que atrai também, muitos que querem descansar longe dos grandes centros urbanos.

A vegetação silvestre exuberante é um dos pontos fortes da região, que ainda surpreende por inserir os visitantes numa atmosfera de desafio devido aos inúmeros esportes de aventura possíveis de se praticar, dentre eles: rapel; cascading; hiking; passeios náuticos; pesca esportiva; rafting; floating; circuito histórico; cachoeirismo; tirolesa; canyoning; camping; mountain bike e motocross.

vii. Educação

O Município de Itirapina oferece a população: 01 Creche Municipal, 01 Creche Municipal Escolar, 01 EMEIS – Educação Infantil, 02 Centro de Educação Infantil e Fundamental Integral, 01 Escola de Ensino Infantil, Fundamental e EJA, 01 Escolas de Ensino Fundamental, 01 Escolas de Ensino Fundamental e EJA e 01 Escola Estadual de Ensino Fundamental Médio e EJA.

- **A TAXA DE ANALFABETISMO É DE 8,4 % PARA A POPULAÇÃO DE 15 ANOS E MAIS.**
- **A POPULAÇÃO DE 18 A 24 ANOS COM ENSINO MÉDIO COMPLETO É DE 56,78 %.**

viii. Desenvolvimento Urbano

O Município de Itirapina, que integra a Região Administrativa de Campinas, possuía, em 2010, 12.060 habitantes. A análise das condições de vida de seus habitantes mostra que a renda domiciliar média era de R\$ 2.015,00 sendo que em 15,6% dos domicílios não ultrapassava meio salário mínimo percapita. Em relação aos indicadores demográficos, a idade média dos chefes de domicílios era de 47 anos e aqueles com menos de 30 anos representavam 14,7% do total. Dentre as mulheres responsáveis pelo domicílio 12,4% tinham até 30 anos, e a parcela de crianças com menos de seis anos equivalia a 8,6% do total da população.

Os indicadores do IPRS sintetizam a situação de cada município no que diz respeito a riqueza, escolaridade e longevidade, e quando combinados geram uma tipologia que classifica os municípios do Estado de São Paulo em cinco grupos, sendo que o Município de Itirapina se classifica como pertencente ao Grupo 3 - Municípios com nível de riqueza baixo, mas com bons indicadores nas demais dimensões.

IV. Sociedade Civil Organizada

i. OS CONSELHOS MUNICIPAIS

Conselho Municipal de Saúde;
 Conselho Municipal aos Direitos da Criança e Adolescente
 Conselho Municipal da Pessoa Idosa
 Conselho Municipal de Educação
 Conselho Municipal da Alimentação Escolar
 Conselho Municipal de Assistência Social
 Conselho Municipal de Turismo

Conselho Municipal de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação

Conselho Municipal de Regulação e Controle Social – Saneamento Básico – ARES-PCJ

Conselho Municipal de Defesa do Meio Ambiente – COMDEMA

Conselho Municipal de Defesa Civil

Conselho da Pessoa com Deficiência em construção

ii. AS ASSOCIAÇÕES

Federações das Associações de Bairro - FAB

Associação de Moradores da Vila Cianelli;

Associação Comercial e Industrial;

Associação de Moradores do Bairro Jardim Lemos;

Associação de Moradores da Nova Itirapina e Parque das Garças;

Associação de Moradores do Jardim dos Eucaliptos;

Associação dos Produtores Rurais de Itirapina;

Associação dos proprietários de Imóveis do Broa - AP

V. Situação de Saúde - Itirapina / SP

O Município de Itirapina pertence ao Departamento Regional de Saúde de Piracicaba -DRS X, compõe o Colegiado de Gestão de Rio Claro, juntamente com os municípios de Analândia, Ipeúna, Rio Claro, Corumbataí e Santa Gertrudes. Em 2011 foi realizada uma análise de agrupamento dos municípios paulistas com a identificação de grupos de municípios que apresentaram características convergentes no comportamento dos diferentes indicadores de saúde envolvidos na análise. Foram consideradas para esta análise as dimensões de Contexto, Estrutura e Desempenho do Sistema. O trabalho desenvolveu-se mediante parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e o Centro de Estudos Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão (CEALAG), e resultou na identificação de 6 grupos de municípios, que correspondem a 6 tipologias distintas de municípios, descritas adiante. Estes 6 grupos possuem números bastante diverso de municípios, sendo que os grupos 5 e 6, por reunirem predominantemente aqueles com as maiores populações, compreendem a maior parte da população do Estado de São Paulo (60,6%). Em contrapartida, os grupos 1, 2, 3 e 4 somam apenas 12,6% da população paulista, conforme pode ser observado no quadro abaixo.

- Número de municípios e respectivas populações, segundo o resultado da análise de agrupamento.

GRUPO	Nº de municípios	%	População	%
1	89	13,8	1.105.181	2,7
2	107	16,6	1.612.851	3,9
3	22	3,4	1.112.373	2,7
4	180	27,9	1.347.352	3,3
5	225	34,9	15.224.467	37,1
6	21	3,3	9.619.162	23,5
<i>Mun. São Paulo</i>	1	0,2	10.990.249	26,8
TOTAL	645	100,0	41.011.635	100,0

- As características gerais dos 6 grupos de municípios:

Grupo 1 – Municípios de pequeno porte populacional, com indicadores de riqueza municipal desfavoráveis; oferta de serviços boa e financiamento abaixo da média; desempenho do sistema intermediário em termos de internações evitáveis e oferta de procedimentos básicos, e com baixo desempenho em vigilância epidemiológica e programa de imunização.

Grupo 2 – Municípios de pequeno porte populacional, com indicadores que riqueza municipal desfavoráveis; oferta de serviços na média e financiamento abaixo da média; internações evitáveis desfavorável (alta), com oferta de procedimentos ambulatoriais básicos na média; vigilância epidemiológica e programa de imunização com bom desempenho.

Grupo 3 – Municípios de pequeno porte populacional, com indicadores bastante favoráveis de riqueza municipal; oferta de serviços baixa; financiamento abaixo da média; internações evitáveis adequada (baixa); oferta de procedimentos ambulatoriais básicos na média; vigilância epidemiológica e programa de imunização com bom desempenho.

Grupo 4 – Municípios de pequeno porte populacional, com indicadores que riqueza municipal desfavoráveis; oferta de serviços boa e financiamento na média; internações evitáveis adequada (baixa); oferta de procedimentos ambulatoriais básicos acima da média; vigilância epidemiológica e programa de imunização com bom desempenho.

Grupo 5 – Municípios com porte populacional e riqueza acima da média; oferta de serviços abaixo da média; financiamento satisfatório (na média); internações evitáveis adequada (baixa), com baixa oferta de procedimentos ambulatoriais básicos; vigilância epidemiológica e programa de imunização com bom desempenho.

Grupo 6 – Municípios de maior porte populacional, com riqueza em torno da média, oferta de serviços baixa; financiamento alto; internações evitáveis adequada (baixa), com baixa

oferta de procedimentos ambulatoriais básicos; vigilância epidemiológica e programa de imunização com bom desempenho.

O município de Itirapina, perante o Estudo, enquadra-se juntamente com o município de Rio Claro no **Grupo 5**, ou seja:

- ✓ porte populacional e riqueza acima da média;
- ✓ oferta de serviços abaixo da média;
- ✓ financiamento satisfatório (na média);
- ✓ internações evitáveis adequada (baixa),
- ✓ com baixa oferta de procedimentos ambulatoriais básicos, e
- ✓ Vigilância epidemiológica e programa de imunização com bom desempenho.

Já, os demais municípios pertencentes ao Colegiado de Rio Claro situam-se no **Grupo 4**:

- ✓ Municípios de pequeno porte populacional,
- ✓ com indicadores que riqueza municipal desfavoráveis;
- ✓ oferta de serviços boa e financiamento na média;
- ✓ internações evitáveis adequada (baixa);
- ✓ oferta de procedimentos ambulatoriais básicos acima da média;
- ✓ vigilância epidemiológica e programa de imunização com bom desempenho.

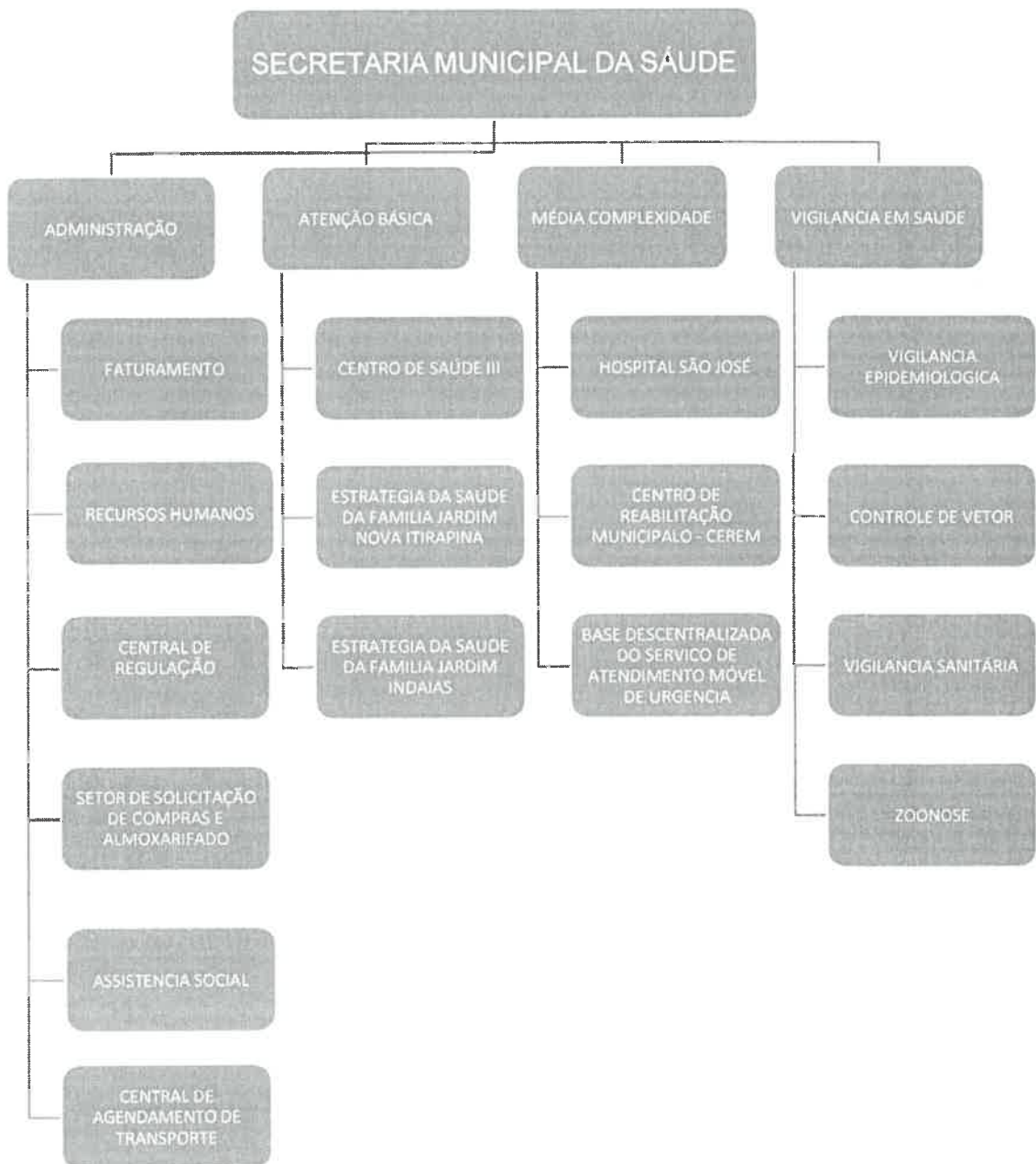
Pode-se observar no quadro de análise da pag. 16 que a maioria dos municípios do Estado de São Paulo pertence ao Grupo 5.

VI. Mapeamento da Rede Municipal de Saúde

- i. A secretaria de Saúde de Itirapina compõe-se atualmente das seguintes Unidades de Produção (UP):

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE	
Unidades	Tipo
01	Hospital Municipal
02	Estratégia Saúde da família – Unidades de Saúde
01	Vigilância em Saúde
01	Centro de Saúde (CS III)
01	Centro de Reabilitação Motora
01	Base Descentralizada do SAMU

ii. Organograma da rede municipal de saúde



Handwritten signatures in blue ink, including a large signature at the top right and several smaller ones below it.

V. A Atenção Básica do Município

A Atenção Básica é um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, tratamento e a reabilitação (PNAB, 2006) enquanto estratégia das ações municipais de saúde é concebida como ordenadora do sistema loco regional, integrando os diferentes pontos que compõe e definindo um novo modelo de atenção à saúde. Princípios Ordenadores: Acessibilidade, Longitudinalidade, Integralidade, Responsabilização, Coordenação e Resolubilidade.

O município de Itirapina conta com 02 (duas) Unidades de Estratégia Saúde da Família e 01 (uma) Unidade Básica de Saúde.

- i. Unidade de Saúde da Família da Jardim Nova Itirapina.

A Unidade desenvolve as seguintes ações:

- **Grupo de Ginástica e Caminhada:** o grupo de ginástica é destinado a todos os interessados, porém, com maior prioridade os clientes idosos, hipertensos e diabéticos. O grupo ocorre duas vezes por semana no prédio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) que fica localizado no bairro Parque das Garças;
- **Puericultura:** consiste no acompanhamento periódico do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 5 anos PERTENCENTES AO BAIRRO DE REFERENCIA DESSA UNIDADE, com objetivo de identificar precocemente agravos frequentes na faixa etária, com promoção do tratamento precoce e adequado;
- **Reuniões com a comunidade:** as reuniões são elencadas mensalmente através de reuniões de equipe e baseadas em campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde. São abordados temas pertinentes a saúde e que a comunidade têm necessidade. Os encontros são feitos através de palestras, orientações em escolas, reuniões com os beneficiários do Renda Cidadã visando o esclarecimento da população e multiplicação do conhecimento promovendo a autonomia do grupo e consequentemente melhora das condições de saúde.
- **Reuniões de equipe:** as reuniões são elencadas mensalmente ou de acordo com a necessidade da equipe, a fim de discutir aspectos do processo de trabalho da equipe, discussão de casos e planejamento de trabalho.
- **Grupo de Gestantes:** o grupo é realizado em encontros MENSALIS, abordando temas pertinentes aos cuidados pré-natais, preparo da mama para o aleitamento materno exclusivo, posição adequada do bebê para promoção da amamentação, cuidados com

o puerpério, higiene do umbigo do bebê, importância do banho de sol no recém-nascido, puericultura, dentre outros.

- **Grupo de Hipertensos e Diabéticos:** também realizados em encontros bimestrais com abordagem multiprofissional das patologias crônicas, seus cuidados, importância do seguimento da prescrição médica, bem como a realização do HiperDia mensalmente, importância da alimentação correta e troca de experiências;
- **Grupo de Tabagismo:** Programa do Ministério da Saúde para os usuários participantes serem conscientizados por uma equipe multiprofissional sobre os agravos que causam o uso do tabagismo, tendo como objetivo realização do tratamento para eliminar o uso do tabaco.
- **Acuidade Visual:** projeto voltado para crianças e adolescentes em idade escolar com objetivo de identificação dos alunos que possuem a necessidade de avaliação com oftalmologista. O teste é realizado anualmente nas escolas do bairro.
- **Mutirão de Papanicolau:** realizado uma vez ao ano (sábado), com objetivo de prevenção e identificação precoce do câncer de colo de útero. O dia da semana elencado deve-se ao fato de muitas mulheres não realizar o exame durante o horário de funcionamento da unidade devido ao trabalho, desta maneira a unidade oferta uma alternativa para esse público alvo.
- **Saúde na Escola:** Palestras de prevenção e promoção à saúde com uma equipe multiprofissional atendendo as necessidades de cada direção escolar e alunos. Realizando também campanhas no ambiente escolar preconizadas pelo Ministério da Saúde, como a campanha 03 Bichos.
- **Saúde Itinerante:** Intervenção e sistematização de atendimentos aos indivíduos que moram em áreas de difícil acesso da zona rural do município, priorizando o acesso universal ao SUS, rompendo os impeditivos e particularidades de acesso à saúde, onde as condições são mais precárias com objetivo de prevenção de doenças e promoção da saúde.
- **Saúde na Porteira:** Promover a busca ativa de pacientes que residem nas comunidades rurais e que tem dificuldade de acesso às unidades de saúde e dificuldade locomotora; Realizar atendimento domiciliar com diversos profissionais da saúde;
- **Grupo de Artesanato:** Eventualmente envolvendo a equipe do PSF e CRAS, promovendo a humanização e socialização entre os envolvidos, desenvolvendo atividades motoras finas e uma forma de terapia coletiva.
- **Sala de Espera:** Enquanto os usuários dos serviços de saúde aguardam o atendimento médico ou procedimentos, são realizadas orientações de prevenção e

promoção à saúde pela equipe multiprofissional da unidade seguindo os temas preconizados pelo ministério da saúde mensalmente.

Serviços oferecidos pela unidade:

- Aferição de Pressão Arterial
- Realização de teste de glicemia
- Realização de teste de Gravidez
- Realização de testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C
- Orientações em Saúde
- Curativos na unidade e em domicílio
- Inaloterapia
- Papanicolau
- Visitas domiciliares para pacientes acamados
- Visitas domiciliares das Agentes Comunitárias de Saúde
- Hiperdia (Programa para Hipertensos e Diabéticos)
- Aferição de peso e altura para o programa bolsa família
- Coleta de exame de Papanicolau
- Consulta de Enfermagem
- Programa mulheres de peito com encaminhamento para realização de exame de -
Mamografia
- Realização de Pré-natal
- Consultas domiciliares para pacientes acamados
- Consultas Odontológicas
- Sala de Vacinação
- Consultas com Clínico Geral e com especialistas (ginecologia, cardiologia, neurologia, pediatria, entre outras)

ii. Unidade de Saúde da Família Jardim Indaiás

A unidade desenvolve as seguintes ações:

- **Grupo de Artesanato:** Eventualmente envolvendo a equipe do PSF e SOCIAL, promovendo a humanização e socialização entre os envolvidos, desenvolvendo atividades motoras finas e uma forma de terapia coletiva.
- **Grupo de Tabagismo:** Programa do Ministério da Saúde para os usuários participantes serem conscientizados por uma equipe multiprofissional sobre os agravos que causam o uso do tabagismo, tendo como objetivo realização do

tratamento para eliminar o uso do tabaco.

- **Puericultura:** consiste no acompanhamento periódico do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 5 anos PERTENCENTES AO BAIRRO DE REFERENCIA DESSA UNIDADE, com objetivo de identificar precocemente agravos frequentes na faixa etária, com promoção do tratamento precoce e adequado;
- **Reuniões com a comunidade:** as reuniões são elencadas mensalmente através de reuniões de equipe e baseadas em campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde. São abordados temas pertinentes à saúde e que a comunidade têm necessidade. Os encontros são feitos através de palestras, orientações em escolas, visando o esclarecimento da população e multiplicação do conhecimento promovendo a autonomia do grupo e conseqüentemente melhora das condições de saúde da comunidade.
- **Reuniões de equipe:** as reuniões são elencadas mensalmente ou de acordo com a necessidade da equipe, a fim de discutir aspectos do processo de trabalho da equipe, discussão de casos e planejamento de trabalho.
- **Acuidade Visual:** projeto voltado para crianças e adolescentes em idade escolar com objetivo de identificação dos alunos que possuem a necessidade de avaliação com oftalmologista. O teste é realizado anualmente nas escolas do bairro.
- **Grupo de Ginástica e Caminhada:** o grupo de ginástica é destinado a todos os interessados, porém, com maior prioridade os clientes idosos, hipertensos e diabéticos. O grupo ocorre duas vezes por semana na Arena Santa Emília que fica localizado no bairro Santa Cruz junto a um educador físico.
- **Saúde na Escola:** Palestras de prevenção e promoção à saúde com uma equipe multiprofissional atendendo as necessidades de cada direção escolar e alunos. Realizando também campanhas no ambiente escolar preconizadas pelo Ministério da Saúde, como a campanha 03 Bichos.
- **Saúde Itinerante:** Intervenção e sistematização de atendimentos aos indivíduos que moram em áreas de difícil acesso da zona rural do município, priorizando o acesso universal ao SUS, rompendo os impeditivos e particularidades de acesso à saúde, onde as condições são mais precárias com objetivo de prevenção de doenças e promoção da saúde.
- **Saúde na Porteira:** Promover a busca ativa de pacientes que residem nas comunidades rurais e que tem dificuldade de acesso às unidades de saúde e dificuldade locomotora; Realizar atendimento domiciliar com diversos profissionais da saúde;
- **Sala de Espera:** Enquanto os usuários dos serviços de saúde aguardam o

atendimento médico ou procedimentos, são realizadas orientações de prevenção e promoção à saúde pela equipe multiprofissional da unidade seguindo os temas preconizados pelo ministério da saúde mensalmente.

Serviços oferecidos pela unidade:

- Aferição de Pressão Arterial
- Realização de teste de glicemia
- Realização de teste de Gravidez
- Realização de testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C
- Orientações em Saúde
- Curativos na unidade e em domicílio
- Inaloterapia
- Papanicolau
- Visitas domiciliares para pacientes acamados
- Visitas domiciliares das Agentes Comunitárias de Saúde
- Hiperdia (Programa para Hipertensos e Diabéticos)
- Aferição de peso e altura para o programa bolsa família
- Coleta de exame de Papanicolau
- Consulta de Enfermagem
- Programa mulheres de peito com encaminhamento para realização de exame de - Mamografia
- Realização de Pré-natal
- Consultas domiciliares para pacientes acamados
- Consultas Odontológicas
- Sala de Vacinação
- Consultas com Clínico Geral e com especialistas (ginecologia, cardiologia, neurologia, pediatria, entre outras)

iii. A Unidade do Centro de Saúde III complementa os serviços da Atenção Básica ofertando as seguintes ações:

- **Puericultura:** consiste no acompanhamento periódico do crescimento e desenvolvimento de crianças de 0 a 5 anos, com objetivo de identificar precocemente agravos frequentes na faixa etária, com promoção do tratamentoprecoce e adequado;
- **Reuniões de equipe:** as reuniões são elencadas mensalmente ou de acordo com a necessidade da equipe, a fim de discutir aspectos do processo de trabalho daequipe, discussão de casos e planejamento de trabalho.

- **Saúde na Escola:** Palestras de prevenção e promoção à saúde com uma equipe multiprofissional atendendo as necessidades de cada direção escolar e alunos. Realizando também campanhas no ambiente escolar preconizadas pelo Ministério da Saúde, como a campanha 03 Bichos.
- **Saúde Itinerante:** Intervenção e sistematização de atendimentos aos indivíduos que moram em áreas de difícil acesso da zona rural do município, priorizando o acesso universal ao SUS, rompendo os impeditivos e particularidades de acesso à saúde, onde as condições são mais precárias com objetivo de prevenção de doenças e promoção da saúde.
- **Saúde na Porteira:** Promover a busca ativa de pacientes que residem nas comunidades rurais e que tem dificuldade de acesso às unidades de saúde e dificuldade locomotora; Realizar atendimento domiciliar com diversos profissionais da saúde;
- **Corujão da Saúde e Sabadou com "S" de Saúde:** Implantar e manter em funcionamento o programa SABADOU com "S" de Saúde para atendimento da população trabalhadora aos sábados; Implantar e manter em funcionamento o CORUJÃO DA SAÚDE com atendimento à população trabalhadora trimestralmente com horário estendido até às 22:30h;
- **Sala de Espera:** Enquanto os usuários dos serviços de saúde aguardam o atendimento médico ou procedimentos, são realizadas orientações de prevenção e promoção à saúde pela equipe multiprofissional da unidade seguindo os temas preconizados pelo ministério da saúde mensalmente.

Serviços oferecidos pela unidade:

- Dispensação de Medicamentos,
- Consultas de Enfermagem,
- Administração de Medicação injetável,
- Imunização,
- Realização de HiperDia, (Programa para Hipertensos e Diabéticos).
- Realização de exames de Papanicolau
- Realização do Pré-natal
- Consultas com Clínico Geral e com especialistas (ginecologia, cardiologia, neurologia, pediatria, entre outras)
- Curativos,
- Inaloterapia,
- Teste de Glicemia,

- Aferição de Pressão Arterial.
- Consultas Odontológicas
- Sala de Vacinação
- Visita e procedimentos domiciliar para acamados
- Realização de teste de Gravidez
- Realização de testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C
- Orientações em Saúde

iv. O Atendimento de Especialidades no Município.

O município de Itirapina oferta atendimento de especialidades médicas nas áreas de Ginecologia, Pediatria, cardiologia, neurologia na rede de saúde.

Itirapina pertence a Macrorregião de Saúde X (DRS X) e, portanto, tem como principal referência para a média e alta complexidade os seguintes municípios:

- Rio Claro: AME, Santa Casa, CEAD;
- Piracicaba: AME, Hospital Regional, Santa Casa, Hospital Fornecedores de Cana, Medicina Nuclear, Clínica Bariátrica;
- Limeira: AME, ARE, Santa Casa;
- Santa Barbara d'Oeste: AME;
- Campinas: Unicamp, PUC, Boldrini;
- Sumaré: Hospital Estadual;
- São Paulo: Santa Casa, Hospital Brigadeiro, Ame Barradas;
- Américo Brasiliense: Hospital Estadual;
- Bauru: Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/Centrinho);
- Ilha solteira: Hospital Regional;

v. O Centro de Reabilitação Municipal – CEREM

O CEREM oferece atendimento à população nas especialidades de Fisioterapia e Psicologia, com programação no aumento da oferta de especialidades para fonoaudiologia e nutricionista.

Na especialidade de fisioterapia, a unidade abrange procedimentos pós-operatórios de traumatologia/ortopedia, reumatologia, neurologia, respiratório, obstétrico, e realiza atendimento individualizado em tratamento psicológico com sessão agendada.

vi. A Vigilância em Saúde

A vigilância em saúde é composta pela unidade de **Vigilância Sanitária**, que tem por objetivo realizar fiscalização em estabelecimentos comerciais, coleta mensal de água, análises, notificações, campanhas de combate a raiva e epidemias e endemias composta de dois profissionais especializados, o município dispõe ainda de uma **Equipe de Combate à Dengue** com equipe composta por 8 (oito) agentes de saúde realiza o controle de vetores, palestras educativas, prevenção e promoção da saúde relacionada aos agentes patológicos transmitidos por vetores e unidade de **Vigilância Epidemiológica** que tem por principal objetivo realizar investigação e controle de doenças de notificação compulsória e não compulsórias, campanhas de vacinação e prevenção de doenças, controle de vetores.

Ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica do Município

Notificação de doenças conforme lista e critérios da saúde com preenchimento de fichas:

- Digitação e alimentação dos programas TBWEB (Tuberculose) e SINAN NET (demais doenças de notificação compulsória),
- controle dos casos suspeitos e/ou confirmados, bloqueios, vacinação, orientação e acompanhamento do paciente e comunicantes, controle de surtos.
- Administração de doses supervisionadas para Tuberculose e Hanseníase.
- Coletas e envios de materiais biológicos para laboratório Adolfo Lutz e Instituto Pasteur.
- Planejamento, organização, participação, treinamentos das equipes, avaliação final dos resultados em campanhas do Ministério da Saúde e Secretaria da Saúde: FIQUE SABENDO, HANSENIASE, TUBERCULOSE, INFLUENZA, COVID 19 e outras.
- Agendamento e encaminhamento de consultas médica para pacientes no DST/AIDS, Hepatites e outras.
- Participação em cursos, palestras e treinamentos em Vigilância Epidemiológica.
- Trabalho de Prevenção de doenças e agravos nas escolas.
- Digitação, alimentação, manutenção e atualização do sistema API, informação para GVE dados do sistema.
- Investigação SIM (óbitos materno e infantil).
- Trabalho em conjunto com Vigilância Sanitária e Controle de Vektor.

vii. A Atenção Hospitalar

O Hospital Municipal São José Itirapina oferta 13 leitos subdivididos em: 08 para internações em Clínica Médica, 02 para Pediatria, e 03 Unidades de Isolamento. Presta atendimento às Consultas de urgência/emergência, cirurgias ambulatoriais (pequenas cirurgias).

A Unidade realiza, ainda, Exames de Radiologia, Eletrocardiograma, Patologia Clínica, Cardiotocografia.

A Unidade Hospitalar conta com uma Equipe de 192 (SAMU) para o transporte de Urgências e Emergências.

VI. Informações de Saúde de Itirapina

i. Infraestrutura e Saneamento Básico

DESTINO DO LIXO	Nº DE DOMICILIOS	%
Coleta Pública	2.243	99,42
Queimado/Enterrado	12	10
Céu aberto	1	80

(Indicador: número de domicílios de acordo com o destino dado ao lixo do domicílio) Fonte: TABNET 2015

DESTINO FEZES/URINA	Nº DE DOMICILIOS	%
Coleta Pública	1.784	793,07
Queimado/Enterrado	469	21,7
Céu aberto	3	0,13

(Indicador: número de domicílios de acordo com o destino dado às fezes e urina do domicílio) Fonte: TABNET 2015

TIPO DE CASA	Nº DE DOMICILIOS	%
Tijolo/Adobe	2.146	95,12
Taipa revestida	1	0,04
Taipa não revestida	2	0,09
Madeira	99	4,39

(Indicador: número de domicílios de acordo com o tipo de parede da casa) Fonte: TABNET 2015

Material aproveitado	7	0,31
Outros	1	0,04

ABASTECIMENTO DE ÁGUA	Nº DE DOMICÍLIOS	%
Rede Pública	2.072	91,84
Poço ou Nascente	173	7,7
Outros	11	0,49

(Indicador: número de domicílios com abastecimento de água, de acordo com a classificação do IBGE (BRASIL, 1994) Fonte: TABNET 2015

ENERGIA ELÉTRICA	Nº DE DOMICÍLIOS	%
Ligações	2.226	98,67

(Indicador: Número de domicílios que possuem energia elétrica, mesmo que o fornecimento não seja contínuo ou que a instalação não seja regularizada "ligação clandestina", "gato", "gambiarra"). Fonte: TABNET 2015

TRATAMENTO DE ÁGUA NO DOMICÍLIO	Nº DE DOMICÍLIOS	%
Filtração	1.158	51,33
Fervura	24	1,06
Cloração	642	28,46
Sem tratamento	432	19,15

(Indicador: número de domicílios com tratamento da água feito continuamente no domicílio. Não considerar o tratamento da água realizado pela empresa fornecedora. Fonte: TABNET 2015

i. Informações Demográficas Gerais

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	531	507	1038
5 a 9 anos	577	517	1094
10 a 14 anos	774	471	1245
15 a 19 anos	1075	470	1545
20 a 29 anos	2104	1056	3160
30 a 39 anos	2420	1155	3575
40 a 49 anos	1695	1010	2705
50 a 59 anos	1061	931	1992
60 a 69 anos	608	624	1232
70 a 79 anos	315	341	656
80 anos e mais	147	221	368
Total	11307	7303	18610

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

Data da consulta: 12/08/2022.

ii. Informações Demográficas Gerais

Proporção da População Residente Alfabetizada

por Faixa Etária

Faixa Etária	1991	2000
5 a 9	47,2	58,8
10 a 14	94,3	98,9
15 a 19	93,1	98,6
20 a 49	89,8	94,6
50 e +	71,4	79,5
Total	82,2	89,3

Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009) (0,3)

Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2009
3.789

Proporção da pop. feminina em idade fértil, 2009 (%)
62,6

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

iii. Rede Assistencial

Número de estabelecimentos por tipo de convênio segundo tipo de atendimento prestado

Ano/2021

Serviço prestado	SUS	Particular
Internação	1	0
Ambulatorial	1	0
Urgência	1	0
Diagnose e terapia		1
Vig. epidemiológica e sanitária	1	0
Farmácia ou cooperativa	1	0

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Nota: A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:

Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".

De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

iv. Rede Assistencial

Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade 2021

Especialidade	Público		Filantrópico		Privado		Sindicato		Total	
	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS
Clínicos	8	8	-	-	-	-	-	-	8	8
Pediátrico	2	2	-	-	-	-	-	-	2	2
Isolamento	3	3	-	-	-	-	-	-	3	3
Total	13	13	-	-	-	-	-	-	13	13

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Nota: A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:

Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".

De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

v. Rede Assistencial

NÚMERO DE LEITOS COMPLEMENTARES EXISTENTES POR TIPO DE PRESTADOR SEGUNDO TIPO DE LEITO COMPLEMENTAR
2021

CIRURGICOS	Público		Filantrópico		Privado		Sindicato		Total	
	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS	Existentes	SUS
UNIDADE INTERMEDIARIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UNIDADE DE ISOLAMENTO	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1
UTI ADULTO I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI ADULTO II	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI ADULTO III	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI INFANTIL I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI INFANTIL II	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI INFANTIL III	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI NEONATAL I	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI NEONATAL II	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI NEONATAL III	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UTI DE QUEIMADOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Nota: A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:

Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".

De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

vi. Profissionais e Equipes

Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas 2022			
Categoria	Total	Atende ao SUS	Prof SUS/1.000 hab
.. Clínico Geral	2	2	0,2
.. Gineco Obstetra	1	1	0,1
.. Médico de Família	3	3	0,3
.. Pediatra	2	2	0,2
Cirurgião dentista	4	4	0,4
Enfermeiro	13	13	0,13
Fisioterapeuta	4	4	0,4
Nutricionista	2	2	0,2
Farmacêutico	5	5	0,5
Fonocardiologista	1	1	0,1
Psicólogo	2	2	0,2
Plantonista	19	19	0,19
Cardiologista	2	2	0,2
Ortopedista	1	1	0,1
Veterinário	1	1	0,1
Auxiliar de Enfermagem	8	8	0,8
Técnico de Enfermagem	27	27	0,27

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Nota: A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que: Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa". De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica". A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

vii. Assistência Hospitalar

Número de Internações, Valor Total, Valor Médio, Média de Permanência, Número de Óbitos por (por local de internação) 2021

AIH aprovadas, Valor total, Valor médio AIH, Dias permanência, Óbitos segundo Procedimento
Município: 352310 - Itapira
Período: 2021

Processamento	AIH aprovadas	Valor total	Valor médio AIH	Dias Permanência	Óbitos
TOTAL	231	127.674,74	552,70	712	17
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS RACTERIANAS	12	10.505,92	883,91	40	0
0303010061 TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	3	1.038,70	346,23	10	-
0303010134 TRATAMENTO DE INFEÇÕES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS (BCC A B69)	2	350,84	178,42	4	-
0303010193 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR VÍRUS (B25 A B34)	15	2.481,85	165,46	38	-
0303010215 TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 a A19)	2	164,92	82,46	13	-
0303010223 TRATAMENTO DE INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS - COVID 19	31	46.580,00	1.502,58	64	2
0303020032 TRATAMENTO DE ANEMIA APLÁSTICA E OUTRAS ANEMIAS	3	1.272,23	424,08	12	-
0303020040 TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLÍTICA	2	495,70	248,35	25	-
0303020059 TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	2	467,70	233,85	8	-
0303030010 TRATAMENTO DE DESNUTRIÇÃO	1	446,78	446,78	1	-
0303030038 TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	8	2.902,40	362,80	31	-
0303030040 TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS METABÓLICOS	14	2.039,88	145,71	24	-
0303040119 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	1	463,21	463,21	-	-
0303040289 TRATAMENTO DE SURTO DE EXCLEROSE MÚLTIPLA	1	303,80	303,80	5	-
7103000026 TRATAMENTO DE ARRITMIAS	1	251,65	251,65	3	-
0303000131 TRATAMENTO DE EDENIA AGUDO DE BULVARO	15	10.502,48	700,16	55	1
0303000182 TRATAMENTO DE HIPERTENSAO SECUNDARIA	1	172,34	172,34	2	-
0303060204 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA ARTERIAL C/ ISQUEMIA CRITICA	1	369,68	369,68	6	-
0303060212 TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	8	5.091,58	711,46	17	-
0303060263 TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICAD	2	715,36	357,68	10	-
0303060298 TRATAMENTO DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA	2	676,96	338,48	4	-
0303070064 TRATAMENTO DE DOENÇAS DO ESÔFAGO ESTÔMAGO E DUODENO	2	388,12	194,06	9	-

0303070072	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO FÍGADO	3	1.289,17	429,72	13	-
0303070102	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	3	1.049,45	349,82	4	-
0303070110	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO INTESTINO	5	968,30	153,66	8	-
0303070129	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PÂNCREAS	2	540,76	270,38	3	-
0303080043	TRATAMENTO DE AFEIÇÕES BOLHOSAS	1	186,16	186,16	3	-
0303080060	TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	2	585,24	292,62	5	-
0303080094	TRATAMENTO DE OUTRAS AFEIÇÕES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	2	405,14	202,57	9	-
0303140046	TRATAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS DAS VIAS AERIAS INFERIORES	5	2.411,95	482,39	15	-
0303140064	TRATAMENTO DAS DOENÇAS PULMONARES DEVIDO A AGENTES EXTERNOS	1	358,35	358,35	10	-
0303140089	TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATORIAS QUE AFETAM PRINCIPALMENTE O INTERSTÍCIO	7	3.174,09	453,44	17	1
0303140097	TRATAMENTO DE HEMORRAGIAS DAS VIAS RESPIRATORIAS	2	360,68	180,34	3	-
0303140127	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DAS VIAS AERIAS SUPERIORES	1	185,83	185,83	1	-
0303140151	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	34	20.210,28	594,42	110	2
0303150025	TRATAMENTO DE DOENÇAS GLOMERULARES	1	339,54	339,54	1	-
0303150050	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINÁRIO	13	3.034,84	213,45	69	-
0304100021	TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	1	367,44	367,44	2	-
0305020013	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	8	1.724,00	215,50	26	1
0305020021	TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	2	351,94	175,97	3	-
0305020048	TRATAMENTO DE INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA	2	557,78	278,89	10	-
0308020030	TRATAMENTO DE INTOXICAÇÃO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSIÇÃO A MEDICAMENTO E SUBSTÂNCIAS DE USO NÃO MÉDICO	1	136,95	136,95	1	1
0308040015	TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OU CLÍNICOS	5	1.044,65	208,93	18	-

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SI-H/SUS)

viii. Assistência Hospitalar

Número de equipamentos de categorias selecionadas existentes, em uso, disponíveis ao SUS e por 100.000 habitantes, segundo categorias do equipamento

Categoria	Existentes	Em uso	Disponiv. ao SUS	Equip uso/ 100.000 hab	Equip SUS/100.000 hab
Mamógrafo	-	-	-	-	-
Raio X	01	01	-	57,54	17,26
Tomógrafo Computadorizado	-	-	-	-	-
Ressonância Magnética	-	-	-	-	-
Ultrassom	em processo de aquisição	-	-	-	-
Equipo Odontológico Completo	14	14	3	80,56	17,26

Fonte: TABNET. Situação da base de dados nacional.

x. Causas de Internações por Capítulo CID

Capítulo CID	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	35	77	115	168
II. Neoplasias (tumores)	87	61	69	55	66
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	18	19	19	9	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	23	28	27	28	43
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	12	7	15	7
VI. Doenças do sistema nervoso	11	10	13	11	6
VII. Doenças do olho e anexos	4	11	15	17	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	71	77	90	77	59
X. Doenças do aparelho respiratório	130	133	111	78	80
XI. Doenças do aparelho digestivo	64	71	115	82	69
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	19	27	16	27
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	18	21	13	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	57	62	77	42	39
XV. Gravidez parto e puerpério	142	131	135	138	128
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	9	20	19	12	17
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	12	5	5	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	14	8	15	11	18
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	59	63	59	77	56
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	9	19	17	21	31

xi. Indicadores de Mortalidade

Grupo de causas	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	4	2	13
II. Neoplasias (tumores)	11	13	26	16
III. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	3	4	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitar	-	-	1	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	3	5	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do Ap. Circulatório	29	17	34	24
X. Doenças do Ap. Respiratório	14	26	17	10
XI. Doenças do Ap. Digestivo	2	5	5	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	2	7	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	2	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	2	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	14	8	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	8	13	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	93	99	127	104

Fonte: <https://digiisusgmp.saude.gov.br/> ano 2021

xii. Cobertura Vacinal (%) por tipo de Imunobiológico

Imunizações - Cobertura - São Paulo
Cobertura por Município e Imuno
Município: 352360 Itrapina

VACINAS	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
073 Hepatite B	*	*	*	*	*	101,97	71,35	71,35	67,08
080 Penta	134,42	110,53	102,31	102,25	89,33	101,97	71,25	71,35	67,08
012 Pneumocócica	112,34	121,05	105,78	102,25	95,51	108,55	*	*	75,16
074 Poliomielite	101,3	113,45	101,73	102,81	90,45	104,61	88,89	88,89	*
006 Febre Amarela	113,64	20,47	10,98	9,55	32,58	*	*	*	*
101 Febre Amarela 4 anos	*	2,06	*	0,52	22,16	*	*	*	*
096 Hepatite A	*	83,04	118,5	67,98	73,6	88,16	98,83	98,83	75,78
091 Pneumocócica(1º ref)	11,69	83,63	106,94	106,74	75,84	83,55	91,23	102,92	73,91
092 Meningococo C (1º ref)	98,7	100,58	98,84	94,94	83,15	83,55	107,26	91,81	73,29
093 Poliomielite(1º ref)	104,55	97,08	102,31	107,3	73,6	91,45	*	98,83	68,32
021 Tríplice Viral D1	97,4	96,49	84,39	110,11	87,08	96,71	103,51	103,51	77,02
098 Tríplice Viral D2	104,55	103,51	94,22	84,27	85,39	91,45	99,42	99,42	70,19
097 Tetra Viral(SRC+VZ)	72,08	103,51	94,22	84,83	29,78	57,24	50,29	50,29	161
075 DTP	72,08	110,53	102,31	102,25	89,33	94,08	77,78	77,78	70,19
102 DTP REF (4 e 6 anos)	*	*	*	0,51	0,26	74,74	0,30	0,30	0,21
095 Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	112,34	67,84	99,42	87,08	67,98	*	*	*	*
094 Dupla adulto e tríplice acelarar gestante	96,75	22,81	54,34	26,4	48,31	67,42	66,85	66,85	45,96
003 dTpa gestante	*	4,68	55,49	26,97	49,44	71,91	69,10	69,10	45,34

VI. Análise de situação de saúde

O município de Itirapina situa-se entre os mais de 68,3% dos municípios brasileiros com menos de 20.000 habitantes. Local de clima aprazível, Itirapina é uma cidade turística e com vocação agrícola, dispõe de exuberante relevo e vegetação.

Município historicamente de pequeno porte e de tradição na produção agrícola, Itirapina recebeu a instalação da multinacional da Montadora de automóvel Honda.

Portanto, o Planejamento Municipal 2022-2025 tem o escopo de prever ainda mais o aumento da demanda por serviços de saúde, bem como a qualificação dos mesmos.

Porém, ao examinarmos os Indicadores de Saúde apresentados verificamos que atualmente Itirapina constitui-se dentre os municípios que apresentam o fenômeno da Tripla Carga de Doenças o que significa uma concomitância de doenças infecciosas e parasitárias, com causas externas determinadas pela urbanização e pela violência e com doenças crônicas que já constituem dois terços dessa carga.

Produção Hospitalar no ano de 2021:

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	39	73,55	-	-
03 Procedimentos clínicos	28	-	231	127674,74
04 Procedimentos cirúrgicos	23	541,92	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	90	615,87	231	127674,74

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

Data da consulta: 12/06/2022.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	86520	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	33874	112723,52	-	-
03 Procedimentos clínicos	206698	550596,19	231	127674,74
04 Procedimentos cirúrgicos	2238	4846,12	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	8853	46264,95	-	-
Total	340183	714431,18	231	127674,74

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).
Data da consulta: 12/06/2022.

Além disso, se observa em Itirapina a existência do que se conceitua como Sistema Fragmentado:

Os sistemas fragmentados de atenção à saúde são aqueles que se organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde isolados e incomunicados uns dos outros e que, por consequência, são incapazes de prestar uma atenção contínua à população. Em geral, não há uma população adscrita de responsabilização, o que impossibilita a gestão baseada na população. Neles, a atenção primária à saúde não se comunica fluidamente com a atenção secundária à saúde e esses dois níveis também não se comunicam com a atenção terciária à saúde, nem com os sistemas de apoio. Nesses sistemas, a atenção primária saúde não pode exercitar seu papel de centro de comunicação, coordenando o cuidado.

Ainda, os sistemas fragmentados caracterizam-se pela forma de organização hierárquica; a atendimento, ambulatorial e hospitalar; a passividade da pessoa usuária; a ação reativa à demanda; a ênfase relativa nas intervenções curativas e reabilitadoras; o modelo de atenção à saúde, fragmentado e sem estratificação dos riscos; a atenção centrada no cuidado profissional, especialmente no médico; e o financiamento por procedimentos. Os sistemas fragmentados têm sido um desastre sanitário e econômico em todo o mundo.

Atualmente apresenta-se como solução para estes problemas a recomposição

da coerência entre a situação de tripla carga com um sistema integrado de atenção à saúde que dê conta de responder, com eficiência e efetividade, às condições agudas e crônicas. Esta é proposta das redes de atenção à saúde.

As redes de atenção à saúde são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde – prestada no tempo certo, no lugar certo, com o custo certo, com a qualidade certa, de forma humanizada e com equidade – com responsabilidades sanitária e econômica e gerando valor para a população.

Essas redes constituem-se de: uma população adscrita, a sua razão de ser; uma estrutura operacional com cinco componentes (a atenção primária à saúde, os pontos de atenção secundários e terciários, os sistema de apoio, os sistemas logísticos e o sistema de governança; e um modelo de atenção à saúde, o sistema lógico que preside o funcionamento dessas estruturas na atenção às condições agudas e crônicas).

Desta forma, o desafio posto para a Elaboração do Plano de Gestão da Saúde de Itirapina para os anos de 2018-2021 é estruturar, organizar e qualificar a sua Rede de Atenção à Saúde.

Cabe salientar, que a maioria das informações apresentadas datam do ano de 2021, e portanto.

PRINCIPAIS PONTOS DE ESTRANGULAMENTO, EXISTENTES NO SISTEMA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO:

O Setor da Saúde de Itirapina apresenta uma associação de problemas que comprometem em muito a Atenção em Saúde no município:

1. Há uma incoerência entre as metas pactuadas para a Assistência especializada e as necessidades de consultas ambulatoriais (vagas reguladas insuficientes);
2. Há um número muito reduzido de médicos, exames especializados e cirurgias eletivas, o que sobrecarrega o setor de transportes que não dispõe de veículos para atender a demanda em sua totalidade;
3. Não há profissionais suficientes para realizar ações a Atenção à Saúde Mental e Uso abusivo de Álcool e outras Drogas no Município;
4. O município não dispõe de estrutura física e equipamentos para a realização de exames diagnósticos de média e alta complexidade;
5. A população rural é extensa e a população urbana está crescendo consideravelmente com a instalação Montadora Honda, com isso a rede de

atenção em saúde está encontrando dificuldade para contratação de profissionais médicos suficientes para atender a demanda;

6. O Hospital Municipal São José apresenta dificuldade em reabrir o centro cirúrgico para realização de procedimentos cirúrgicos diversos.

Ainda, o município enfrenta vários problemas com relação aos dois Presídios existentes:

- Penitenciária Dr. Antônio de Queiroz Filho;
- Penitenciária Dr. João Batista de Arruda Sampaio;

A população carcerária corresponde a quase 20% da população do município. Tal fato reflete-se na pirâmide populacional e repercute na situação de saúde do município.

Ainda, Itirapina recebe nos finais de semana, uma quantidade elevada de pessoas que vêm para realizar visitas nas penitenciárias. Tal situação onera o município, tendo em vista que Itirapina constitui-se de município com Gestão Plena do Sistema e não possui equipe suficiente para atendimento a demanda o que causa filas de espera nas unidades de atendimentos.

Além dos Presídios, Itirapina recebe muitos turistas, principalmente no verão, o que agrava mais situações no sistema de saúde e com a implantação do MIT essa demanda terá aumento considerável nos próximos 04 anos.

Eixos Prioritários

Os eixos prioritários para intervenção detalhados neste documento sintetizam as necessidades da comunidade levantada no Processo de Planejamento Estratégico Situacional disparado no município a partir de 2020, e nas informações obtidas junto ao Plano Plurianual 2018-2021.

A relação de prioridades mencionadas abaixo corresponde à conclusão da análise dos dados apresentados no Diagnóstico da Situação de Saúde e Análise Situacional, determinando, assim, as ações a serem implementadas visando a melhoria da Atenção à Saúde em Itirapina.

Prioridades

- Aumento da cobertura e qualificação das Ações da Atenção Básica;
- Aumento da Oferta de Especialidades Médicas e de outras Especialidades;
- Ampliação e Qualificação da oferta de Serviços Hospitalares;
- Ampliar e Qualificar as Ações de Vigilância em Saúde;

- Qualificar e Fortalecer os Mecanismos de Informações na Saúde;
- Qualificar e Fortalecer os Mecanismos de Avaliação em Saúde,
- Ampliar e Qualificar o Setor de Transportes
- Ampliar e qualificar a Logística do Município
- Qualificar a Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil
- Qualificar a Rede De Atenção à Saúde do Idoso,
- Qualificar a Rede de Atenção à Saúde da Criança, Adolescentes e Jovens,
- Qualificar a Rede de Atenção Psicossocial,
- Qualificar a Rede de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis,
- Qualificar e Fortalecer a Rede de Atenção às Urgências e Emergência (RUE),
- Criar mecanismos de Gestão Participativa
- Ampliar as ações para a Qualificação dos Profissionais,
- Qualificar a Rede de Atenção à Deficiência Física,
- Qualificar a oferta de Atenção Odontológica,
- Fortalecer as ações da Atenção Farmacêutica;
- Qualificar a Atenção à Saúde Nutricional;
- Qualificar as Ações do Serviço Social na Saúde;
- Implantar a Humanização da Atenção à Saúde e da Gestão do SUS;
- Implementar a Política das Práticas Integrativas e Complementares no SUS; Fortalecer os Mecanismos de Pactuação na Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS);
- Qualificar a Regulação das Vagas;

O conhecimento da situação de saúde pelos gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS é fundamental para o bom desenvolvimento das ações do sistema, fato reconhecido e previsto pela própria Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8080/90), que define como atribuição comum da União, dos Estados e dos Municípios, “o acompanhamento, avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais”.

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretriz 1: Garantia de acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde, Atenção Primária à Saúde e Atenção Especializada.							
Objetivo 1: Fortalecer a qualificação da atenção básica/atenção primária em saúde							
EIXO	METAS	2022	2023	2024	2025	INDICADOR	
ATENÇÃO BÁSICA	Aumentar a cobertura da atenção básica (AB) no município	70%	90%	100%	100%	% de Cobertura da atenção básica	
		Implantar 01 unidade de saúde	01			Número de Unidade de saúde construída	
	Qualificar o atendimento nas Unidades Básicas e PSF's		01	03	04	04	Unidades com humanização implantada
			01				Equipe de estratégia de saúde da família implantada
				01			Academia da Saúde implantada
			80%	80%	80%	80%	Implantar e manter atuante o projeto Saúde Itinerante
			80%	80%	80%	80%	Implantar e manter atuante o projeto Saúde na

								Realizar atendimento domiciliar com diversos profissionais da saúde; Realizar atualização cadastral.
01	01	01	01	01	01	01	01	Criar protocolos de atendimento e definir os Fluxos de Referência e Contra referência;
	02	02	02	02	01			Adequar as estruturas físicas existentes através de reforma, ampliação, aquisição de equipamentos e mobiliários; Aquisição de veículos para as equipes de saúde das unidades;
02	02	02	02	02				Implantar e manter em funcionamento o programa SABADOU com "S" de Saúde para atendimento da população trabalhadora aos sábados; Implantar e manter em funcionamento o CORUJÃO DA SAÚDE com atendimento à população trabalhadora trimestralmente com horário estendido até às 22:30h;
								Implantar estratégias que visem o fortalecimento da rede de assistência ao pré-natal, parto, puerpério e puericultura. Incentivar, promover e apoiar o aleitamento materno, ampliando e qualificando a coleta e distribuição de leite humano pra bebês hospitalizados;
100%	100%	100%	100%	100%				Reduzir a taxa de mortalidade infantil por 1000 nascidos vivos; Investigar os óbitos infantil e fetal no município;
								Identificar precocemente (1º trimestre) 50% das gestantes e garantir acompanhamento pré-natal de acordo com as ações programadas e oferecidas da "Rede Cegonha" mediante classificação de risco gestacional;
20%	30%	75%	100%					Implantar a educação permanente e continuada; Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS.

							Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos, congressos, seminários, encontros e outros.
							Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente.
							Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas.
							Monitorar a saúde do homem;
							Promover atendimentos específicos à atenção integral a Saúde do Homem no município;
							Desenvolver ações preventivas direcionadas à saúde sexual, reprodutiva e condições crônicas no contexto familiar e de estilos de vida.
							Realização de campanha para exame de PSA em homens de 40-59 anos
							Garantir a realização de ultrassom da próstata;
							Garantir e estimular através de campanhas e busca ativa a realização de mamografias em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária;
							Garantir Seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados;
							Estimular a coleta do exame citopatológico cérvico vaginal na população alvo;
							Avaliar o acesso de mulheres de 25 a 64 anos em situação de risco à coleta de Papanicolaou (risco = nunca colheram exame; último exame há mais de 3 anos; resultado anterior alterado);
							Aquisição/Produção de material educativo em saúde sexual e reprodutiva.

							Investigar os óbitos maternos, óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte no município.
							Fortalecer o Programa Saúde do Idoso p/ atendimento aos idosos e portadores de doenças crônicas; Intensificar as ações intersetoriais em Saúde do Idoso; Monitorar os Portadores de DCNT e degenerativas; Monitorar a mortalidade por doenças crônicas e degenerativas; Realizar cadastros e Acompanhamento no Programa Saúde do Idoso; Implementar ações de vigilância e educativas de prevenção de queda e fratura de fêmur em pessoas idosas nas Unidades Básicas de Saúde;
						Saúde do Idoso monitorada	
						100%	
						100%	
						100%	
						100%	
						20%	Monitorar a saúde dos adolescentes e jovens através de palestras e material educativo;
						Saúde dos adolescentes e jovens monitorada	
						100%	Planejar conjuntamente ações anuais do Programa Saúde na Escola: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, ds't's, Prevenção ao uso de crack e outras drogas, saúde mental, etc.
						100%	
						100%	
						100%	
						80%	Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).
						80%	
						80%	
						80%	
						10%	Ampliar o quadro de profissionais especialistas na AB; Formar equipe multiprofissional;
						Equipe implantada	
						25%	
						25%	
						15%	
						100%	

									Práticas integrativas PIC's	Implantar a política de práticas integrativas PIC's;
	100%	100%	02	02	02	02	02	02	Veículos adquiridos	Aquisição de veículos para atendimentos nas unidades de saúde;
	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	Hipertensos acompanhados	Implementar o acompanhamento dos usuários hipertensos com atendimento e aferição de pressão arterial na APS semestralmente;
	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	Diabéticos acompanhados	Implementar o acompanhamento dos diabéticos com atendimento e solicitação do exame de hemoglobina glicada na APS semestralmente;
	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	Gestantes acompanhadas	Gestantes com acompanhamento pré natal de 6 consultas dentro do ciclo gestacional na APS;
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Realização de exames de sífilis e HIV	Gestantes com realização de exame de sífilis e HIV;
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Gestantes com consulta odontológica realizada	Gestantes com consulta odontológica realizada
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Cobertura de vacinação	Cobertura de vacinação em crianças menores de 01 ano (PENTA E POLIO)
	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%	Cobertura de exame citopatológico	Cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos
										Ampliar as Equipes de Saúde Bucal;
										Vincular o aumento das equipes de saúde bucal com a ampliação de ESF;
	50%	65%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	% Cobertura em saúde bucal	Ampliar a média de ação coletiva supervisionada;
										Ampliar a capacidade de diagnóstico, intervenção precoce e acompanhamento de alterações em tecidos moles bucais;
		01							Implantação Laboratório de Próteses dentárias	Solicitação de credenciamento de 01 laboratório de próteses dentárias junto ao Ministério da Saúde;
		20	25	35	35	35	35	35	Oferta mensal de próteses dentárias	Credenciamento de laboratório de próteses;
										Busca ativa de pacientes que necessitam colocar as próteses

										dentárias;
										Garantir a oferta de no mínimo 20 próteses dentárias mensais conforme pactuação ministerial;

Objetivo 2: Aperfeiçoar a Assistência Farmacêutica										
EIXO	METAS	2022	2023	2024	2025	INDICADOR	AÇÕES			
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Garantia de disponibilização de medicamentos REMUME	100%	100%	100%	100%	Qualificar a Política e a Gestão	Implementar e qualificar a Política e a Gestão da Assistência Farmacêutica no município, com foco ao uso racional de medicamentos e na avaliação das necessidades de saúde;	Atender a relação de medicamentos da REMUME;	Manter estoque mínimo abastecido, conforme legislação;	Pleitear recursos para custeio da Assistência farmacêutica;
	Manter protocolo de avaliação para aquisição de medicamentos fornecidos sob demanda espontânea, judicial e promotoria, não listados na relação básica do município	01	01	01	01	Número de Protocolo de avaliação para aquisição de medicamentos	Manter o fluxo de solicitação de medicamentos fornecidos sob demanda espontânea, judicial e promotoria, via protocolo.			
	Ampliar a oferta e Qualidade da Atenção Farmacêutica	100%	100%	100%	100%	Adesão ao Qualificar SUS	Realizar a correta alimentação da dispensação de medicamentos através do sistema Hórus ou sistema local;	Aderir ao Qualificar SUS;		
	Adquirir equipamentos e materiais (Recurso Qualificar-SUS)	100%	100%	100%	100%	Quantidade de equipamentos e materiais adquiridos com recurso do	Adquirir equipamentos, conforme necessidade de estruturação da farmácia básica e hospitalar;			

	necessários para a garantia do ciclo da assistência farmacêutica: seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos						programa Qualifar-Sus, conforme necessidade/ano	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	-------------------------------------------------	--

Objetivo 3: Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio da ações de promoção e vigilância em saúde e sanitária

		AÇÕES				
EIXO	METAS	2022	2023	2024	2025	INDICADOR
	Garantir a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase no município	90%	90%	90%	90%	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
	Garantir a oferta de exames anti-HIV e SÍFILIS	100%	100%	100%	100%	Percentual de exame anti-HIV realizados
						<p>Promover o pré diagnóstico e supervisionar o tratamento dos casos diagnosticados;</p> <p>Acompanhar o encerramento dos casos de hanseníase;</p> <p>Sensibilizar as equipes das UBS para acompanhamento dos casos novos e realização de busca ativa de casos suspeitos;</p> <p>Atingir % superior a 90% de cura de casos novos de hanseníase;</p> <p>Examinar os contatos intradomiciliares dos casos confirmados de hanseníase;</p> <p>Oferecer exames anti HIV em 100% dos casos;</p> <p>Reduzir a transmissão vertical de HIV;</p> <p>Redução de casos novos de HIV+ para menores de 5 anos para 0 (zero) casos;</p> <p>Ampliar a testagem de HIV e sífilis em toda a rede de saúde;</p> <p>Realização de busca ativa para a realização de testes de sífilis e HIV em população mais vulnerável;</p> <p>Realização de testes rápidos de sífilis e HIV na rotina das unidades</p>

VIGILÂNCIA EM SAÚDE		básicas				
Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano	100%	100%	100%	100%	% de redução de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano	Realização de testes rápidos de sífilis na gestação, busca ativa e tratamento em 100% dos casos inclusive da parceria sexual. Realização de no mínimo 03 (três) testes durante a gestação, aumentando o número de testes nas gestantes em situação de vulnerabilidade, sendo o 1.º teste no início.
Ampliar o % de cura de casos de tuberculose Pulmonar Bacilifera diagnosticados	100%	100%	100%	100%	% de cura de Casos novos de tuberculose Pulmonar Bacilifera diagnosticados	100% dos casos novos de tuberculose Pulmonar Bacilifera diagnosticados; Examinar 100% dos contatos dos casos confirmados de tuberculose; Desenvolver ações para ampliar a adesão ao tratamento e Garantir o acesso ao tratamento;
Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida no município.	85%	85%	85%	85%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Realização de testes de HIV nos casos diagnosticados de Tuberculose Pulmonar bacilifera; Articular intersetorialmente mecanismos eficazes para a vigilância dos óbitos;
Encerrar oportunamente as investigações de notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.	80%	80%	80%	80%	Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação	Garantir recursos humanos e laboratoriais de acordo com o dimensionamento necessário para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação;
Monitorar e desenvolver 50% de ações para	50%	50%	50%	50%	Indicadores de internações e	Discutir e implantar ações para redução da morbimortalidade no município;

<p>redução da Morbimortalidade por Doenças do Ap. Circulatorio e respiratório, Causas externas e Neoplasias</p>	<p>mortalidade (SIH, SAI, SIM).</p>	<p>Capacitar os profissionais médicos e enfermeiros; Implementar assistência laboratorial para auxiliar no diagnóstico; Aquisição/Produção de material educativo em saúde sexual e reprodutiva;</p>
<p>Diagnosticar precocemente as DST</p>	<p>Diagnóstico precoce das DST</p>	<p>30% 30% 30% 30%</p>
<p>Realizar ações de prevenção e controle do tabagismo.</p>	<p>Nº profissionais treinados e habilitados a atuar no Programa de Tabagismo</p>	<p>30% 30% 30%</p>
<p>Garantir cobertura vacinal das pactuações federais e estaduais</p>	<p>Coberturas vacinais</p>	<p>100% 100% 100%</p>

50

<p>Executar 4 ciclos anuais de ações dos Planos de Contingência dos agravos relacionados ao Aedes conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica)</p>	04	04	04	04	<p>Número de ciclos anuais de ações dos agravos relacionados ao Aedes</p>	<p>Manter a estrutura operacional para os agentes de saúde e agentes comunitários;</p> <p>Executar estudo de viabilidade para projeto de informatização dos processos de trabalho dos Agentes de Saúde;</p> <p>Capacitar Supervisores para o controle de vetores e animais nocivos;</p> <p>Realizar levantamento amostral anual de índice de infestação de larvas em todo o município;</p> <p>Reduzir a letalidade por Dengue;</p>
<p>Investigar e desenvolver ações de prevenção e controle oportunamente nos surtos/epidemias notificadas de COVID 19</p>	85%	85%	85%	85%	<p>Ações de prevenção e controle de epidemias</p>	<p>Garantir recursos humanos e insumos, materiais e EPI's necessários ao cumprimento dos protocolos de enfrentamento ao COVID nas redes de saúde do município;</p> <p>Garantir a continuidade das ações de rastreamento e monitoramento de contatos com casos de COVID;</p> <p>Garantir a notificação de 100% dos casos em tempo oportuno;</p> <p>Realização da campanha de vacinação contra a COVID;</p> <p>Atender aos protocolos do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e Decretos municipais para enfrentamento da pandemia pelo coronavírus;</p> <p>Garantir a atualização e execução do Plano de Contingência;</p> <p>Garantir a fiscalização sanitária quanto ao uso devido de EPI's e cumprimento das normas estabelecidas em decreto municipal;</p> <p>Reativar em caso de novos surtos da COVID-19, o Centro de Atendimento ao COVID-19;</p>
<p>Realizar ações de vigilância em todos os casos de leishmaniose visceral</p>	100%	100%	100%	100%	<p>Taxa de letalidade por Leishmaniose Visceral.</p>	<p>Enviar as amostras para diagnóstico de leishmaniose visceral americana de cães suspeitos;</p> <p>Enviar as amostras para diagnóstico de leptospirose de cães suspeitos;</p>

	americana e leptospirose.									Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação	Garantir e realizar campanha de vacinação antirrábica para imunização de cães; Enviar amostras pactuadas para diagnóstico da raiva em cães para análise no Instituto Pasteur;
	Fortalecer as ações de prevenção à Raiva Animal	80%	80%	80%	80%	80%					
	Reduzir o prazo para encerramento dos casos de notificação compulsória imediata (DNCI)	60	60	60	60	60				% casos DNCI com investigação encerradas em menos de 60 dias	Realização da investigação e encerramento do caso em menos de 60 (sessenta) dias.
	Executar as ações pactuadas do Plano de Ação da Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%	100%				Plano de ação da VISA	Manter estrutura física (espaço, equipamentos, mobiliários e insumos) e de recursos humanos adequada para a realização das ações; Capacitar profissionais técnicos da VISA e desenvolver capacitações para o Setor Regulado, conforme cronograma anual;
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Garantir capacitação anual permanente para os profissionais técnicos da VISA.	01	01	01	01	01				Número de capacitação anual realizada	Promover a participação em eventos e realizar capacitações no município segundo programação anual;
	Ampliar o número de inspeções sanitárias realizadas e o atendimento de denúncias	80%	80%	80%	80%	80%				Ampliação de inspeções e atendimentos	Ampliação de inspeções sanitárias realizadas por ano; Atendimento das denúncias não anônimas; Ampliação de profissionais nomeados como autoridade sanitária a cada ano;
VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR	Estruturar e qualificar as ações de vigilância em saúde do trabalhador	95%	95%	95%	95%	95%				Notificações dos agravos relacionados ao trabalho;	Manutenção do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho; Diminuição da subnotificação dos agravos relacionados ao trabalho;

		Articulação nos municípios de abrangência do CEREST técnico de referência de Saúde do Trabalhador.					
Implementar a assistência para as doenças relacionadas ao trabalho na rede de serviços de saúde	03	03	03	03	03	Número de protocolos implantados na rede de saúde	Implantação de 03 (três) protocolos clínicos: Dermatose ocupacional, Perda auditiva induzida por ruído (PAIR) e Lesões por esforços repetitivos/ distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/ DORT) em toda a rede de saúde.
Investigar os acidentes de trabalho fatais e graves ocorridos na área de abrangência do CEREST, exceto os ocorridos no trânsito	100%	100%	100%	100%	100%	% de acidentes de trabalho fatais e graves investigados	Investigação de 100% dos acidentes de trabalho fatais e graves.

Diretriz 2: Fortalecimento da Rede de Atenção Especializada

Objetivo 1: Aprimorar o acesso da assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar							AÇÕES
EIXO	METAS	2022	2023	2024	2025	INDICADOR	
	Otimizar a regulação e ampliar a oferta de consultas e exames, priorizando as maiores "filas"	10%	15%	20%	25%	Número de exames e consultas de média complexidade ofertadas	Manter a oferta de exames e consultas e ampliar a oferta de consultas e exames em 10% das maiores filas por ano
	Ampliar o número de especialidades médicas e não-médicas próprias ou contratadas oferecidas de média complexidade	02	03	04	04	Número especialidades ofertadas	Manter as especialidades existentes próprias ou contratadas e ampliar especialidades por ano;
	Utilizar	90%	90%	90%	90%	% de ocupação	Manter a taxa de ocupação média acima de 85% dos leitos;

ATENÇÃO ESPECIALIZADA	<p>mecanismos que propiciem ampliação do acesso à atenção hospitalar em tempo adequado ao atendimento das necessidades da saúde da população do município</p>						<p>Reduzir a média de permanência de dias de internação, conforme o caso dos pacientes;</p>
	<p>Garantir que os municípios acidentados e regulados pelo SAMU 192 sejam assistidos de acordo com a gravidade presumida.</p>	60%	60%	60%	60%	<p>Fortalecer a integração entre os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel e fixo</p>	<p>Fortalecer a integração entre os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel e fixo;</p>
	<p>Manter a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município</p>	60%	60%	60%	60%	<p>Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)</p>	<p>Capacitação dos profissionais nas Unidades de Urgência; Manutenção preventiva das ambulâncias; Informatização do serviço.</p>
	<p>Estruturação do Hospital Municipal</p>	25%	25%	25%	25%	<p>Estruturação física e mobiliária</p>	<p>Pleitear recursos para aquisição de Ambulância via emenda parlamentar federal e estadual; Aquisição de equipamentos conforme a necessidade de estruturação da unidade hospitalar;</p>
<p>Criar e qualificar a oferta de exames diagnósticos</p>	80%	80%	80%	80%	<p>Exames diagnósticos pactuados</p>	<p>Aquisição de mais ambulâncias.</p>	<p>Pactuar nova cota de exames na Rede Regional de Saúde;</p>

	Centro de Especialidades Médicas	Ampliação da Oferta de especialidades Médicas
01	01	Número de Capacitação dos profissionais do hospital por ano;
Implementar a Educação Continuada no Hospital	01	Acompanhar, avaliar e monitorar o cumprimento do teto financeiro de MAC;
Monitorar e ampliar teto MAC	75%	Elaborar projeto para ampliação do teto financeiro MAC.

Diretriz 3: Implementação de novo modelo de gestão e instrumento de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 1: Fortalecer o vínculo da sociedade civil, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais e educadores populares com o SUS.

EIXO	METAS	2022	2023	2024	2025	INDICADOR	AÇÕES
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	Manter ativo e participativo o Conselho Municipal de Saúde	01	01	01	01	Conselho Municipal de Saúde ativo.	Ampliar e fortalecer a gestão participativa do Conselho Municipal de Saúde. Atualizar a legislação do Conselho Municipal de Saúde. Manter o Conselho Municipal de Saúde qualificado, através da ampliação da participação da sociedade civil organizada. Promover melhorias de equipamentos do Conselho Municipal de Saúde.
GESTÃO MUNICIPAL DO SUS	Realizar, fiscalizar e avaliar o PMS, LDO, LOA, PAS,	100%	100%	100%	100%	100% de Percentual de cumprimento de cada	Realizar parcerias com o Conselho Municipal de Saúde e outras entidades organizadas da sociedade civil fóruns sobre o papel do controle da social na saúde. Análise de discussões dos instrumentos de gestão, orçamentária e de gestão do SUS.

Relatório quadrimestral de Gestão RDQA e RAG.						instrumento de gestão;	Formar equipe técnica para elaboração do PMS; Realizar oficinas com os profissionais e a comunidade civil para identificação do diagnóstico de saúde. Elaborar Plano Municipal de Saúde e submeter à apreciação do Conselho Municipal de Saúde.
Elaboração de 01 Plano Municipal de Saúde.				01		Plano Municipal de Saúde elaborado.	Realização de dimensionamento da força de trabalho necessária nas unidades de saúde. Provimento por meio de concurso público; Adequação das equipes mínimas previstas na legislação do Ministério da Saúde para manutenção/habilitação dos serviços/unidades.
Prover as unidades de saúde com os recursos humanos adequados.	80%	80%	80%	80%		Provisão do quadro de profissionais por unidade/serviço	

DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS - ANEXO IV - PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS - METAS E PRIORIDADES

O financiamento para o Sistema Único de Saúde é responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios. O Fundo de Saúde está previsto na Constituição Federal nos Artigos 34, 35, 156, 160, 167 e 198 e a Emenda Constituição nº 29/2000. Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC: 29 e os valores arcados anualmente, conforme demonstrado a seguir referente ao ano de 2021.

Relatório financeiro

Repasses do Fundo Municipal de Saúde – Ano Base 2021		
SEQ	Programas e Ações	Valor anual
01	Promoção da assistência farmacêutica e insumos estratégicos na atenção básica	107.126,28
03	Organização dos serviços de Assistência Farmacêutica no SUS - Custeio	12.000,00
04	Piso Agentes comunitários de saúde - ACS	241.800,00
06	Implementação de Políticas de Atenção a Saúde do Adolescente e Jovem	1.000,00
07	Programa de Informatização da APS	33.150,00
09	Incentivo para ações estratégicas	15.562,00
10	Incentivo Financeiro APS - Desempenho	116.112,00
11	Incentivo Financeiro APS – Capitação Ponderada	703.146,26
12	Implementação de Políticas para a rede cegonha	108,19
	Incremento Temporário à Atenção Básica (custeio – emenda parlamentar)	450.000,00
13	Atenção a Saúde da População para procedimentos MAC	534.865,68
14	SAMU 192	263.028,00
15	Coronavírus COVID-19 Medida Provisória n. 1.06 de 09/08/21 -	46.500,00

SAES		
16	CVF0 - COVID-19 Medida Provisória n. 1.06 de 09/08/21 - SAES	60.000,00
	CORONAVIRUS COVID-19 - SAPS	306.574,66
17	Assistência Financeira para Agente de Combate às Endemias	120.000,00
18	Incentivo Financeiro para execução de ações de Vigilância Sanitária	12.000,00
19	Incentivo Financeiro para Vigilância em Saúde -- despesas diversas	38.540,92
21	Estruturação da Rede de serviços da Atenção Especializada em Saúde (investimento)	199.939,00
	TOTAL GERAL	3.261.452,99

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

SIOPS

Indicadores do Ente Federado - 2021		Transmissão
Indicador		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,16 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,90 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	3,63 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,11 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	8,87 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	66,32 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 258,83
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	75,53 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,06 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,51 %

2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,33 %
2.6	Despesas com instituições Privadas sem fim lucrativo	0,20 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	14,19 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,07 %

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2022-2025 - SAÚDE

1º Ação:	2145	Manutenção dos Serviços de Atenção Básica – Previne Brasil
Objetivo:	Ofertar à população, prevenção e promoção da saúde.	
Justificativa:	Melhorar a qualidade de vida de usuários, atuando em níveis primários, favorecendo a saúde, evitando seus agravos, através da saúde preventiva nos diversos blocos de atendimento.	
Descrição:	Despesas com folha de pagamento, encargos sociais e diversos custos de materiais e serviços necessários ao custeio administrativo e populacional de usuários do Sistema Único de Saúde.	
Indicador:	Cobertura Populacional da Atenção Básica	
Unidade:	%	
Produto:	População atendida.	
Exercícios:	Meta	Unidade
2022	70	%
2023	90	%
2024	100	%
2025	100	%
TOTAL		
	Despesas Correntes	Despesas de Capital
	8.160.270,00	36.000,00
	8.976.297,00	39.960,00
	9.963.689,67	44.355,60
	11.059.695,50	49.234,05
	38.159.952,20	169.549,65
	Reserva Conting.	Total
	0,00	8.196.270,00
	0,00	9.016.257,00
	0,00	10.008.045,30
	0,00	11.108.929,60
	0,00	38.329.501,80

2º Ação:	2146	Manutenção dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial				
Objetivo:	Manutenção dos serviços de saúde prestado aos municípios nos casos de urgência e emergência, através da classificação de risco.					
Justificativa:	Atendimento da demanda, que difere dos princípios de atenção básica, objetivando o atendimento prioritário nos serviços de urgência e emergência.					
Descrição:	Despesas com folha de pagamento, encargos sociais e diversos custos de materiais e serviços necessários ao custeio administrativo e populacional de usuários do Sistema Único de Saúde.					
Indicador:	Classificação de risco					
Unidade:	%					
Produto:	Classificação de risco nos atendimentos de urgência e emergência					
Exercícios:	Meta	Unidade	Despesas Correntes	Despesas de Capital	Reserva Conting.	Total
2022	80	%	10.396.000,00	120.000,00	0,00	10.516.000,00
2023	85	%	10.915.800,00	126.000,00	0,00	11.041.800,00
2024	90	%	11.461.590,00	132.300,00	0,00	11.593.890,00
2025	95	%	12.034.669,50	138.915,00	0,00	12.173.584,50
	TOTAL		44.808.059,50	517.215,00	0,00	45.325.274,50

3º Ação:	2147	Manutenção dos Serviços Profiláticos e Terapêuticos				
Objetivo:	Estabelecer requisitos de boas práticas para funcionamento de serviços de saúde, qualificar os serviços profiláticos e terapêuticos, através do acolhimento e humanização, tornando o atendimento mais eficaz e resolutivo.					
Justificativa:	Qualificação, humanização da atenção, gestão e redução dos riscos aos usuários utilizando a gestão qualificada como ferramenta para o matriciamento dos serviços profiláticos e terapêuticos.					
Descrição:	Despesas com folha de pagamento, encargos sociais e diversos custos de materiais e serviços necessários ao custeio administrativo e populacional de usuários do Sistema Único de Saúde.					
Indicador:	Acompanhamento na pré e pós consulta					
Unidade:	%					
Produto:	Consultas realizadas.					
Exercícios:	Meta	Unidade	Despesas Correntes	Despesas de Capital	Reserva Conting.	Total
2022	100	%	219.200,00	0,00	0,00	219.200,00

2023	100	%	252.080,00	0,00	0,00	252.080,00
2024	100	%	289.892,00	0,00	0,00	289.892,00
2025	100	%	333.375,80	0,00	0,00	333.375,80
TOTAL			1.094.547,80	0,00	0,00	1.094.547,80

4ª Ação:	2148	Manutenção dos Serviços de Vigilância Sanitária				
Objetivo:	Inspeções e licenciamentos sanitários em estabelecimentos comerciais e industriais alimentícios, prestadores de serviços de saúde e atendimento de reclamações da população em geral.					
Justificativa:	Controle a acompanhamento de pragas, vetores e fiscalizações, visando o bem estar da saúde pública, trabalhando em grupos de ações de vigilância sanitária.					
Descrição:	Despesas com folha de pagamento, encargos sociais e diversos custos de materiais e serviços necessários ao custeio administrativo e populacional de usuários do Sistema Único de Saúde..					
Indicador:	Estabelecimentos fiscalizados					
Unidade:	%					
Produto:	Ações de melhoria da saúde da população.					
Exercícios:	Meta	Unidade	Despesas Correntes	Despesas de Capital	Reserva Conting.	Total
2022	80	%	1.265.300,00	8.000,00	0,00	1.273.300,00
2023	90	%	1.391.830,00	8.800,00	0,00	1.400.630,00
2024	100	%	1.531.013,00	9.680,00	0,00	1.540.693,00
2025	100	%	1.684.114,30	10.648,00	0,00	1.694.762,30
TOTAL			5.872.257,30	37.128,00	0,00	5.909.385,30

5ª Ação:	2149	Manutenção dos Serviços de Vigilância Epidemiológica		
Objetivo:	Diagnósticos e acompanhamentos de casos, notificações de doenças e agravos inusitados à saúde; busca ativa, bloqueios, campanha de vacinação, visitas domiciliares, tratamento supervisionado de TB e MH, ações de prevenção junto a comunidade.			
Justificativa:	Controle e redução de casos de doenças, visando a melhoria da qualidade da saúde da população.			
Descrição:	Despesas com folha de pagamento, encargos sociais e diversos custos de materiais e serviços necessários ao custeio administrativo e populacional de usuários do Sistema Único de Saúde.			
Indicador:	Ações e procedimentos			
Unidade:	%			
Produto:	Ações de melhoria da saúde da população.			
Exercícios:	Meta	Unidade		
2022	82	%		
2023	83	%		
2024	84	%		
2025	85	%		
TOTAL				
	Despesas Correntes	Despesas de Capital	Reserva Conting.	Total
	1.123.000,00	6.000,00	0,00	1.129.000,00
	1.347.600,00	7.200,00	0,00	1.354.800,00
	1.617.120,00	8.640,00	0,00	1.625.760,00
	1.940.544,00	10.368,00	0,00	1.950.912,00
	6.028.264,00	32.208,00	0,00	6.060.472,00

AVALIAÇÃO:

O Plano Municipal de Saúde será monitorado e avaliado anualmente, a fim de mensurar a eficiência e eficácia das ações previstas, por meio da realização de estudos, pesquisas e diagnósticos, contribuindo para a formulação da política de saúde.

Ressalta-se a necessidade da avaliação, por meio de mecanismos que propiciem a transparência e o fortalecimento do controle social, contando com a participação coletiva de gestores, conselheiros, usuários, trabalhadores e entidades, garantindo espaços democráticos, com níveis de eficiência e qualidade mensuráveis, através de indicadores que incidam em um real avanço da política de saúde do município.

Dentre os objetivos a serem alcançados com a avaliação e monitoramentos das ações previstas para o período de 2022 – 2025, destacamos:

- Favorecer a participação, o controle social e uma gestão otimizada;
- Fortalecer a democratização da informação;
- Transparência dos recursos e sua alocação, aos serviços prestados a seus usuários;
- Ampla divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos;
- Contribuir para o exercício dos direitos da cidadania.

Itirapina, 09 de novembro de 2022



Wlauria Sanches Lemos
Secretária Municipal da Saúde