

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: BOTUCATU**

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2025

EDER APARECIDO LUPPI
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	BOTUCATU
Região de Saúde	Polo Cuesta
Área	1.482,87 Km ²
População	150.442 Hab
Densidade Populacional	102 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/05/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BOTUCATU
Número CNES	2046539
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46634101000115
Endereço	RUA MAJOR MATHEUS 7
Email	saude@botucatu.sp.gov.br
Telefone	(14) 3811-1100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/05/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	FABIO VIEIRA DE SOUZA LEITE
Secretário(a) de Saúde em Exercício	EDER APARECIDO LUPPI
E-mail secretário(a)	andre.spadaro@botucatu.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	11983815243

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

Data da consulta: 19/05/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 19/05/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
---------------------------	-----------

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

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Polo Cuesta

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ANHEMBI	736.463	5766	7,83
AREIÓPOLIS	85.947	10257	119,34
BOFETE	653.36	10688	16,36
BOTUCATU	1482.874	150442	101,45
CONCHAS	468.243	15381	32,85
ITATINGA	979.872	19427	19,83
LARANJAL PAULISTA	386.763	27009	69,83
PARDINHO	210.036	7382	35,15
PEREIRAS	222.156	8969	40,37
PORANGABA	266.565	10773	40,41
PRATÂNIA	179.817	5246	29,17
SÃO MANUEL	651.041	38166	58,62
TORRE DE PEDRA	71.303	2063	28,93

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

O município de Botucatu está **localizado** no Centro do Estado de São Paulo, cerca de 235 km da capital paulista, em uma área de 1.486,4 km² e de acordo com o Censo de 2.022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE 2022), sua população é 145.155 habitantes. Fundada em 23 de dezembro de 1843, Botucatu é conhecida como "A Cidade dos Bons Ares e das Boas Escolas", a cidade conta com um sistema de ensino reconhecido internacionalmente. Botucatu faz limites com os municípios de Anhembi, Bofete, Pardinho, Itatinga, Avaré, Pratânia, São Manuel, Dois Córregos e Santa Maria da Serra. Por se tratar de importante polo universitário, estima-se um aumento de 10.000 pessoas em períodos escolares. Segundo o Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE, 2023), a distribuição da população (2021) indica:

- Predominância de população urbana 96,67%
- Densidade demográfica de 98,63 habitantes/km² (2023),
- Razão de sexos (2023) de 108,1.

De acordo com o IBGE:

- a taxa geométrica de crescimento populacional de 2010 - 2022

 - o Município 1,10 %, superior à taxa do
 - o Estado de São Paulo no mesmo período 0,61%.

- O índice de envelhecimento, em 2022 (IBGE):

 - o Município 102,88%, valor superior do
 - o Estado de São Paulo 95,93%.

De acordo com os dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do município:

- Taxa de natalidade por mil ¸ Primeiro quadrimestre de 2.025 foi de 10,12
- taxa de Fecundidade geral (por mil mulheres entre 15 a 49 anos) em 2019 no município é de 45,55 e do Estado é de 48,14.

Dados relativos à habitação e à infraestrutura urbana, do início da presente década, indicam que:

- 90,2 % dos domicílios foram classificados com espaço suficiente
- 95,5 % tinham infraestrutura interna urbana adequada.

Com relação ao saneamento básico, de acordo com o IBGE- 2021:

- 99,66 % dos domicílios eram atendidos por coleta de lixo
- 100 % possuíam água tratada
- 100% rede coletora de esgoto.

Também, para o início desta década, a análise relativa às condições de vida evidenciava índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) de 0,800. Em 2022

(IBGE):

- Salário médio mensal era de 2.8 salários mínimos
- proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 37,47%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 75 de 645 e 142 de 645, respectivamente (IBGE).

Em 2010:

- Renda per capita era de R\$ 897,90 acima do Estado que era de R\$ 853,75. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha:
- 29,5% da população nessas condições, o que o colocava na posição 447 de 645 dentre as cidades do estado e na posição 4782 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE).

Em relação ao índice paulista de responsabilidade social (IPRS), indicador que focaliza o município como unidade de análise, a partir das dimensões de longevidade, educação e renda, o valor obtido pelo município de Botucatu permite sua classificação no Grupo I, o qual contempla municípios com nível elevado de riqueza e bons níveis nos indicadores sociais.

Considerando-se a dimensão riqueza (2018) 40, inferior a do Estado que é de 44, longevidade (2018) 68 inferior ao do Estado que é de 72 e escolaridade (2018) 58 superior ao do Estado que é de 53, do IPRS (variação de 0 a 100). Permanecendo no grupo 1, onde as condições de vida são boas, com elevado nível de riqueza e boas condições de saúde (SEADE). Demonstrando a amplitude do índice, destaca-se que a primeira dimensão inclui indicadores como consumo de energia elétrica por ligação e na agricultura, comércio e serviços por ligação, remuneração média de empregados com carteira assinada e valor adicional fiscal per capita; a segunda contempla indicadores de mortalidade: perinatal, infantil, de adultos entre 15 e 39 anos e de adultos com 60 anos e mais; a terceira dimensão inclui a porcentagem de jovens entre 15 e 17 anos que concluíram ensino fundamental e que possuíam pelo menos quatro anos de escolaridade, a porcentagem de jovens entre 18 e 19 anos que concluíram o ensino médio e a porcentagem de crianças entre cinco e seis anos que frequentam pré-escola. O perfil de atividade econômica do município, em 2019, caracteriza-se, prioritariamente, por participação nos setores de prestação de serviços (45,50%), indústria (25,32%) e comércio (19,35 %) e, menos frequentemente, nas áreas: agropecuária (7,14%) e construção civil (2,69%). Os rendimentos mensais médios são, em ordem decrescente, nas áreas: industrial (R\$3.625,34), de serviços (R\$ 3.608,73), comercial (R\$1.950,78), agropecuária (R\$ 1.829,77) e construção civil (R\$1.878,21). O rendimento mensal médio no total de vínculos empregatícios formais do município é de R\$ 3.297,00 (SEADE 2021). No ano 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 97,8%. Em relação ao IDEB, no ano de 2.021, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era de 6,3 e para os anos finais, de 5,1 (IBGE). O município apresenta Índice de Desenvolvimento Humano - IDH de 0,800, com renda per capita (2021), de 2,8 salários mínimos, e PIB per capita em reais correntes do município no ano de 2021, de R\$ 39.937,48 (IBGE). O município apresenta Índice Paulista Social (IPVS), distribuição por porcentagem de população respectivamente: nenhuma vulnerabilidade 4,70%, muito baixa vulnerabilidade 39,90%, baixa vulnerabilidade 20,80%, média vulnerabilidade 14,70%, alta vulnerabilidade 11,30%, muito alta vulnerabilidade 8,60%; sendo assim 65% da população encontra-se em boas condições. No Termo de Compromisso de Gestão, o município assumiu a responsabilidade pela atenção primária à saúde da sua população com algumas ações da média complexidade de forma solidária com o estado e a união. É compromisso deste município, também, promover a equidade na atenção à saúde, participando do financiamento tripartite do SUS, da PPI (Programação Pactuada Integrada), da implementação de ações, das prioridades do Pacto pela Vida, das responsabilidades no controle social, na regulação do trabalho, na programação da assistência, na regulação do acesso, na regionalização e na educação. O município de Botucatu está inserido no DRS VI de Bauru/SP, Região de Saúde Polo Cuesta e na RRAS 9. Faz parte da Comissão Intergestores Regional (CIR) Polo Cuesta, composta por treze municípios: Anhembi, Areiópolis, Bofete, Botucatu, Conchas, Itatinga, Laranjal Paulista, Pardinho, Pereiras, Porangaba, Pratânia, São Manuel e Torre de Pedra com uma população total de 302.784 habitantes (Departamento de Informática do SUS (DATASUS)- 2022).

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

O presente relatório tem o objetivo de apresentar como está estruturado o Serviço de Saúde do Município de Botucatu, bem como os resultados alcançados no 1º quadrimestre de 2.025.

Em 23 de dezembro de 1843, ocorre a doação de terras para a criação do Patrimônio da Freguesia de Sant'Anna de Botucatu, pelo Capitão José Gomes Pinheiro, considerada, para efeitos históricos, a data de fundação de Botucatu. Em 19 de fevereiro de 1846, é criada a Freguesia do Distrito do Cimo da Serra de Botucatu, e em 14 de abril de 1855, é elevada de freguesia à categoria de vila e emancipação político-administrativa, data que comemoramos o aniversário do município. Está localizada na região centro sul do Estado de SP, cerca de 240 km da capital, com a qual se interliga através das rodovias Marechal Rondon e Castelo Branco e ocupa hoje uma área de 1.482,642 km² (IBGE). De acordo com o Censo do IBGE a população para o ano de 2.022 é de 145.155 habitantes e a densidade demográfica no ano de 2.022 é de 97,90 hab/km². O município conta com 23 Unidades Básicas de Saúde (UBS) sendo 06 Unidades Básicas de Saúde com atendimento de atenção primária à saúde e contam com atendimento médico de clínico geral, ginecologista e pediatria, 15 Unidades com Estratégia de Saúde da Família (ESF), com 23 equipes implantadas e são responsáveis pela atenção primária em sua área de abrangência, além de 02 Centros de Saúde Escolas, que são Unidades de Atenção Primária à Saúde no modelo tradicional com atendimento de atenção primária e algumas especialidades, que são unidades auxiliares da Faculdade de Medicina da UNESP de Botucatu de gestão compartilhada. A ESF, após alguns anos de discussão, teve a primeira unidade implantada em 2003. Este programa vem priorizando áreas periféricas e com população vulneráveis em piores condições de vida e saúde e finalizamos o ano de 2.024 com a cobertura de atenção primária da população total do município de 89,24%.

A área de Saúde Bucal do Município de Botucatu conta com 27 Equipes distribuídas da seguinte forma: 7 em Unidades Básicas (UBS), 19 em Unidades de Saúde da Família (USF) e 2 em Centros de Saúde Escola (CSE). Nestas Unidades de Atenção Primária são oferecidos os tratamentos preventivos (educação em saúde e limpeza) e os corretivos básicos (raspagem, restaurações, exodontias). Estas Equipes também realizam o Programa de Saúde do Escolar (Berçário, Educação Infantil e Ensino Fundamental I), com atividades educativas e preventivas e exames clínicos nas Escolas para encaminhamento ao tratamento nas Unidades de Saúde. Para complementação dos tratamentos básicos, temos o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO Tipo II), que conta com 12 cirurgiões dentistas e 7 Auxiliares em Saúde Bucal, oferecendo tratamento nas seguintes áreas: Cirurgia Oral Menor, Periodontia, Radiologia, Endodontia em dentes permanentes, Endodontia em dentes decíduos, Prótese Total, Ortodontia e Diagnóstico Bucal. Além do atendimento de casos de urgência em todas as Unidades no horário de funcionamento diurno, temos também um Pronto Atendimento Odontológico na UBS COHAB I no período noturno, das 18:00 as 22:00 horas. Também foi dado continuidade a uma equipe de Consultório na Rua, cujo objetivo é de ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportunamente integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade. O município de Botucatu conta ainda com 04 hospitais que prestam assistência à população local e regional, desde a atenção primária à assistência por excelência em nível quaternário. O total de leitos de internação no município é de 940, sendo 610 leitos SUS e 330 leitos privados, o que representa no total o coeficiente de 4,20 leitos SUS por mil habitantes, e o total de leitos complementares é de 115, dos quais 94 atendem SUS e 21 não SUS. Dos leitos que atendem o SUS, 20 leitos são de UTI Adulto Tipo II, 30 leitos são de UTI Adulto Tipo III, 7 leitos são de UTI Pediátrica Tipo III, 17 são de UTI Neonatal Tipo III, 15 de Unidade de cuidados Intermediários Neonatal convencional E 05 leitos são de Unidade de cuidados Intermediários Neonatal canguru (Fonte: CNES). No município também está instalada a primeira clínica para tratamento e acompanhamento de dependentes de álcool e drogas do estado de SP, inteiramente SUS, com 76 leitos, seguindo as linhas de cuidado do Programa Recomeço do governo do estado de SP. Nos serviços de urgência e emergência, Botucatu conta com um Pronto Socorro Regional para adultos (PSA), um Pronto Socorro Regional infantil (PSI), um Pronto Socorro particular/convênios, um Pronto Socorro Referenciado (PSR) no Hospital das Clínicas - HC-UNESP, SAMU 192 Regional com uma Central de Regulação de Urgência e Emergência, 02 Unidades Móveis de Suporte Básico (USB) e 01 Unidade Móvel de Suporte Avançado (USA) e dez unidades de saúde que abrem em período extraordinário, sendo nove das 18 às 22 horas e uma das 18 às 23 horas, esta inclusive com dispensário de medicamentos para atender a população que passa nestes serviços no horário noturno, para atendimentos de urgência e emergência. Também temos o Pronto Atendimento Odontológico com horário de atendimento das 18 às 22 horas para atendimento de urgências odontológicas. Além dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, o município conta com contrato de exames subsidiários na área de Cardiologia (Teste Ergométrico e Ecocardiograma); na área de Gastroenterologia (Endoscopia e Colonoscopia); Ginecologia/Obstetrícia (Mamografia e Ultrassonografias de Mama e Obstétrico); Serviço de Oftalmologia Complementar (com consultas e exames complementares) e Outras Ultrassonografias, com equipe especializada através do Contrato de Gestão. O município conta ainda com o Espaço Saúde Profª Cecília Magaldi, que abrange o atendimento médico nas especialidades de Endocrinologia, Urologia e Homeopatia, além do Programa DST/HIV/AIDS, Duas Equipes Multiprofissional Ampliada (eMulti ampliada), Ambulatório Transexualizador, Acupuntura e a Farmácia Municipal que dispensa medicamentos de Processos Administrativos da Secretaria de Estado da Saúde e de Mandado Judicial. Além dos serviços citados, o município conta com parcerias para atendimento à população através de Termos de Fomentos, Convênios e Parcerias na área de Reabilitação (APAE, APAPE e ADEFIB), Assistência ao Idoso (Asilo, Aconchego e Associação Bom Samaritano) e Assistência ao Dependente de Álcool e outras drogas (Instituto Ruach e At6s Beneficência). Por se tratar de importante polo universitário, estima-se um aumento de 10.000 pessoas em períodos escolares. No Termo de Compromisso de Gestão, o município assumiu a responsabilidade pela atenção primária à saúde da sua população com algumas ações da média complexidade de forma solidária com o estado e a união. É compromisso deste município, também, promover a equidade na atenção à saúde, participando do financiamento tripartite do SUS, da Programação Pactuada Integrada (PPI), da implementação de ações, das prioridades do Pacto pela Vida, das responsabilidades no controle social, na regulação do trabalho, na programação da assistência, na regulação do acesso, na regionalização e na educação. O município de Botucatu está inserido no DRS VI de Bauru/SP, Região de Saúde Polo Cuesta e na RRAS (Rede Regional de Atenção à Saúde) 9.

COVID 19

A Secretaria Municipal de Saúde continua realizando ações do Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 - COVID 19 mantendo neste período a realização de Teste Rápido de Antígeno em todas as Unidades Básicas de Saúde, tanto no horário diurno, quanto nos Prontos Atendimentos Noturnos de segunda a sexta-feira. Na Unidade Básica de Saúde CECAP, que além de segunda a sexta-feira, realiza testes COVID aos sábados, domingos e feriados, com atendimento médico e de enfermagem. Também foi dado continuidade ao

Programa de Vacinação contra COVID-19 na população de acordo com o Calendário Vacinal do Programa Nacional de Imunização. No 1º quadrimestre de 2.025 foram realizados **57.368** Testes Rápidos para Covid pela rede municipal de saúde, com total de **6.588** resultados positivos.

DENGUE

Em 2023 Botucatu apresentou um aumento dos casos de dengue nos meses de janeiro, fevereiro e março diminuindo no mês de abril, sendo que no final de 2023, a partir de setembro houve a ampliação do número de infectados no Distrito de Vitoriana (Zona Norte da cidade), local distante do Centro da cidade, o que exigiu grande esforço e no qual foram realizadas diversas ações. Ao final de dezembro de 2023 o município contabilizava 409 casos confirmados de dengue, sendo 349 considerados autóctones. Em virtude da previsão de casos e posterior constatação mediante o número de notificações e casos confirmados de Dengue, **no dia 08/01/2024 foi decretado Situação de Emergência em Saúde no Município(DECRETO N° 13.086 de 8 de janeiro de 2024 , bem como o Decreto nº 13.434, de 27 de janeiro de 2.025 que** "Decreta situação de emergência em Saúde Pública no Município de Botucatu em razão do aumento de casos de dengue, bem como determina a adoção de medidas de prevenção e combate à proliferação dos mosquitos transmissores dos vírus da Dengue e Chikungunya ". Desta forma, aprovou ao município a intensificação das ações de Vigilância em Saúde Ambiental de combate as endemias, o que se estendeu para o ano de 2.025:

- promoção de capacitações e atualização dos diversos profissionais envolvidos no enfrentamento das arboviroses (Dez/2023 e Jan/024 e Educação permanente e continuada);
- promoção de integração inter setorial, entre as diversas secretarias e serviços, de saúde em todos os níveis de assistência;
- revisão dos protocolos municipais;
- organização dos fluxos na atenção à saúde e programação de compra de insumos;
- pactuações na atenção à saúde;
- ações de vigilância laboratorial, epidemiológica e entomológica de rotina;
- atualização do Plano de Contingência com vistas ao enfrentamento do período epidêmico que incluam ações de intervenção para controle vetorial, além de prever que sejam implementadas e organizadas as ações de bloqueio oportuno de casos suspeitos.

Ações de Gestão:

Articulação para o planejamento das ações em resposta às potenciais emergências com a dengue e outras arboviroses.

Apresentação e discussão periódica (semanal) da situação epidemiológica e entomológica aos tomadores de decisão dos diversos serviços de saúde e de vigilância, a partir do monitoramento de eventos (CME) de forma semanal;

Articulação e apoio às Unidades Básicas e Serviços (Pronto-Socorros e Pronto Atendimentos) para assistência de qualidade;

Capacitação, atualização e divulgação das normas técnicas e material educativo (manuais, guias, notas técnicas e informativas).

Articulação de estratégias e mecanismos de cooperação de diferentes áreas técnicas com outros setores, e reforço, junto aos gestores locais, sobre a importância da integração com o setor saúde para o planejamento e a execução das ações (Secretaria da Educação, Guarda Civil municipal, Defesa Civil, ONGs, Empresas (FIESP), Sincomércio, etc);

Avaliação contínua de estoques dos insumos, garantindo estoque estratégico de insumos (inseticidas, testes rápidos, material de enfermagem, etc).

Monitoramento periódico das metas e ações do Plano de Contingência juntamente às áreas técnicas-chave.

Criação de agenda semanal com gestores dos serviços: prontos-socorros, Organização Social, entre outros, com o objetivo de capacitação e alinhamento das recomendações.

Articulação com o Conselho Municipal de Saúde e Conselhos de Unidades de Saúde (CONUS);

Avaliação das ações a partir da observação dos índices de infestação do vetor durante o período de vigência do plano e do número de casos por semana epidemiológica;

Outras ações:

Atividades educativas e de engajamento em todas as escolas do município, desde a educação Infantil até o Ensino Médio em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e Diretoria de Ensino, com a execução de aulas e discussões em sala de aula, trabalhos quanto à doença e o combate ao vetor;

Articulação com Universidades e Faculdades do município, capacitação e orientações de alunos e novos ingressantes;

Realização de reunião e capacitação com todos os gestores de Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) em parceria com a Vigilância Sanitária e Epidemiológica (municipal e estadual).

Acompanhamento do desenvolvimento das ações nos demais componentes (escolas, comércios, empresas, etc) e pontos estratégicos (ferros velhos, depósitos de pneus, etc);

Elaboração, confecção e distribuição de materiais educativos: folderes, cartazes, vídeos e cards para compartilhamento de informações; instalação de Out doors em locais de grande movimento.

Cartão de acompanhamento da Dengue, que é entregue a cada paciente para registro das informações dos atendimentos.

Produzidos vídeos curtos com abordagem sobre sinais e sintomas das doenças que envolvem as arboviroses, medidas preventivas e de controle dos criadouros do mosquito;

Registro das ações desenvolvidas no plano de comunicação por meio de relatórios, fotos, filmagens, roteiros de entrevistas, peças publicitárias digitais; postagens em redes sociais; etc;

Realização diária de grupos em Salas de Espera das Unidades de Saúde com foco nas orientações sobre a Dengue;

Amplo plano de comunicação para engajamento em redes sociais com divulgação de vídeos, imagens e informações sobre a dengue: sinais e sintomas, sinais de alarme, onde procurar ajuda, tratamento, atividades de combate ao vetor, etc

Entrevistas em rádios e outras mídias do município para orientações e informações sobre a Dengue;

Convocação de Sala de Situação para alinhamento das ações e estratégias;

Reuniões de capacitação e alinhamento entre os serviços de PA (pronto Atendimento Noturno) e Unidades da Atenção Primária;

Disponibilização contínua de links e informações recebidas pelo (Grupo de Vigilância Epidemiológica) GVE, Estado e Ministério da Saúde para Cursos e capacitações voltadas ao enfrentamento das arboviroses.

Contratação/compra de serviço laboratorial para realização de exames (hemogramas) para seguimento e evolução dos casos segundo Protocolo do Ministério da Saúde (Brasil, 2024);

Incremento de profissionais médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais, visando a não interrupção dos atendimentos nas Unidades de Saúde tendo em vista que alguns profissionais também adoeceram com dengue, Covid e outras doenças.

Aquisição e adequação de medicamentos voltados ao atendimento de pessoas com dengue;

Muitas visitas continuam sendo realizadas em todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família entre gestão, supervisões e coordenações para orientação quanto fluxo e notificação das suspeitas de arboviroses em especial a Dengue.

Ações de Controle das Arboviroses através de mobilização social, a fim de orientar quanto à eliminação dos criadouros do mosquito na sua casa, no local de trabalho, no seu bairro e na sua cidade.

Em outras oportunidades a Secretaria Municipal de Saúde estabeleceu uma grande força tarefa, para combater o mosquito *Aedes aegypti*, com ajuda dos agentes comunitários, equipes VSA, defesa Civil e população. Enfrentar o mosquito *Aedes aegypti* é uma tarefa contínua e coletiva, buscando prevenir doenças que podem aumentar no verão, principalmente quando as condições climáticas são favoráveis ao aumento dos mosquitos. Assim, no decorrer de todo esse processo de adoecimento da população e devido à necessidade de manter a Rede de Atenção à Saúde (RAS) funcionando adequadamente, foram investidos recursos próprios do município para diversos custos como a compra de materiais (testes rápidos, confecção de folders, etc), equipamentos para combate ao vetor (telas, bombas intercostais e pulverizadores, EPIs, etc);

Trabalho permanente, através da VSA e Vigilância em Saúde Ambiental em parceria com as e equipes das Unidades Básicas de Saúde e com muitas Secretarias (intersetorial) e entidades do município em ações de controle de criadouros e de orientação quanto a doença. Neste momento o município apresenta ainda elevação do nº de casos. Até o 1º quadrimestre de 2.025 foram realizadas 3.018 notificações, sendo: 1.961 descartados, 986 positivos autóctones e 69 positivos importados e 02 aguardando resultados. Total de visitas do controle das arboviroses: 45.033 imóveis visitados.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4910	4686	9596
5 a 9 anos	4974	4807	9781
10 a 14 anos	4776	4613	9389
15 a 19 anos	4843	4618	9461
20 a 29 anos	10708	10631	21339
30 a 39 anos	12118	12227	24345
40 a 49 anos	10694	11063	21757
50 a 59 anos	8377	9282	17659
60 a 69 anos	6434	7615	14049
70 a 79 anos	3458	4481	7939
80 anos e mais	1591	2812	4403
Total	72883	76835	149718

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

Data da consulta: 19/05/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023
BOTUCATU	1606	1563	1559

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

Data da consulta: 19/05/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	622	469	322	661	423
II. Neoplasias (tumores)	210	239	306	359	334
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	11	11	13	19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	47	53	58	96	69
V. Transtornos mentais e comportamentais	71	89	59	95	92
VI. Doenças do sistema nervoso	67	72	78	109	97
VII. Doenças do olho e anexos	25	54	21	24	44
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	11	11	11	3

IX. Doenças do aparelho circulatório	352	391	422	485	474
X. Doenças do aparelho respiratório	165	562	683	507	487
XI. Doenças do aparelho digestivo	272	379	339	407	345
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	32	36	45	45
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	42	40	46	41
XIV. Doenças do aparelho genitourinário	171	229	195	276	288
XV. Gravidez parto e puerpério	461	403	341	439	375
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	142	103	115	151	121
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	17	23	22	29	30
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	47	66	105	121	128
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	337	359	374	395	440
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	125	76	52	46	105
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3194	3663	3590	4315	3960

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

Data da consulta: 19/05/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	321	96	67
II. Neoplasias (tumores)	208	230	249
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	6	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	40	53	36
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	44	52	56
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	314	397	322
X. Doenças do aparelho respiratório	139	152	133
XI. Doenças do aparelho digestivo	74	66	61
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	12	24
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	11	14
XIV. Doenças do aparelho genitourinário	55	64	54
XV. Gravidez parto e puerpério	3	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	9	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	8	6	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	59	34	20

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	101	84	70
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	1403	1272	1124

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

Data da consulta: 19/05/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1) Observando a tabela de população nota-se um maior número de pessoas na faixa etária entre 20 e 69 anos. Também se observa um maior número de população acima de 70 anos (17.758) se compararmos com o ano de 2.019 (10.076).

3.2) A média de nascimentos vem seguindo com uma pequena queda nos últimos quatro anos e no ano de 2.023 o número de Nascidos Vivos foi de 1.559.

De acordo com o SINASC (Sistema Nacional de Nascidos Vivos) do município, no ano de 2.024 o número de nascidos vivos foi de 1.469.

3.3) No 1º quadrimestre de 2.025 o maior número de internações se deu por Doenças do Aparelho Circulatório, seguido por Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Doenças do aparelho respiratório, internações por Gravidez, Parto e Puerpério e Doenças do Aparelho Digestivo. Neste período a sétima causa foi por Neoplasia. De acordo com as informações do SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos) do município, o número de mães adolescentes (com menos de 18 anos) neste período foi de 6,20%. No ano de 2.019 de acordo com o SEADE, a média da região foi de 4,55% e do Estado foi de 4,25%. No 1º quadrimestre de 2025, foi dada continuidade as atividades coletivas, com trabalhos educativos nas escolas, na comunidade e nas unidades de saúde, perfazendo um total de 2.046 atividades coletivas com um total de 21.084 participantes. A secretaria municipal de saúde também manteve o implante do contraceptivo de etonogestrel, para utilização na população feminina em situação de maior vulnerabilidade. Como promoção da saúde foi mantida a equipe multiprofissional (eMulti ampliada) para, além dos trabalhos realizados em grupo, também a realização de consultas individuais e o matriciamento da equipe de atenção primária com o intuito de enfatizar a mudança de comportamento da população de forma a internalizar a responsabilidade individual de auto cuidado, com a prática da alimentação saudável e atividade física. Também faz parte do calendário municipal a Semana de Combate a Hipertensão Arterial, com diversas ações de promoção e prevenção à saúde nas unidades básicas de saúde e também na comunidade. Foram mantidas na atenção primária as atividades e atendimentos individuais de rotina e atendimentos eventuais. Seguindo o propósito do Ministério da Saúde de reduzir internações, complicações e mortes na população alvo, o município intensificou a Campanha de Vacinação contra Influenza na população acima de 60 anos, atingindo a cobertura vacinal de 60,86%, porém nas crianças a cobertura foi de 60,86%, o que está abaixo da média preconizada pelo Ministério da Saúde.

3.4) Com relação aos óbitos no município observamos que durante o ano de 2.023 o maior número foi por Doenças do Aparelho Circulatório, seguido por Neoplasia e Doenças do Aparelho Respiratório as quais vêm seguindo a média dos últimos três anos. Com relação aos óbitos por Algumas doenças infecciosas e parasitárias houve uma redução importante reflexo da continuidade da Vacinação para toda população até o presente momento. Diante desta situação a Secretaria Municipal de Saúde, através das equipes de atenção primária, está retornando com o trabalho no controle das doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus, Obesidade, entre outros, no sentido da promoção da saúde através da disponibilização de grupos educativos com apoio da equipe multiprofissional (eMulti ampliada), além de garantir consulta médica ambulatorial e de enfermagem, exames de rotina e medicamentos para controle da doença, considerando que a situação da Pandemia do novo Coronavírus ζ COVID 19, no 1º quadrimestre de 2.025 teve redução importante de óbitos, mesmo com os casos da doença. De acordo com o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) no 1º quadrimestre de 2.025, foram registrados 13 (treze) óbitos infantis, sendo: 07 (sete) por algumas afecções originadas no período perinatal, 04 (quatro) por mal formação congênita, deformidades e anomalias cromossômicas, 01 (um) por doenças do aparelho respiratório e 01 por Causas externas de morbidade e mortalidade perfazendo a taxa de mortalidade infantil no 1º quadrimestre de 2.025 de 25,19 óbitos por mil nascidos vivos. Não ocorreram óbitos maternos durante o mesmo período. Foram mantidos todos os programas e a Linha de Cuidado Materno-Infantil, porém é sabidamente conhecido que de acordo com a epidemiologia, estes dados oscilam de um ano para outro. Além das ações informadas, a Secretaria Municipal de Saúde atualizou a Comissão de Investigação de Óbitos Infantil, fetais e Maternos que avalia os óbitos maternos e infantis e fetais ocorridos, com o objetivo de propor melhoria na assistência à população do município e evitar a ocorrência de óbitos infantis, fetais e maternos e foram realizados 03 reuniões no 1º quadrimestre de 2.025.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	135.347
Atendimento Individual	125.536
Procedimento	244.426
Atendimento Odontológico	16.999

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	43	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	23	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	43	6,30	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 19/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1540	2359,43
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 19/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	100110	16718,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	41319	289982,89	-	-
03 Procedimentos clinicos	149711	104049,34	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	691	6229,44	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	2202	29658,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

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

Data da consulta: 19/05/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	266	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2476	-
03 Procedimentos clinicos	3	-
Total	2745	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 19/05/2025.

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

4.1) Observamos que de acordo com o sistema DIGISUS as informações da produção das ações individuais e coletivas nas Unidades Básicas de Saúde não foram disponibilizadas referentes ao 1º quadrimestre de 2.025, porém segue em anexo a relação da produção de serviços realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde deste período.

4.2) O SAMU 192 Regional de Botucatu/SP foi inaugurado no dia 27 de julho de 2011, é Regional e atende os municípios de Botucatu, Areiópolis, Anhembi e Pardinho. O serviço foi habilitado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº. 3.203 de 29 de dezembro de 2011 e qualificado em 2015, mantendo a qualificação desde então e a última atualização foi pela Portaria nº. 1.532, de 11 de outubro de 2023. Além da Central de Regulação o SAMU 192 também conta com quatro bases descentralizadas nos municípios da regional, e com seis ambulâncias de Suporte Básico de Vida e uma de Suporte Avançado. Ressalta-se que em 2021, realizou-se o pedido de ampliação do SAMU 192 em Botucatu,

sendo solicitada a liberação de uma ambulância de suporte básico para habilitação de uma nova base descentralizada no município de Botucatu.

Houve o treinamento e contratação da equipe que vem atuando junto ao serviço, em uma unidade não habilitada, cuja ambulância do SAMU 192 para habilitação desta nova equipe/base descentralizada (Proposta SAIPS nº. 143592, aprovada em 31/08/2021) foi entregue ao município no mês de dezembro/2024, tendo em vista que o município foi contemplado com esta Ambulância de Suporte Básico de Vida através do Programa de Aceleração do Crescimento- Novo PAC do Ministério da Saúde.

I - número geral de ocorrências atendidas no período / IV - quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB);

Tabela 1: Número total de atendimentos realizados pelo SAMU 192 de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

CNES	Procedimento	CBO	Registro	Total
6956939	Atendimento pré-hospitalar – SAMU 192: Suporte Avançado de Vida realizado por ambulância tipo D	225125 223505	863778 863779	548 548
	Transporte inter-hospitalar – SAMU 192: Suporte Avançado de Vida	225125 223505	26 26	
6956971	Atendimento pré-hospitalar – SAMU 192: Suporte Básico de Vida realizado por ambulância tipo B	322205 322205 223505	863780 863780	1438 4
	Transporte inter-hospitalar – SAMU 192: Suporte Básico de Vida	322205 223505	1196 3	
871273	Atendimento pré-hospitalar – SAMU 192: Suporte Básico de Vida realizado por ambulância tipo B	322205 223505	863781	1196
6751172	Transporte inter-hospitalar – SAMU 192: Suporte Básico de Vida	322205 223505	863782	3032
	Regulação médica de urgência da central SAMU 192 c/ envio de equipe de Suporte Avançado	225125		548
	Regulação médica de urgência da central SAMU 192 c/ envio de equipe de Suporte Básico	225125	863782	3032
	Regulação médica de urgência da central SAMU 192 c/ orientação	225125		71
	Regulação médica de urgência da central SAMU 192 c/ acionamentos múltiplos meios	225125		65
6751172	Atendimento a chamadas recebidas pelo SAMU 192 *	422205	863783	10741
Total de Atendimentos de Avançado Suporte Avançado				
Total de Atendimentos de Suporte Básico de Vida				
Total de Regulações Médicas de Urgência				
Total de Ligações Recebidas				
Total Geral de Atendimentos				

CNES = Cadastro Nacional de Estabelecimentos da Saúde / CBO = Classificação Brasileira de Ocupações

II - tempo mínimo, médio e máximo de resposta;

Tabela 2: Tempo resposta, em minutos, dos atendimentos do SAMU 192 de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

Valores	USA	USB 1	USB 2	Geral
Minímo	0:00	0:00	0:00	0:00
Médio	0:09	0:11	0:11	0:11
Máximo	0:48	0:56	0:50	0:56
Desvio padrão	0:05	0:05	0:06	0:05

V - localização das ocorrências;

Tabela 4: Identificação da localização das ocorrências atendidas pelo SAMU 192 de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

Origem do atendimento	USA		USB1		USB2		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Domicílio	380	12,06	1026	32,56	833	26,44	2239	71,06
Via pública	61	1,94	242	7,68	199	6,32	502	15,93
Unidade de Saúde não hospitalar	68	2,16	87	2,76	96	3,05	251	7,97
Trabalho	8	0,25	21	0,67	20	0,63	49	1,56
Escola	3	0,10	18	0,57	23	0,73	44	1,40
Ambiente de Lazer	12	0,38	15	0,48	6	0,19	33	1,05
Rodovia	6	0,19	8	0,25	3	0,10	17	0,54
Unidade de Saúde hospitalar	5	0,16	6	0,19	5	0,16	16	0,51
Total Geral	543	17,23	1423	45,16	1185	37,61	3151	100,00

n = número absoluto / % = porcentagem

VI - idade e sexo dos pacientes atendidos;

Tabela 6: Idade, em anos, dos pacientes atendidos pelo SAMU 192 de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

Valores	USA	USB1	USB2	Total
Minímo	0,08	0,08	0,08	0,08
Médio	53,07	49,93	49,43	50,28
Máximo	102,00	103,00	102,00	103,00
Desvio padrão	24,03	24,44	24,88	24,56

Tabela 7: Sexo dos pacientes atendidos pelo SAMU 192 de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

Sexo	USA		USB1		USB2		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Feminino	243	7,83	720	23,21	621	20,02	1584	51,06
Masculino	294	9,48	678	21,86	546	17,60	1518	48,94
Total Geral	537	17,31	1398	45,07	1167	37,62	3102	100,00

n = número absoluto / % = porcentagem

VII e VIII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento:

Tabela 8: Dias da semana de maior pico de atendimento no SAMU 192 de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

Dia da semana	USA		USB1		USB2		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Domingo	82	2,59	188	5,94	170	5,37	440	13,90
Segunda-feira	73	2,31	202	6,38	171	5,40	446	14,09
Terça-feira	102	3,22	209	6,60	182	5,75	493	15,57
Quarta-feira	79	2,50	227	7,17	193	6,10	499	15,76
Quinta-feira	68	2,15	198	6,25	154	4,86	420	13,27
Sexta-feira	61	1,93	200	6,32	166	5,24	427	13,49
Sábado	81	2,56	205	6,48	155	4,90	441	13,93
Total Geral	546	17,25	1429	45,14	1191	37,62	3166	100,00

n = número absoluto / % = porcentagem

Tabela 9: Período de maior pico de atendimento no SAMU 192 de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

Período	USA		USB1		USB2		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diurno	332	60,58	798	55,49	669	55,94	1799	56,54
Nocturno	216	39,42	640	44,51	527	44,06	1383	43,46
Total Geral	548	100,00	1438	100,00	1196	100,00	3182	100,00

n = número absoluto / % = porcentagem

Tabela 10: Desfecho dos atendimentos realizados pelo SAMU 192 Regional de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

Desfecho dos atendimentos	USA		USB1		USB2		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Encaminhado ao pronto-socorro	386	12,25	1146	36,36	972	30,84	2504	79,44
Liberado no local após avaliação da equipe	43	1,36	86	2,73	66	2,09	195	6,19
Recusou transporte ao pronto-socorro	11	0,35	65	2,06	59	1,87	135	4,28
Cancelamento ou Redirecionamento	20	0,63	63	2,00	35	1,11	118	3,74
Óbito constatação na chegada da equipe	53	1,68	2	0,06	2	0,06	57	1,81
Evasão do local do atendimento	9	0,29	24	0,76	18	0,57	51	1,62
Socorrido por terceiros	5	0,16	15	0,48	20	0,63	40	1,27
Óbito no atendimento	16	0,51	3	0,10	2	0,06	21	0,67
Encaminhado pela USA Apoio	1	0,03	12	0,38	7	0,22	20	0,63
Recusou atendimento da equipe no local	0,00	6	0,19	5	0,16	11	0,35	
Total Geral	544	17,26	1422	45,11	1186	37,63	3152	100,00

1: pelo Médico Regulador | n = número absoluto | % = porcentagem

Tabela 11: Estabelecimentos de encaminhamento dos pacientes atendidos pelo SAMU 192 Regional de Botucatu no 1º quadrimestre de 2025. Botucatu, 2025

Hospital de Encaminhamento	USA		USB1		USB2		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
PSA - Pronto Socorro Adulto de Botucatu	142	5,65	747	29,70	586	23,30	1475	58,65
PSR - Pronto Socorro Referenciado HCFMB/Unesp	220	8,75	293	11,65	269	10,70	782	31,09
PSP - Pronto Socorro Pediátrico de Botucatu	24	0,95	74	2,94	71	2,82	169	6,72
Maternidade do HCFMB/Unesp	3	0,12	35	1,39	49	1,95	87	3,46
Outro	0,00	1	0,04	1	0,04	2	0,08	
Total Geral	389	15,47	1150	45,73	976	38,81	2515	100,00

n = número absoluto / % = porcentagem

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 contribui com os atendimentos de urgência e emergência dos municípios de abrangência e constitui um importante componente da Rede de Atenção às Urgências (RUE). O município conta também com um Pronto Socorro Adulto (PSA) e um Pronto Socorro Infantil (PSI) sob gestão compartilhada (SMS e HC UNESP), além de um Pronto Socorro Referenciado (PSR) especializado que é de gestão estadual (HC UNESP).

4.3) O município se mantém dentro da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e conta com duas equipes ampliadas (eMulti ampliada), um CAPS I, um CAPS infantil sob gestão municipal, uma equipe de Consultório na Rua, três serviços de Residência Terapêutica, todos sob gestão municipal. No 1º quadrimestre de 2.025 as equipes apresentaram as seguintes produções de serviços: **eMulti**: 5.913 atendimentos individuais, 156 atividades coletivas, 233 atendimentos no domicílio/instituição/abrigos, 175 atendimentos compartilhados e 4.323 casos discutidos; **Consultório na Rua (Modalidade II)**: contou com 239 atendimentos em locais do espaço urbano, 966 procedimentos individualizados, como: administração de medicamentos oral; coleta de material para exame laboratorial; glicemia capilar; consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico); avaliação multidimensional da pessoa idosa; aferição de pressão arterial; terapia de reidratação oral; aferição de temperatura; curativos simples; orientação individual em saúde Acompanhamento e monitoramento de 111 pessoas em situação de rua cadastradas. **CAPS infantil**: 940 atendimentos e 422 procedimentos, sendo 35 casos novos e encerrando o 1º quadrimestre de 2.025 com 222 pacientes ativos. **CAPS I**: 763 atendimentos e 605 procedimentos, sendo 38 casos novos e encerrando 1º quadrimestre de 2.025 com 330 usuários ativos no serviço. **Comunidade Terapêutica Masculina**: A Secretaria Municipal de Saúde tem Termo de Fomento com duas comunidades, sendo: *At6s*: com média de 20 atendimentos/mês e Comunidade Terapêutica Desafio Jovem: com média de 13 atendimentos/mês durante o 1º quadrimestre de 2.025. **Serviços de Residências Terapêuticas (SRT)**: O município conta com 03 SRT com capacidade máxima de acolhimento para 28 pacientes egressos de internação psiquiátrica de longa permanência a partir de Censo realizado pela Secretaria de Estado da Saúde em hospitais psiquiátricos anterior a 2.003, com vagas autorizadas pela DRS VI *At6s* e Bauru e atualmente estamos com 30 moradores, considerando que foram acolhidos 2 moradores respondendo à ordem judicial e 03 de um Serviço de Residência Terapêutica do CAIS *Prof. Cantídio de Moura Campos*. Também tem no município um Serviço de Atenção e Referência de Álcool e Drogas (SARAD) e um Centro de Atenção Integrado à Saúde *CAIS Prof. Cantídio de Moura Campos* os quais contam com 42 leitos de psiquiatria, além de 01 CAPS II e 01 CAPS AD todos sob gestão estadual, que atendem Botucatu e região. Foram realizadas 1.540 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial durante o 1º quadrimestre de 2.025. Como estratégia de reabilitação psicossocial o município conta com iniciativas de geração de trabalho e renda, através da Secretaria de Assistência Social e a Associação *Arte e Convívio*, que é uma organização não

governamental (ONG) com usuários, familiares e trabalhadores, cuja finalidade é a geração de renda. E a Oficina Terapêutica Girassol que é uma oficina terapêutica de gestão estadual, vinculada ao Centro de Atenção Integrado à Saúde (CAIS Prof. Cantídio de Moura Campos, com apoio da Prefeitura Municipal no pagamento de aluguel do imóvel onde está instalada, que também acolhe os pacientes com transtorno mental e realizou 1.540 procedimentos.

4.4) A referência do município para a atenção especializada ambulatorial e hospitalar é o AME (Ambulatório Médico de Especialidades), o Hospital das Clínicas de Botucatu e o Hospital do Bairro, porém o número de vagas são insuficientes e o município tem contrato com empresa especializada para realização de exames complementares para subsidiar os profissionais no atendimento à população, como: Endoscopia, Colonoscopia, Teste Ergométrico, Ecocardiograma, Ultrassonografia (geral, obstétrico e de mama), Mamografia, Radiografia, Oftalmologia para consulta médica e exames complementares, além de serviço de próteses dentárias. O município conta também com o Espaço Saúde Profª Cecília Magaldi, onde foi implantado no ano de 2.021 o Ambulatório Especializado no Processo Transexualizador, que é um ambulatório especializado que realiza acompanhamento clínico, pré e pós-operatório e hormonioterapia com equipe composta por médicos: endocrinologista, ginecologista e clínico geral, além de enfermeiro, técnico de enfermagem e psicólogo e tem abrangência regional, pois atende o município de Botucatu e mais 12 municípios da região de saúde Polo Cuesta e tem apoio do fornecimento dos medicamentos pelo Centro de Referência e Treinamento em Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS da Secretaria de Estado da Saúde.

Em 10/03/2025 deu início as atividades do Hospital do Bairro com a realização de procedimentos cirúrgicos de média complexidade e baixo risco cirúrgico. Foram realizadas até o final do 1º quadrimestre de 2025, o total de 152 cirurgias, distribuídas em:

Blefaroplastia: 53

Postectomia: 14

Hérnia Inguinal Bilateral: 17

Hérnia Umbilical: 05

Varizes: 07

Lipoma: 26

4.6) O município conta com uma equipe de Vigilância em Saúde, composta por Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. A Vigilância em Saúde realizou 2.745 procedimentos, sendo 266 procedimentos de ações de promoção e prevenção em saúde, 2.476 procedimentos com finalidade diagnóstica e 03 procedimento clínico durante o 1º quadrimestre de 2.025.

NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL - SinanNet - 1º QUADRIMESTRE 2025

Freqüência por Mes da Notifc por Mes da Notifc segundo Agrav Notificados

Agrav Notificados	Jun	Jul	Aug	Sep	Total
R36 SINDROME DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM	19	8	18	14	59
A579 COQUELUCHE	5	13	6	5	29
A509 SÍFILIS CONGENITAL	0	1	1	1	3
A519 INFECCAOES EXANTEMATICAS	0	1	0	1	2
B19 HEPATITES VIRUS	0	1	0	1	2
B24 AIDS	0	0	4	4	8
A279 LEPTOSPIROSSE	2	2	2	0	6
A509 SÍFILIS CONGENITAL	0	2	0	4	6
A99 DENGUE	251	581	960	1.243	3.055
Y96 ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	31	55	57	172	
Z579 LER/DORT	3	13	4	12	32
Z529 INTOXICACAO MENTAL	3	13	0	12	
A779 FEBRE MACULOSA / RICKETTSIOSSES	0	1	0	0	1
A309 HANSENASE	0	0	1	0	1
A888 HANTAVIROSSE	1	0	0	0	1
A509 SÍFILIS CONGENITAL	67	99	78	121	361
0581 SÍFILIS EM GESTANTE	5	3	0	7	15
Z206 CRUZADA EXPOSTA/HIV	1	0	0	1	
W88 ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO	80	79	151	79	389
Y96 ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	14	18	23	14	70
0586 OCENÇAS CAUSADAS POR PROTOZOARIOS COMPLICANDO A GRAVIDEZ,O PARTO E O PUERPERIO	0	0	0	1	1
Y93 VIOLENCIA INTERPESSOAL AUTOPROVOCADA	53	64	74	53	244
A828 OCENÇA AGUDA PELO VÍRUS ZKA	1	0	0	1	
A509 ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLOGICO	20	20	0	8	78
K29 ACIDENTE POR ANIMALS FECOMENTOS	16	14	18	16	64
Total	582	938	1.436	1.553	4.509

Dos 08 casos de AIDS notificados, todos são do sexo masculino. Todos se encontram na faixa etária entre 20 a 45 anos. As ações de controle são realizadas pelo Programa DST/AIDS, o qual mantém a ampliação de distribuição do preservativo masculino, realização de teste rápido de HIV e Sífilis nas 23 unidades de saúde do município, além das campanhas com enfoque na população mais vulnerável. No 1º quadrimestre de 2.025 não houve crianças menores de 5 anos com transmissão vertical do HIV, também há mais de 6 anos não ocorreu nenhuma transmissão vertical ao vírus do HIV em bebês, porém temos 01 (um) bebê com exposição ao HIV que está recebendo fórmula láctea, até 24 meses de idade. Foram realizados 17 (dezessete) procedimentos de implantes subdérmino liberador de etonogestrel em mulheres em situação de vulnerabilidade. Com relação à Saúde do Trabalhador, foram notificados 446 casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho, sendo 172 notificações de acidente de trabalho grave, 32 notificações de LER/DORT, 155 intoxicação exógena, 75 notificações de acidente de trabalho por exposição a material biológico e 12 Transtorno Mental.

A equipe do CEREST também realizou no 1º quadrimestre de 2.025, 991 procedimentos, sendo:

- 05 atividade de educação permanente em Saúde do Trabalhador,
- 04 Visita Domiciliar por profissional de nível médio,
- 02 Visita Domiciliar por profissional de nível superior,
- 04 recebimentos de denúncias/reclamações,
- 39 Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores,
- 127 atividades educativas em Saúde do Trabalhador,
- 01 inspeção sanitária em Saúde do Trabalhador,
- 07 inspeções sanitárias em Saúde do Trabalhador para avaliação de cumprimento de recomendações,
- 16 Ações de articulação com controle social e representantes de trabalhador,
- 21 Ações inter e intrassetoriais de saúde do trabalhador,

- 02 consultas de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico),
- 09 consultas de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico),
- 288 consultas médicas em saúde trabalhador,
- 01 acompanhamento de paciente portador de agravos relacionados ao trabalho,
- 10 procedimentos para emissão de parecer sobre nexo causal,
- 09 procedimentos de escuta inicial/orientação (acolhimento a demanda espontânea),
- 22 Apoio matricial em saúde do trabalhador na atenção primária à saúde,
- 26 Apoio matricial em saúde do trabalhador na atenção especializada, urgência e emergência,
- 02 apoio matricial em vigilância a saúde do trabalhador (VISAT) para outros componentes da vigilância em saúde,
- 74 aferições de pressão arterial e
- 324 consultas em saúde do trabalhador (exceto médico)
- Alguns procedimentos em parceria com a equipe da VISA municipal.

Também foi mantida a Comissão de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) pelo Conselho Municipal de Saúde com a participação de profissionais do CEREST. Desde o início da pandemia do COVID foram realizadas várias atividades de acompanhamento, controle, prevenção e tratamento dos casos através de realização de exames diagnóstico e de controle nos contactantes, acompanhamento e monitoramento dos casos notificados, vacinação da população e no 1º quadrimestre de 2.025 foram realizados 10.549 exames para diagnóstico de COVID, sendo que 9.169 tiveram resultados negativos e 1.380 positivos. Mediante o número de notificações e casos confirmados de Dengue, em **27 de janeiro de 2.025** foi decretado **Situação de Emergência em Saúde no Município, Decreto nº 13.434**, que "Decreta situação de emergência em Saúde Pública no Município de Botucatu em razão do aumento de casos de dengue, bem como determina a adoção de medidas de prevenção e combate à proliferação dos mosquitos transmissores dos vírus da Dengue e Chikungunya ". Desta forma, aprovou ao município a intensificação das ações de Vigilância em Saúde Ambiental de combate as endemias, o que se estendeu para o ano de 2.025:

- promoção de capacitações e atualização dos diversos profissionais envolvidos no enfrentamento das arboviroses (Dez/2023 e Jan/024 e Educação permanente e continuada);
- promoção de integração inter setorial, entre as diversas secretarias e serviços, de saúde em todos os níveis de assistência;
- revisão dos protocolos municipais;
- organização dos fluxos na atenção à saúde e programação de compra de insumos;
- pactuações na atenção à saúde;
- ações de vigilância laboratorial, epidemiológica e entomológica de rotina;
- atualização do Plano de Contingência com vistas ao enfrentamento do período epidêmico que incluam ações de intervenção para controle vetorial, além de prever que sejam implementadas e organizadas as ações de bloqueio oportuno de casos suspeitos.

Ações de Gestão:

Articulação para o planejamento das ações em resposta às potenciais emergências com a dengue e outras arboviroses.

Apresentação e discussão periódica (semanal) da situação epidemiológica e entomológica aos tomadores de decisão dos diversos serviços de saúde e de vigilância, a partir do monitoramento de eventos (CME) de forma semanal;

Articulação e apoio às Unidades Básicas e Serviços (Pronto-Socorros e Pronto Atendimentos) para assistência de qualidade;

Capacitação, atualização e divulgação das normas técnicas e material educativo (manuais, guias, notas técnicas e informativas).

Articulação de estratégias e mecanismos de cooperação de diferentes áreas técnicas com outros setores, e reforço, junto aos gestores locais, sobre a importância da integração com o setor saúde para o planejamento e a execução das ações (Secretaria da Educação, Guarda Civil municipal, Defesa Civil, ONGs, Empresas (FIESP), Sincomércio, etc);

Avaliação contínua de estoques dos insumos, garantindo estoque estratégico de insumos (inseticidas, testes rápidos, material de enfermagem, etc).

Monitoramento periódico das metas e ações do Plano de Contingência juntamente às áreas técnicas-chave.

Criação de agenda semanal com gestores dos serviços: prontos-socorros, Organização Social, entre outros, com o objetivo de capacitação e alinhamento das recomendações.

Articulação com o Conselho Municipal de Saúde e Conselhos de Unidades de Saúde (CONUS);

Avaliação das ações a partir da observação dos índices de infestação do vetor durante o período de vigência do plano e do número de casos por semana epidemiológica;

Outras ações:

Atividades educativas e de engajamento em todas as escolas do município, desde a educação Infantil até o Ensino Médio em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e Diretoria de Ensino, com a execução de aulas e discussões em sala de aula, trabalhos quanto à doença e o combate ao vetor;

Articulação com Universidades e Faculdades do município, capacitação e orientações de alunos e novos ingressantes;

Realização de reunião e capacitação com todos os gestores de Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) em parceria com a Vigilância Sanitária e Epidemiológica (municipal e estadual).

Acompanhamento do desenvolvimento das ações nos demais componentes (escolas, comércios, empresas, etc) e pontos estratégicos (ferros velhos, depósitos de pneus, etc);

Elaboração, confecção e distribuição de materiais educativos: folderes, cartazes, vídeos e cards para compartilhamento de informações; instalação de Out doors em locais de grande movimento.

Cartão de acompanhamento da Dengue, que é entregue a cada paciente para registro das informações dos atendimentos.

Produzidos vídeos curtos com abordagem sobre sinais e sintomas das doenças que envolvem as arboviroses, medidas preventivas e de controle dos criadouros do mosquito;

Registro das ações desenvolvidas no plano de comunicação por meio de relatórios, fotos, filmagens, roteiros de entrevistas, peças publicitárias digitais; postagens em redes sociais; etc;

Realização diária de grupos em Salas de Espera das Unidades de Saúde com foco nas orientações sobre a Dengue;

Amplio plano de comunicação para engajamento em redes sociais com divulgação de vídeos, imagens e informações sobre a dengue: sinais e sintomas, sinais de alarme, onde procurar ajuda, tratamento, atividades de combate ao vetor, etc

Entrevistas em rádios e outras mídias do município para orientações e informações sobre a Dengue;

Convocação de Sala de Situação para alinhamento das ações e estratégias;

Reuniões de capacitação e alinhamento entre os serviços de PA (pronto Atendimento Noturno) e Unidades da Atenção Primária;

Disponibilização contínua de links e informações recebidas pelo (Grupo de Vigilância Epidemiológica) GVE, Estado e Ministério da Saúde para Cursos e capacitações voltadas ao enfrentamento das arboviroses.

Contratação/compra de serviço laboratorial para realização de exames (hemogramas) para seguimento e evolução dos casos segundo Protocolo do Ministério da Saúde (Brasil, 2024);

Incremento de profissionais médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais, visando a não interrupção dos atendimentos nas Unidades de Saúde tendo em vista que alguns profissionais também adoeceram com dengue, Covid e outras doenças.

Aquisição e adequação de medicamentos voltados ao atendimento de pessoas com dengue;

Muitas visitas continuam sendo realizadas em todas as Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família entre gestão, supervisões e coordenações para orientação quanto fluxo e notificação das suspeitas de arboviroses em especial a Dengue.

Ações de Controle das Arboviroses através de mobilização social, a fim de orientar quanto à eliminação dos criadouros do mosquito na sua casa, no local de trabalho, no seu bairro e na sua cidade.

Em outras oportunidades a Secretaria Municipal de Saúde estabeleceu uma grande força tarefa, para combater o mosquito *Aedes aegypti*, com ajuda dos agentes comunitários, equipes VSA, defesa Civil e população. Enfrentar o mosquito *Aedes aegypti* é uma tarefa contínua e coletiva, buscando prevenir doenças que podem aumentar no verão, principalmente quando as condições climáticas são favoráveis ao aumento dos mosquitos. Assim, no decorrer de todo esse processo de adoecimento da população e devido à necessidade de manter a Rede de Atenção à Saúde (RAS) funcionando adequadamente, foram investidos recursos próprios do município para diversos custos como a compra de materiais (testes rápidos, confecção de folders, etc), equipamentos para combate ao vetor (telas, bombas intercostais e pulverizadores, EPIs, etc);

Trabalho permanente, através da VSA e Vigilância em Saúde Ambiental em parceria com as e equipes das Unidades Básicas de Saúde e com muitas Secretarias (intersetorial) e entidades do município em ações de controle de criadouros e de orientação quanto a doença. Neste momento o município apresenta ainda elevação do nº de casos, embora muito menor do que ocorreu no 1º quadrimestre de 2.024. Até o 1º quadrimestre de 2.025 foram realizadas 3.018 notificações, sendo: 1.961 descartados, 986 positivos autóctones e 69 positivos importados e 02 aguardando resultados. Total de visitas do controle das arboviroses: 45.033 imóveis visitados.

Centro de Acolhimento Animal de Botucatu - CAAB

Protocolos: 1877

Recolhimentos: 329 cães e 203 gatos

Adoções: 59 cães e 50 gatos

Cirurgias: 172 cães e 103 gatos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	3	4
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	22	22
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	3	10	13
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
FARMACIA	0	1	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	2	4
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	0	10	52	62

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/05/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGÃO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	9	0	9
MUNICIPIO	39	0	0	39
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	0	0	2
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1

ENTIDADES EMPRESARIAIS					
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	0	0	3	
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1	
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS					
FUNDACAO PRIVADA	1	1	0	2	
ASSOCIACAO PRIVADA	5	0	0	5	
PESSOAS FISICAS					
Total	52	10	0	62	

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/05/2025.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A rede municipal de saúde é composta por:

- 06 Unidades de Atenção Primária à Saúde (EAP), com Saúde Bucal;
- 02 Centros de Saúde Escola vinculados a Faculdade de Medicina de Botucatu em parceria com a SMS, com Saúde Bucal;
- 15 Unidades de Saúde da Família com 23 equipes da Saúde da Família e 19 equipes de Saúde Bucal;
- 01 Consultório na Rua, cujo objetivo é de ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade.
- 02 Equipes Multiprofissionais Ampliada (eMulti ampliada), desde o segundo quadrimestre de 2.023 com a publicação da Portaria 635/2023;
- Espaço Saúde *{Profª Cecília Magaldi}*, local onde estão instalados os seguintes serviços: Sala de Vacinas Central, Referência par Teste Tuberculínico, Ambulatório de Ostomias e referência para Curativos e Coberturas especiais, Ambulatório de Hormonioterapia (que abrange Botucatu e mais 12 municípios da Região Polo Cuesta), Clínica de Diversidades Terapêuticas (Acupuntura e Homeopatia), Clínica do Bebê, Farmácia Municipal, Programa DST/AIDS e Central de Esterilização, além de ambulatório médico de especialidades, com as especialidades: Urologia, Endocrinologia e Homeopatia;
- 01 CAPS infantil;
- 01 CAPS I;
- 01 CEREST Regional que abrange Botucatu e mais 12 municípios da região Polo Cuesta;
- SAMU com Central de Regulação das urgências e com referência também para os municípios de Areiópolis, Anhembi e Pardinho, e conta com duas Unidades de Suporte Básico (USB) e uma Unidade de Suporte Avançado (USA);
- 01 Centro de Especialidade Odontológica;
- 01 Programa de Distribuição de canetas e aplicação de insulina para crianças e adolescentes, vinculados à Farmácia Municipal;
- 03 Serviços de Residências Terapêuticas, com 30 residentes;
- Secretaria Municipal de Saúde:

Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE);

Vigilância Sanitária;

Vigilância Ambiental em Saúde;

Central de Ambulância; Central de Distribuição de Imunobiológicos e Insumos;

Setor de Educação e Comunicação em Saúde (SEDUCS);

Expediente,

Setor de Tecnologia de Informações;

Setor de Serviço Social da Saúde;

Almoxarifado da Saúde;

Unidade de Avaliação e Controle (UAC);

Setor de Compras e Finanças;

Coordenações: Odontológica e de Atenção Básica;

Assessoria da Saúde e

Secretário Municipal de Saúde.

- Também conta com um Pronto Socorro Adulto e um Pediátrico, mantidos pelo Hospital das Clínicas (HC) UNESP Botucatu, sob gestão estadual em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

- Além dos serviços municipais, contamos também com serviços de gestão estadual, como se segue:

Hospital das Clínicas UNESP de Botucatu que, além da área hospitalar que contempla atendimento de média e alta complexidade, conta com um Pronto Socorro Referenciado e o Hospital Estadual de Botucatu;

CAIS - Prof. Cantídeo de Moura Campos;

Serviço de Referência de Álcool e Drogas (SARAD);

01 CAPSII;

01 CAPS AD (Álcool e Droga);

- Além de 02 Hospitais da UNIMED que atendem a demanda particular e de convênios.

Contamos ainda com o Hospital do Bairro que em 10/03/2025 teve início na realização de cirurgias eletivas de média complexidade e baixo risco cirúrgico. Com relação ao COVID a SMS mantém a disponibilidade dos Testes Rápidos para detecção da doença, bem como assistência para a população em todas as Unidades Básicas de Saúde do município. Também durante o 1º quadrimestre de 2.025 foi dado continuidade na Vacinação de Covid 19 para a população de acordo com o calendário vacinal, além da realização de vacinação de rotina para crianças e população em geral, de acordo com o Calendário do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

O município conta com nove Unidades de Saúde com horário estendido de Pronto Atendimento noturno até às 22 horas, sendo que uma delas conta também com uma Sala de Vacinas. Conta ainda com uma Unidade com atendimento em horário estendido até às 23 horas, para além do pronto atendimento médico e de enfermagem, um dispensário de medicamentos e uma Sala de Vacina, todos de segunda a sexta-feira. Ainda tem uma Unidade Básica de Saúde com horário estendido até às 22 horas para Atendimento Odontológico de forma mais rápida. Conta também com um Pronto Atendimento aos sábados, domingos e feriados das 8 às 17 horas na Unidade Básica de Saúde CECAP para realização de teste de COVID, Influenzae e Dengue, além do atendimento em geral.

O município foi contemplado com profissionais do Programa Mais Médicos para o Brasil e do Programa Médicos pelo Brasil Ministério da Saúde com 11 profissionais médicos do Programa Mais Médicos e 04 profissionais médicos do Programa Médicos pelo Brasil no 1º quadrimestre de 2.025.

O município realizou no ano de 2.023 chamamento público para seleção de organização social para gerenciamento e execução de ações e serviços de saúde em unidades de saúde do programa de saúde da família, atenção básica, serviços de média complexidade e de urgência/emergência e para seleção de entidades para a gestão da administração do centro de acolhimento de animais de Botucatu (canil municipal), cujos chamamentos têm validez por 5 anos, podendo ser prorrogados.

Durante o ano de 2.024 foi concluído ao Chamamento Público para a seleção de Organização Social para gestão, operacionalização e execução de ações, serviços médicos e multiprofissionais continuados, de baixa e média complexidade no Hospital do Bairro (Hospital Municipal), o qual entrou em operação em 10 de março de 2.025.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	1	1	1	0
	Bolsistas (07)	15	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	28	20	35	135	99
	Informais (09)	0	0	1	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	236	90	138	323	1
	Residentes e estagiários (05, 06)	10	27	27	7	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	1	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	18	0	8	2	0
	Celetistas (0105)	1	0	1	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1	2	17	26	0
	Celetistas (0105)	2	5	30	22	0
	Informais (09)	3	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	4	5	6	9	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/06/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	41	44	24	24
	Celetistas (0105)	4	4	4	5
	Intermediados por outra entidade (08)	2	2	2	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	52	45	45	10
	Bolsistas (07)	14	14	9	13
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	414	412	429	414
	Informais (09)	2	1	1	1
	Intermediados por outra entidade (08)	929	982	999	1.120
	Residentes e estagiários (05, 06)	74	140	99	95

	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	2	13	13	13
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	10	38	33	32
	Celestistas (0105)	38	41	53	52
	Informais (09)	10	5	5	5
	Intermediados por outra entidade (08)	2	12	26	30

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	5	6	6

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/06/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Do quadro de servidores, além dos públicos municipais, contamos ainda com estagiários através do CIEE (Centro de Integração Empresa Escola). Também contamos com 11 (onze) médicos do Programa Mais Médicos para o Brasil e 04 (quatro) médicos do Programa Médicos pelo Brasil. Além dos servidores municipais, o município conta com serviços públicos com trabalhadores para o SUS nas esferas Municipal, Estadual e Federal. Contamos ainda com a participação de uma Organização Social (OS) através de contrato de gestão que faz o gerenciamento e a execução das ações das equipes de Estratégia de Saúde da Família, do SAMU 192, do CEREST, Programa DST/AIDS, Pronto Atendimento aos sábados, domingos e feriados em uma Unidade Básica de Saúde das 8 às 17 horas e Pronto Atendimento noturno em nove unidades de saúde para atendimento médico e de enfermagem, sendo uma com dispensário de medicamento e uma sala de vacinas, um Pronto Atendimento Noturno para atendimento odontológico em uma Unidade Básica de Saúde com horário estendido até às 22 horas, Clínica do Bebê, Central de Ambulância, Programa Dose em Casa, CAPS I, CAPS infantil, Almoxarifado, Canil, eMulti Ampliada, Dispensário de Medicamentos de todas as Unidades de Saúde, CTI (Centro de Tecnologia da Informação), UAC (Unidade de Avaliação e Controle) e Farmácia Municipal. Outro parceiro importante da Secretaria Municipal de Saúde são os 02 Centros de Saúde Escola que são unidades auxiliares da Faculdade de Medicina de Botucatu, que prestam serviços com equipes de atenção primária à saúde e de saúde bucal, de segunda a sexta-feira no horário das 7 as 17 horas e um que além do horário diurno conta com um Pronto Atendimento, também de segunda a sexta-feira das 18 as 22 horas, com atendimento médico, de enfermagem e também com uma Sala de Vacinas. As Unidades de Saúde também são campo de estágio e pesquisa para a Faculdade de Medicina UNESP de Botucatu, Faculdade Marechal Rondon, UNIFAC, entre outras faculdades, além dos cursos técnicos do município. No 1º quadrimestre de 2.025 a OSS Pirangi também foi responsável pela continuidade da gestão dos profissionais contratados para o serviço de coleta de Teste Rápido Antígeno aos finais de semana e feriados, para atendimento à população de Botucatu com suspeita de COVID 19 e Influenzae. Outra ação importante realizada foi que mediante o número de notificações e casos confirmados de Dengue, **foi decretado Situação de Emergência em Saúde no Município**, conforme **DECRETO N° 13.434 de 27 de janeiro de 2025** - "Decreta situação de emergência em Saúde Pública no Município de Botucatu em razão do aumento de casos de dengue, bem como determina a adoção de medidas de prevenção e combate à proliferação dos mosquitos transmissores dos vírus da Dengue e Chikungunya, e dá outras providências". Desta forma, aprovou ao município a intensificação das ações de Vigilância em Saúde Ambiental de combate as endemias, na educação e comunicação à população quanto aos sinais e sintomas da doença, capacitação dos profissionais da rede de saúde do município, bem como profissionais de Instituições de longa Permanência para Idoso (ILPI) e aumento do efetivo para a realização da assistência médica e de enfermagem para os casos suspeitos e/ou confirmados de Dengue.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO N° 1.1 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a atenção básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica, bem como as unidades de horários estendido. Manter o funcionamento dos dez pronto atendimentos noturnos no município, proporcionando acessibilidade de assistência em horários alternativos.	Monitoramento das ações de atenção básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica

2. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, Conforme política nacional de atenção básica, Portaria nº 2.436, de 21/09/2017.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	54,37	55,25	55,25	Percentual	86,52	156,60
--	---	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação N° 1 - Ampliar e adequar todas as equipes de Saúde da Família e cobertura da Atenção Básica seguindo as normas ministeriais. Ampliar a cobertura da estratégia de Saúde da Família e/ou Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município fortalecendo o seu papel de porta de entrada do Sistema de Saúde, e garantir a complementação do quadro de profissionais nas áreas já existentes, disponibilizando recursos de qualificação;

3. Atingir a cobertura de no mínimo 80% de acompanhamento das condicionalidades (Realização do Pré-Natal pelas gestantes, o acompanhamento e desenvolvimento infantil e imunização das crianças menores de 7 anos) do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	97,69	80,00	80,00	Percentual	89,24	111,55
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação N° 1 - Acompanhar as condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).

4. Aumentar o percentual de cobertura de equipes da Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	47,30	48,00	47,80	Percentual	64,21	134,33
--	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	--------

Ação N° 1 - Contratar através de concurso público na prefeitura municipal de Botucatu profissionais cirurgiões dentistas e auxiliares de consultório dentário para suprir os cargos vagos. Abertura de 2 equipes de saúde bucal nas Unidades Básicas de Saúde do Lavapés

5. Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	Proporção de 1ªs consultas odontológicas programáticas realizadas ao ano em relação à população	Proporção	2020	2,57	3,00	2,80	Proporção	3,21	114,64
Ação Nº 1 - Garantir aos programas já existentes, o acesso da população à consulta odontológica, com a adequação dos recursos humanos, padronização das agendas e também a solicitação de recursos financeiros através do Fundo Nacional de Saúde para implantação de unidades móveis odontológicas.									
6. Aumentar o percentual de gestantes com início da assistência pré-natal no primeiro trimestre gestacional.	Nº de gestantes com início da assistência pré-natal no 1º trimestre gestacional	Percentual	2020	89,06	89,50	89,30	Percentual	92,05	103,08
Ação Nº 1 - Monitorar, controlar e avaliar o número de consultas de pré-natal e puerpério realizado nas unidades básicas de saúde;									
7. Aumentar proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal, com início até a vigésima semana.	Proporção de Nascidos Vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	Percentual	2020	87,48	88,00	87,80	Percentual	87,01	99,10
Ação Nº 1 - Monitorar, controlar e avaliar o número de consultas de pré-natal e puerpério realizado nas unidades básicas de saúde;									
8. Realizar teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha”, na primeira consulta de pré-natal.	Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizaram teste rápido para a Sífilis	Percentual	2020	30,61	31,00	30,90	Percentual	109,11	353,11
Ação Nº 1 - Monitorar a ocorrência de sífilis em gestantes, o recém-nascidos e aos seus parceiros e garantir assistência adequada;									
9. Ampliar percentual de consultas para puérperas, para conclusão do pré-natal, até 45 dias após o parto.	Proporção de gestantes usuárias do SUS que realizaram consulta de puerpério	Percentual	2020	36,94	38,00	37,70	Percentual	168,80	447,75
Ação Nº 1 - Monitorar, controlar e avaliar o número de consultas de pré-natal e puerpério realizado nas unidades básicas de saúde;									
10. Agendar a primeira consulta da puérpera por telefone mediante a demanda da maternidade e realizar a primeira consulta do Recém Nascido e da puérpera nos primeiros 10 dias após o parto, na unidades básicas de saúde da área de abrangência.	Proporção de Nascidos Vivos e de Puérperas usuárias do SUS com consulta agendadas pela maternidade	Percentual	2020	94,53	95,00	95,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilizar vaga zero nas agendas das Unidades Básicas de Saúde para Puérperas e Recém Nascidos.									

11. Manter a classificação de risco de 100% dos recém-nascidos no município de Botucatu, de hospitais públicos e privados, garantindo o acompanhamento	Proporção de Nascidos Vivos com classificação de risco realizada	Percentual	2020	94,53	100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Classificar o risco dos recém-nascidos no município de Botucatu, de hospitais públicos e privados, garantindo o acompanhamento de todos os classificados como risco.										
12. Garantir visitas nas maternidades aos recém-nascidos para realização da classificação de risco, dos recém nascidos do município, e fazer o agendamento da primeira consulta do recém-nascido na Clínica do bebê.	Proporção de visitas realizadas nas maternidades às gestantes usuárias do SUS	Percentual	2020	94,53	95,00	95,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Garantir a classificação de risco dos recém-nascidos do município, e fazer o agendamento da primeira consulta do recém-nascido na Clínica do bebê nos primeiros sete dias de vida do Recém Nascido.										
13. Realizar visitas domiciliares aos recém-nascidos com prioridade ao recém-nascido de risco (100%), na primeira semana de vida, pela UBS de sua área de abrangência.	Número de visitas realizadas aos Recém Nascidos das maternidades do SUS/ Número de Recém Nascidos Vivos	Percentual	2020	94,53	100,00	100,00	Percentual		0	0
Ação Nº 1 - Realizar as visitas domiciliares aos recém-nascidos, na primeira semana com prioridade aos de risco na primeira semana de vida.										
14. Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce de DST (Doença Sexualmente Transmissível)/AIDS e HIV em populações vulneráveis.	Número de DST / AIDS/ HIV notificados	Número	2020	129	12.100	121	Número	128,00	105,79	
Ação Nº 1 - Ampliar as atividades educativas de prevenção DST(Doença Sexualmente Transmissível)/AIDS e HIV pela equipe do programa DST/AIDS e pelas equipes da Atenção Básica;										
15. Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	8	8	8	Número	2,00	25,00	
Ação Nº 1 - Monitorar a ocorrência de sífilis em gestante, aos seus parceiros e nos Recém Nascidos e garantir assistência adequada e em tempo oportuno;										
16. Manter zerado número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0		0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Ampliar as atividades educativas de prevenção DST/AIDS e HIV pela equipe do programa DST/AIDS e pelas equipes da Atenção Básica;										

17. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos e diabéticos nas UBS (Unidade Básica de Saúde), cumprindo o indicador de desempenho conforme portaria 2979 de 12/11/2019.	Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida nas Unidades Básicas de Saúde em cada semestre	Percentual	2020	6,00	50,00	50,00	Percentual	55,58	111,16
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento e o monitoramento dos hipertensos e diabéticos classificados nos riscos nas UBS (Unidade Básica de Saúde), conforme indicadores do Programa Previne Brasil.									
18. Realizar reposição de recursos humanos e adequar o dimensionamento das equipes na Atenção Básica, conforme a necessidade.	Número de equipes parametrizadas	Número	2020	5	12	1	Número	11,00	1.100,00
Ação Nº 1 - Assegurar recursos humanos para as equipes de atenção primária em saúde, conforme portarias ministeriais e legislações vigentes no país;									
19. Garantir recursos humanos, materiais e equipamentos conforme portarias ministeriais vigentes	Acompanhar as contratações de Recursos Humanos e Aquisições de equipamentos e materiais permanentes	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar a manutenção de recursos humanos, materiais e equipamentos conforme portarias ministeriais vigentes;									
20. Implantar ações de planejamento sexual e reprodutivo para mulheres em idade fértil.	Protocolo de Planejamento Familiar atualizado e implantado	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o protocolo de Planejamento Familiar do município.									
21. Proporcionar métodos contraceptivos para homens e mulheres, conforme planejamento familiar e necessidade das famílias.	Oferta de contraceptivos (Preservativos, Anticoncepcional oral e injetável e Dispositivo Intra-Uterino)	Número	2020	3	3	3	Número	5,00	166,67
Ação Nº 1 - Disponibilidade de preservativos masculinos, anticoncepcional oral e injetável e DIU em todas as Unidades Básicas de Saúde;									
22. Diminuir a proporção de gravidez indesejada.	Número de atividades educativas com o tema planejamento familiar realizadas	0			1.200	12	Número	70,00	583,33
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas e ofertar atendimento na área de planejamento familiar para a população em idade fértil;									
23. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2020	10,26	12,00	12,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas e ofertar atendimento na área de planejamento familiar, sexual e reprodutivo para adolescentes (10 a 19 anos);

24. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico do colo do útero no mínimo a cada três anos.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Razão	2020	0,41	0,60	0,60	Razão	0,35	58,33
--	--	-------	------	------	------	------	-------	------	-------

Ação Nº 1 - Ofertar o exame citopatológico cérvico vaginal para população alvo e faltoso de risco, conforme indicadores do Programa Previne Brasil, em todas as Unidades Básicas de Saúde;

25. Realizar ações de promoção e prevenção em saúde sexual e reprodutiva na adolescência (10 a 19anos).	Número de ações de promoção e prevenção em saúde sexual e reprodutiva na adolescência (10 a 19anos) realizadas	0			12	12	Número	1,00	8,33
---	--	---	--	--	----	----	--------	------	------

Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas e ofertar atendimento na área de planejamento familiar para a população em idade fértil;

26. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 21 a 64 anos com um exame citopatológico do colo do útero no mínimo a cada três anos. Implementar a busca ativa.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 21 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,13	0,25	0,25	Razão	0,30	120,00
--	--	-------	------	------	------	------	-------	------	--------

Ação Nº 1 - Ofertar o exame citopatológico cérvico vaginal para população alvo e faltoso de risco, conforme indicadores do Programa Previne Brasil, em todas as Unidades Básicas de Saúde;

27. Realizar rastreamento em população alvo em citopatológico cérvico vaginal, mamografia, PSA (exame de próstata).	Número de casos de câncer descoberto em homens e mulheres	Número	2020	0	4	4	Número	32,00	800,00
---	---	--------	------	---	---	---	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Incentivar rastreamento em população alvo citopatológico cérvico vaginal, mamografia, PSA (exame de próstata).

28. Tornar efetivo o agendamento por horário de todos os profissionais em todas as unidades básicas de saúde, para otimização de espaço físico e atendimento aos usuários do SUS.	Número de Unidades Básicas de Saúde com agendamentos por horário de atendimento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Organizar as agendas dos profissionais para agendamento de consultas por horário de atendimento

29. Proporcionar o agendamento por horário de todos os profissionais, com impresso colado no cartão do usuário.	Número de Unidades de Saúde com impressão de etiquetas	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Aquisição de etiquetadoras para as Unidades Básicas de Saúde

30. Equipar os serviços de saúde com dispositivos tecnológicos virtuais ou físicos que possibilitem maior agilidade nos atendimentos às necessidades relativas aos cuidados, promoção de saúde, tratamento e prevenção de doenças, acompanhamento de saúde e também que aprimore o relacionamento e comunicação com os usuários nos seguintes aspectos: agendamentos, remarciação de consultas e exames, atendimentos e consultas médicas e de enfermagens e outros, online ou presencial, priorização de atendimentos, lista de espera e de comunicação facilitando o trabalho das equipes, potencializando e racionalizando o tempo tanto dos trabalhadores como dos usuários e seus familiares.	Número de Serviços de Saúde com dispositivos tecnológicos implantados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Buscar através do Setor de Tecnologia de Informação dispositivos tecnológicos virtuais ou físicos que possibilitem maior agilidade nos atendimentos às necessidades relativas aos cuidados, promoção de saúde, tratamento e prevenção de doenças, acompanhamento de saúde e também que aprimore o relacionamento e comunicação com os usuários

31. Implementar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade em parcerias com outras secretarias municipais.	Número de parcerias realizadas	0			1	1	Número	34,00	3.400,00
--	--------------------------------	---	--	--	---	---	--------	-------	----------

Ação Nº 1 - Realizar parcerias com outras secretarias para atendimento à população

32. Implantar 01 EMAD (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar) e 01 EMAP (Equipe Multiprofissional de Apoio) para o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), em acordo com a Portaria nº 2527 de 27 de outubro de 2011, projeto deliberado pela CIB 22/2012	Número de EMAD e EMAP implantadas	0			2	1	Número	0	0
---	-----------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Implantar o programa Melhor em casa, Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD), Modalidade Atenção domiciliar (AD)2/(AD)3

33. Reduzir o número de internações por causas sensíveis à Atenção Básica, conforme pactuação (SISPACTO).	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab)	Proporção	2019	49,52	45,00	45,00	Proporção	41,20	91,56
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Qualificar a atenção básica: adequar recursos humanos, realizar atividades educativas visando a vinculação do usuário a Atenção Básica, monitorar a assistência através de metas quali e quantitativas.

34. Garantir acesso qualificado aos serviços de saúde mediante implantação de Linhas de cuidados disponibilizados pelo Ministério da Saúde.	Linhas de cuidados Implantadas	0			70,00	70,00	Percentual	75,00	107,14
---	--------------------------------	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Implementar o acesso qualificado aos serviços de saúde mediante implantação e aprimoramento de Linhas de cuidados disponibilizados pelo Ministério da Saúde;

35. Garantir o acesso, acompanhamento e tratamento as pessoas com doenças crônicas.	Unidades Básicas de Saúde em funcionamento	0			95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Assegurar o funcionamento das Unidades de Saúde e facilitar o acesso da população. Com a implantação da linha de cuidado da obesidade e doenças crônicas;

36. Garantir no mínimo 95% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas. Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			95,00	95,00	Percentual	92,00	96,84
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação; Realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas; Realizar vacinação de rotina e de campanha, de acordo com o calendário vacinal em todas as Unidades Básicas de Saúde

37. Garantir o funcionamento de ao menos uma sala de vacinação em horário alternativo no município.	Número de Sala de Vacinas aberta em horário alternativo	0			1	1	Número	2,00	200,00
---	---	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter a Sala de Vacinas do Centro de Saúde Escola Vila dos Lavradores aberta até as 22 horas.

38. Organizar a Linha de cuidado do adolescente.	Linha de cuidado do adolescente implantada	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Mapear a rede de serviços para assistência integral ao adolescente. Elaborar fluxos de atendimento. Fortalecer a rede de proteção ao adolescente, promovendo ações intersetoriais e multiprofissionais. Dar atenção especial às questões de prevenção do uso de álcool e drogas..

39. Garantir o funcionamento dos grupos de adolescentes.	Número de grupos de adolescentes realizados	0			22	22	Número	25,00	113,64
--	---	---	--	--	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento do grupo de adolescentes com equipe multiprofissional. Facilitar o acesso dos adolescentes na Atenção Básica; Ofertar atendimento psicológico a adolescente gestante e formar grupos de atendimento, onde a gestante e sua parceria recebam atendimento integral;

40. Ampliar assistência à saúde do homem e sua prevenção.	Acompanhar a produção das ações individuais e coletivas do homem	0			20,00	20,00	Percentual	0	0
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Monitorar a assistência à saúde do homem e sua prevenção.

41. Garantir que todos os testes sejam realizados nos recém-nascidos (pezinho, orelhinha, coraçãozinho, linguinha e olhinho) em tempo oportuno.	Número de Nascidos Vivos com testes realizados	Percentual	2020	54,55	60,00	60,00	Percentual	125,58	209,30
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter serviço para realização dos testes (pezinho, orelhinha, coraçãozinho, linguinha e olhinho) e avaliar se todos estão sendo realizados nos recém-nascidos

42. Fornecer fórmula Láctea para crianças expostas ao HIV/Aids, até 24 meses.	Número de crianças atendidas com fórmula láctea	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Assegurar fórmula Láctea para crianças expostas ao HIV/Aids até 24 meses.

43. Garantir e valorizar o espaço das reuniões de equipe nas Unidades Básicas de Saúde como estratégia para qualificar a assistência.	Número de reuniões de equipes de saúde realizadas	0			22	22	Número	237,00	1.077,27
---	---	---	--	--	----	----	--------	--------	----------

Ação Nº 1 - Manter o espaço das reuniões de equipe nas Unidades Básicas de Saúde como estratégia para qualificar a assistência

44. Promover a ampliação e fortalecimento no município da política nacional de práticas integrativas e complementares, na Atenção Básica e através de ações de Promoção de Saúde.	Número de procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares	0			4,00	1,00	Percentual	378,00	37.800,00
---	---	---	--	--	------	------	------------	--------	-----------

Ação Nº 1 - Realização de procedimentos de Acupuntura, Homeopatia, entre outras.

45. 10 % Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE (Programa Saúde na Escola).	Adesão ao Programa Saúde na Escola	0			10,00	10,00	Percentual	25,37	253,70
--	------------------------------------	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Fazer adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) segundo as diretrizes do Ministério da Saúde. Planejar conjuntamente ações anuais: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, DST's, gravidez na adolescência, Vacina, entre outras.

46. Garantir a disponibilização de contracepção de longa duração para mulheres em situações especiais (HIV, Cardiopatias e usuárias de drogas), que desejem essa intervenção.	Número de contracepção de longa duração implantados	0			18	18	Número	25,00	138,89
---	---	---	--	--	----	----	--------	-------	--------

Ação N° 1 - Manter o processo de implantação de contracepção de longa duração, através do Programa DST/Aids do município, para mulheres em situações especiais e/ou demanda específica que a mulher apresente.

47. Implantar estratificação de risco para os usuários portadores de doenças crônicas, bem como as linhas de cuidado específicas a cada condição, incluindo o plano de agendamentos programados para estes usuários.	Número de estratificações de risco realizadas/ número de portadores de doenças crônicas	0			40,00	40,00	Percentual	0,94	2,35
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	------	------

Ação N° 1 - Qualificar a assistência de hipertensos e diabéticos na Atenção Básica, atuando na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento em parceria com os demais serviços da rede de atenção evitando a ocorrência de complicações graves: Amputações, infartos, AVC(Acidente Vascular Cerebral), neuropatias, retinopatias, nefropatias, etc.

48. Agilizar o tempo para realização e definição de exames laboratoriais, referentes a resultados e laudos.	Resultado de laudos de exames em no máximo 7 dias no prontuário do cidadão	0			100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação N° 1 - Manter o sistema de informação atualizado para recebimento dos resultados de exames em tempo oportuno.

49. Manter a comunicação entre unidades e SMS com maior rapidez e agilidade, utilizando as ferramentas de e-mail, whatsapp, entre outros.	Comunicação em tempo real	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Manter disponível email para todas as unidades de saúde;

50. Seguir os protocolos definidos pelo município nas unidades e serviços de saúde.	Protocolos implantados, atualizados e utilizados pelas unidades e serviços de saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Manter atualizados os protocolos implantados pelas unidades e serviços de saúde

51. Melhorar integração entre laboratório e prontuários eletrônicos da Unesp e Unidades Básicas de Saúde.	Todas as unidades básicas de saúde com Prontuário Eletrônico eSUS em funcionamento e integrado com o Sistema de Informação do HC UNESP Botucatu	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Monitoramento da utilização do prontuário eletrônico pelas Unidades Básicas de Saúde

52. Fortalecer as ações da Atenção Primária à Saúde com apoio do NASF (Núcleo de apoio à Saúde da Família) para melhorar a qualidade de vida dos idosos, promovendo a prevenção e reabilitação física para melhoria de sua autonomia	Todas as equipes de Atenção Primária apoiadas pela equipe NASF	0			100,00	100,00	Percentual	96,77	96,77
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação N° 1 - Monitorar as atividades realizadas pelo NASF (equipe multiprofissional ampliada)

53. Acompanhar tratamento para Tuberculose (TB) e Hanseníase (MH).	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2019	100,00	90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
--	---	------------	------	--------	-------	-------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Realizar o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes diagnosticados com Tuberculose e Hanseníase

54. Criar a Central de Atendimento Domiciliar, para atuar de modo complementar ao atendimento oferecido atualmente pelas unidades da atenção primária	Central de Atendimento Domiciliar implantado	0			1	1	Número	0	0
---	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação N° 1 - Implantar o serviço de atenção domiciliar ao paciente.

55. Manter o Programa de Pronto Atendimento noturno, que estendeu o horário de atendimento das unidades básicas de saúde em todas as regiões do município; avaliar a necessidade de expansão adicional conforme demanda regionalizada	10 Unidades de Saúde com Pronto Atendimento Noturno realizado	0			10	10	Número	10,00	100,00
---	---	---	--	--	----	----	--------	-------	--------

Ação N° 1 - Unidades de Pronto Atendimento Noturno em funcionamento regularmente.

56. Promover ações de saúde priorizando os cuidados das doenças crônicas (Diabetes, Hipertensão Arterial, Asma, Dores crônicas)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	0			301,31	301,01	Taxa	93,02	30,90
---	---	---	--	--	--------	--------	------	-------	-------

Ação N° 1 - Efetivação das ações das linhas de cuidados para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

57. Aumentar de forma continuada a resolutividade das Unidades Básicas de Saúde	Unidades Básicas de Saúde resolutivas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---------------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Todas Unidades Básicas de Saúde em funcionamento.

58. Ampliar as atividades dos Programas: Saúde do Escolar e Odontológico nas Escolas, em parceria com as Secretarias Municipais e Estaduais de Educação	Número de atividades realizadas	0			20,00	20,00	Percentual	98,93	494,65
---	---------------------------------	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Executar as ações propostas no Programa Saúde na Escola

59. Implantar o Pronto Atendimento Odontológico na UBS CS1, para priorizar o atendimento de urgências no horário comercial, possibilitando às demais unidades o enfoque nos atendimentos programados . Viabilizar a ampliação da oferta de atendimentos odontológicos de urgência em horários estendidos no período noturno e nos finais de semana e feriados	Pronto Atendimento Odontológico implantado no CSI	0			1	1	Número	0	0
---	---	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Executar as ações de urgências odontológicas no Pronto Atendimento Odontológico

60. Aumentar a resolutividade das Unidades Básicas de Saúde para os atendimentos de doenças agudas e urgências	Profissionais da atenção primária à saúde capacitados para atendimento de urgência e emergência	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar capacitação de urgência e emergência para todos os profissionais da atenção primária à saúde

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, de atenção especializada.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliar acesso aos serviços de diagnóstico , tratamento (quimioterapia, radioterapia, cirurgias oncológicas) e acompanhamentos dos casos de câncer na Região de Saúde ou RRAS (Rede Regional de Atenção à Saúde)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar acesso a serviços de diagnóstico, tratamento (quimioterapia, radioterapia, cirurgias oncológicas) e acompanhamento dos casos de câncer na Região de Saúde ou Rede Regionalizada de Atenção à Saúde (RRAS).	Número de vagas ofertadas e demanda apresentada	0			100,00	100,00	Percentual	63,63	63,63

Ação Nº 1 - Monitorar através do serviço de regulação da Secretaria de Saúde as vagas ofertadas e a demanda do município, bem como pautar no Grupo de Trabalho com o prestador de serviços de referência e na CIR, a discussão da oferta de vagas para os casos de câncer na Região de Saúde ou Rede Regionalizada de Ações em Saúde (RRAS)

2. Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intrapeliais de alto grau de colo de útero.	0			80,00	80,00	Percentual	40,00	50,00
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Manter a busca ativa junto às unidades de saúde das lesões de alto grau

3. Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,51	0,50	0,50	Razão	0,67	134,00
---	---	-------	------	------	------	------	-------	------	--------

Ação Nº 1 - Estimular a realização de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e ultrassonografia de Mamas, se necessário. Manter a oferta de serviço de Mamografia para toda população feminina de 40 a 49 anos e acima de 70 anos.

4. Manter o contrato do município com serviço especializado para realização de mamografias e ultrassonografia de mamas, quando necessário, na população feminina de 40 a 50 anos e de 69 anos em diante.	Contrato com serviço especializado para mamografia e ultrassonografia de mama realizado	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
--	---	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Garantir orçamento para manutenção do contrato para realização de mamografia e ultrassonografia de mamas

OBJETIVO Nº 2 .2 - Implementar o Centro Especializado Odontológico (CEO)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar e ampliar a oferta dos serviços de especialidade odontológica	Acompanhar o número de próteses odontológicas e procedimentos especializados realizadas durante o ano	Número	2020	600	1.200	1.200	Número	29.433,00	2.452,75

Ação Nº 1 - Ampliar a oferta dos serviços conforme necessidades e projetos em acordo com portarias ministeriais de incentivo financeiro. Melhorar a referência e contra referência para o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Avaliar periodicamente os Protocolos do CEO implantados e realizar a educação continuada junto aos profissionais envolvidos para garantir a eficácia das referências e agilizar às contra referências. Realizar contratação de cirurgiões dentistas especializados para compor a equipe

2. Ampliar as Especialidades oferecidas pelo CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)	Ampliação realizada	0			1	1	Número	0	0
---	---------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Ampliar oferta de serviços, conforme a necessidade e projetos.

3. Aumentar o número de próteses odontológicas totais (dentadura)	Número de próteses realizadas	0			80	80	Número	302,00	377,50
Ação Nº 1 - Prover recursos físicos, financeiros e humanos para a ampliação de número de próteses odontológicas totais.									
OBJETIVO Nº 2 .3 - Ampliar acesso aos serviços especializados em saúde.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter e implementar o funcionamento do Ambulatório de Transexualizador (Suporte psicológico, social e hormoneoterapia).	Manutenção do Ambulatório de Transexualizador	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o funcionamento do Ambulatório de Transexualizador									
2. Qualificar as referências e contra referências na rede de atenção de forma institucional, garantindo a integralidade nas necessidades das pessoas.	Unidade de Avaliação e Controle em funcionamento na Secretaria Municipal de Saúde	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a avaliação de casos de especialidades com foco nas necessidades das pessoas									
3. Manter em funcionamento a Rede especializada de Atenção às Mulheres em situação de violência em todo o município.	Atendimento em rede de toda mulher em situação de violência	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Rede de atendimento para mulher em situação de violência em funcionamento.									
4. Manter e ampliar serviços diagnósticos e terapêuticos de média complexidade.	Número de Serviços implantados e equipamentos adquiridos	Número	2020	7	10	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Prover serviços diagnósticos e terapêuticos de media complexidade									
5. Realizar gestão junto à Secretaria do Estado para viabilizar, a curto prazo, a reimplantação do Ambulatório Médico de Especialidades (AME).	Serviço em atividade	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - AME em funcionamento									
6. Fortalecer e qualificar as unidades próprias da atenção especializada que atendem doenças crônicas e transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.	Monitoramento das ações	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o custeio e incrementos necessários de recursos humanos, despesa permanente e insumos; e viabilizar o cumprimento da Plano de Ações e Metas (PAM) do Programa IST/HIV/AIDS.									

7. Possibilitar o acesso a cirurgias eletivas de média complexidade com a finalidade de atender à demanda reprimida, bem como diminuir o tempo de espera para os pacientes.	Reducir tempo de espera dos pacientes para Cirurgia Eletiva e atender a demanda reprimida	0			20,00	20,00	Percentual	47,64	238,20
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	-------	--------

Ação Nº 1 - Fazer gestão junto ao prestador de cirurgias eletivas e média complexidade para atender a demanda reprimida

8. Articular a gestão junto ao governo estadual para efetivar o pleno funcionamento do Hospital Estadual, incluindo tratamento odontológico.	Hospital Estadual de Botucatu em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Fazer gestão junta à Secretaria de Estado da Saúde e DRS 6

9. Fazer gestão junto a Secretaria do estado da Saúde para efetivação da maternidade e as cirurgias eletivas, garantindo assim que o HC UNESP realize os atendimentos terciários e quaternários.	Hospital Estadual de Botucatu em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Fazer gestão junta à Secretaria de Estado da Saúde e DRS 6

10. Reformar o Hospital do Bairro, com implantação de mais duas alas de enfermaria para atenção secundária.	Hospital do Bairro em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	-------------------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Iniciar as atividades do Hospital do Bairro com cirurgias de baixa e média complexidade e baixo risco cirúrgico

11. Avaliar a possibilidade de reativar o Centro Cirúrgico, para implantação de cirurgias eletivas, tais como, vesícula, hérnias, etc, para redução da demanda reprimida e atendimento das necessidades da população.	Centro Cirúrgico do Hospital do Bairro em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	---	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Iniciar as atividades do Hospital do Bairro com cirurgias de baixa e média complexidade e baixo risco cirúrgico

12. Garantir o acesso da população a serviços hospitalares de qualidade, atendendo as necessidades de saúde da população do município, bem como expandir a oferta de leitos, a partir da abertura de hospital secundário municipal.	Hospital do Bairro em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	-------------------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Iniciar as atividades do Hospital do Bairro com cirurgias de baixa e média complexidade e baixo risco cirúrgico

13. Implantar as linhas de cuidado do Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma no município.	Linhos de cuidado implantadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	-------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Linhas de cuidados em funcionamento

14. Manter a Unidade de Avaliação e Controle (UAC) na SMS com equipe capacitada para regulação dos casos.	Unidade de Avaliação e Controle em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter quadro de pessoal capacitado para o funcionamento da de Avaliação e Controle (UAC) na SMS									
15. Fazer gestão junto à Secretaria de Estado da Saúde para que o Hospital das Clínicas/Secretaria de Estado de Saúde deva garantir o atendimento da demanda de todas as especialidades clínicas e cirúrgicas, adultas e pediátricas.	Discutir no Grupo de Trabalho e reunião de CIR (Comissão Intergestores Bipartite) a viabilização do projeto	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fazer gestão junto ao Departamento Regional de Saúde (DRS VI) para garantir o atendimento da demanda de todas as especialidades clínicas e cirúrgicas, adultas e pediátricas.									
16. Repor o quadro de funcionários NASF, devido à perda de profissionais para a implantação do CAPS I e devido o aumento de unidades de saúde no município como USF CAIMÃ/ RUBIÃO JR E USF CACHOEIRINHA, bem como recursos tecnológicos para equipe, visando melhoria no atendimento aos usuários.	Reposição de equipe realizada	0			100,00	100,00	Percentual	92,85	92,85
Ação Nº 1 - Prover recurso financeiro e adequação no contrato de gestão para reposição de equipes multiprofissionais ampliadas (antiga equipe NASF), conforme a necessidade do serviço e legislação vigente									

17. Readequar o quadro de funcionários Equipe NASF que hoje é composta por: 3 Assistentes Sociais, 3 Psicólogas, 3 Fisioterapeutas, 2 Profissionais de Educação Física, 2 Nutricionistas, 1 Psiquiatra, 1 Ginecologista, 1 Pediatra, 2 Acupunturistas, que hoje realiza assistência para 19 Unidades de Saúde sendo 6 Unidades Básicas de Saúde e 13 Unidades de Saúde da Família, totalizando 25 equipes com programação de aumento para 29 equipes nos próximos meses. De acordo com o Caderno 39 de Atenção Básica o NASF 1 realiza assistência de 5 a 9 equipes, assim a proposta para o quadro de readequação seria da reposição de 3 Terapeutas Ocupacionais; 3 Psicólogos; 3 Assistentes Sociais; 1 Fisioterapeuta, 2 Nutricionista e 2 Profissionais de Educação Física.	Equipe NASF com equipes readequadas	0			100,00	100,00	Percentual	92,85	92,85
--	-------------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação N° 1 - Prover recurso financeiro e adequação no contrato de gestão para reposição de equipes multiprofissionais ampliadas (antiga equipe NASF), conforme a necessidade do serviço e legislação vigente

18. Manter e implementar o funcionamento do programa da equipe de Consultório na Rua.	Consultório na Rua em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	-------------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Manter o funcionamento do consultório na Rua

19. Equiparar carga horária dos profissionais não médicos da equipe NASF (30 horas semanais), para que todos tenham condições igualitárias de trabalho, levando em consideração que atualmente todos os profissionais desempenham a mesma atuação, mas com carga horária desigual. No cenário atual da equipe NASF de Botucatu por atuarem com cargas horárias diferentes, há uma sobrecarga nas atribuições aos profissionais com maior jornada de trabalho, observando-se um desgaste e esgotamento físico e mental, visto a complexidade dos casos atendidos. Todos que executam políticas públicas e demonstram um nível de comprometimento grande necessitando estar em constante atualização técnica.	Participar de discussão junto aos órgãos representantes de classe para apoiar na redução de carga horária dos profissionais que realizam 40 horas semanais	0			1	1	Número	0	0
---	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Promover a participação dos profissionais junto aos órgãos representantes de classe

20. Criar uma área de nutrição: Criação de um serviço secundário, sendo um nível de atenção necessária, visto que, há questões que fogem da alcada da atenção primária ou ainda o estabelecimento de fluxo para os ambulatórios do HC.	Serviço criado e fluxo estabelecido com o HC. Efetivar o programa de alta qualificada	0			1	0	Número	1,00	0
--	---	---	--	--	---	---	--------	------	---

Ação Nº 1 - Promover interação entre o serviço de nutrição do município e o do Hospital das Clínicas UNESP Botucatu

21. Atuar em parceria com Hospital Estadual de Botucatu, Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Departamento Regional de Saúde (DRS) e Governo do Estado para reduzir a demanda reprimida por cirurgias eletivas, através da realização de mutirões e de agendamentos regulares mensais dos diversos procedimentos cirúrgicos eletivos	Parceria realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	--------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Fazer gestão junto ao Departamento Regional de Saúde (DRS VI) para reduzir a demanda reprimida de cirurgias eletivas.

22. Estabelecer, de forma complementar, parcerias público-privadas (PPP) para a realização de cirurgias eletivas, para reduzir de forma sustentada a demanda reprimida pelos procedimentos nas diversas especialidades médicas	Parceria Público Privada realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de cirurgias eletivas									
23. Atuar em parceria com o Departamento Regional de Saúde (DRS) e o Governo do Estado, para o pleno funcionamento dos Serviços de especializados como o AME (Ambulatório Médico de Especialidades) e o Centro de Reabilitação Lucy Montoro	AME (Ambulatório Médico de Especialidades) e Centro de Reabilitação Lucy Montoro em funcionamento	0			2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Serviços em funcionamento									
24. Ampliar a oferta de atendimentos especializados, através de parcerias público-privados (PPP), para as especialidades médicas que apresentarem demanda reprimida e tempo de espera para agendamento acima do prazo adequado	Atendimentos realizados	0			10,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Atendimentos realizados									
25. Dar continuidade ao processo de recuperação do Hospital do Bairro, no atendimento de crianças e adultos, em especialidades clínicas. Em particular, implantar leitos da Clínica Médica, atenção secundária, como retaguarda para internações de baixa complexidade, em parceria com o HCFMB	Hospital do Bairro em funcionamento	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Leitos implantados efetivamente									
26. Ampliar e reestruturar a oferta de exames complementares especializados que apresentem demanda reprimida e tempo de espera acima do adequado, através de parcerias público-privadas	Parceria Realizada	0			1	1	Número	7,00	700,00
Ação Nº 1 - Exames complementares realizados									
OBJETIVO Nº 2 .4 - Ampliar o acesso às ações de Reabilitação das Pessoas com Deficiência									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reorganizar a rede de sustentação de reabilitação com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência em funcionamento conforme políticas vigentes.	Rede de atenção à pessoa com deficiência em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Ampliar a interlocução com a rede de atenção básica visando mapear as pessoas com deficiência nas Unidades de Saúde.									
2. Garantir a implantação do Centro Especializado de Reabilitação (CER) para atender a demanda das pessoas com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência intelectual e física, conforme pactuado na rede de cuidados à pessoas com deficiência.	Centro Especializado de Reabilitação (CER) implantado	0			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Participar da discussão através da CIR, para implantação de equipamento de saúde especializado no atendimento à pessoa com deficiência através da Região de Saúde ou Rede Regionalizada de Atenção à Saúde (RRAS).									
3. Garantir o funcionamento de ambulatório de Estimulação Precoce, por meio de fomento.	Ambulatório de Estimulação Precoce em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Manter o fomento em funcionamento, com regulação de vagas para a Unidade de Avaliação e Controle do município									
4. Realizar gestão junto à Secretaria do Estado para a manutenção e implementação do Centro de Reabilitação Lucy Montoro, respeitando fluxos e protocolos.	Centro de Reabilitação Lucy Montoro em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Estabelecer junto ao Centro de Reabilitação Lucy Montoro os fluxos e protocolos de atendimentos, conforme a necessidade da população.									
5. Elaborar estudos visando a implantação de um Serviço de Fisioterapia Domiciliar, com enfoque no atendimento de casos na fase aguda, em particular pós-AVC	Equipe de Fisioterapia domiciliar implantada	0			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Prover recursos para implantação de Fisioterapia domiciliar									
OBJETIVO N° 2 .5 - Ampliar o acesso à Rede Cegonha									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reimplantar o Centro de Parto Normal (Ativação dos leitos Pré-parto, Parto e Puerpério- PPP do Hospital Estadual de Botucatu) para atendimento de gestante de baixo risco.	Centro de Parto Normal do Hospital Estadual de Botucatu em funcionamento	0			1	1	Número	0	0

Ação N° 1 - Participar da discussão através da CIR para efetivar o funcionamento do Centro de Parto Normal do Hospital Estadual de Botucatu para parto de baixo risco

2. Implementar as ações da Rede Cegonha com seus componentes (Pré-Natal, Parto, Puerpério e Crianças menores de 2 anos).	Rede Cegonha em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	-------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Linha de Cuidado da Rede Cegonha em funcionamento nas Unidades Básicas de Saúde para atendimento de pré-Natal, Puerpério e Crianças menores de 2 anos

OBJETIVO N° 2 .6 - Ampliar o acesso a consultas oftalmológicas para diagnóstico e tratamento na Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 9

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter o acesso a consultas oftalmológicas para diagnóstico de refração, Fundo de Olho e necessidades afins na Rede de Saúde.	Número de diagnósticos de oftalmologia realizados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Monitorar através do serviço de regulação da Secretaria de Saúde (UAC) as vagas ofertadas e a demanda do município. Manter o contrato para realização de consulta oftalmológica e exames complementares de oftalmologia.									
2. Realizar gestão junto à Secretaria do Estado para ampliar o acesso a cirurgias de catarata na Região de Saúde e RRAS.	Número de cirurgias de cataratas realizadas e sem demanda reprimida	0			20,00	20,00	Percentual	0	0

Ação N° 1 - Monitorar através do serviço de regulação da Secretaria de Saúde (UAC) as vagas ofertadas pelo serviço de referência e a demanda do município, bem como pautar no Grupo de Trabalho com o prestador de serviços de referência e na CIR, a discussão da oferta de vagas para os casos de Cirurgia de Catarata na Região de Saúde ou Rede Regionalizada de Ações em Saúde (RRAS)

3. Ampliar o acesso através de gestão junto ao Departamento Regional de saúde para a assistência ao glaucoma e ceratocone na Região de Saúde e RRAS.	Monitorar produção realizada	0			20,00	20,00	Percentual	100,00	500,00
--	------------------------------	---	--	--	-------	-------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Assistência implantada

OBJETIVO N° 2 .7 - Desenvolver processo de planejamento e implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter CAPS I e CAPS infantil (Centro de Atenção Psicossocial Tipo I) em funcionamento.	CAPS I e CAPS infantil em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Manter contrato de gestão para o funcionamento dos CAPS I e CAPS infantil									
2. Manter o pagamento do aluguel de imóvel para funcionamento do CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas).	Pagamento do aluguel efetivado	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Estrutura física garantida									
3. Ampliar Centro de Atenção Psicossocial I - CAPS I para Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II, com a adequação de Recursos Humanos e adequação do espaço físico.	CAPS II em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Serviço implantado									
4. Proporcionar a ida dos profissionais da Equipe NASF como: Nutricionista, Educador Físico, Assistente Social, Fisioterapeuta e Psicólogo, no mínimo uma vez por semana na Unidade de Saúde da Família de César Neto para acompanhamento dos usuários, principalmente no cuidado em Saúde Mental.	Número de pacientes acompanhados	0			100,00	100,00	Percentual	92,85	92,85
Ação Nº 1 - Serviço ampliado									
5. Fazer gestão junto à Secretaria de Estado da Saúde no sentido da manutenção e fortalecimento dos Centros de Atenção Psicossocial gerenciados pelo Estado, optando pela ampliação/criação de leitos de hospitalidade nos CAPS, em detrimento da ampliação de leitos em hospital especializado.	Número de leitos de hospitalidade em funcionamento	0			20,00	20,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Leitos disponíveis									
6. Adequar estrutura física para garantia do direito dos usuários, possibilitando assim, acessibilidade, inclusão e efetivação das finalidades do CAPS I.	CAPS I com estrutura física adequada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequação de estrutura física									
7. Disponibilizar um carro próprio para o CAPSI para realização das visitas domiciliares.	Carro disponibilizado em tempo integral	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Visitas realizadas com carros disponíveis em tempo integral									
8. Disponibilizar recursos tecnológicos para o CAPS I para atendimentos e reuniões intersetoriais em contexto de pandemia e pós-pandemia	Infra estrutura de informática em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estrutura de informática adequada disponível									

9. Fazer gestão junto à Secretaria do Estado da Saúde e Ministério da Saúde para proporcionar supervisão clínica e institucional especializada para os CAPS I, CAPS Infantil, CAPS AD e CAPS II, com profissionais indicados pelas equipes para atender a demanda/necessidade temporária.	Monitorar a realização de uma supervisão ao ano	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Supervisão realizada									
10. Implantar o CAPS III municipal.	CAPS III implantado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Serviço em funcionamento									
11. Garantir dotação orçamentária para adquirir recursos materiais fundamentais na execução do trabalho do CAPS infantil, CAPS I e NASF, como: lápis de cor, telas de pintura, giz de cera, brinquedos, alimentos, entre outros essenciais para se realizar o cuidado da criança, adolescente e adulto em sofrimento psíquico, conforme a necessidade.	Recursos materiais disponibilizados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dotação orçamentária disponível e aquisição dos materiais.									
12. Garantir o acompanhamento dos pacientes com transtornos mentais conforme o grau de comprometimento nos diferentes níveis de atenção	Pacientes acompanhados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhamentos realizados									
13. Trocar a locação das Residências Terapêuticas 1 e 2.	Residências Terapêuticas com endereços alterados por troca de imóvel	0			2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter os três serviços de residência terapêutica em locais adequados.									
14. Adquirir veículos em número suficiente para atender as três Residências Terapêuticas, garantindo deslocamentos dos moradores para consultas nos diversos serviços de saúde e de saúde mental, bem como para atividades programadas.	Um veículo disponibilizado	0			1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Deslocamentos dos moradores garantido									

15. Implantar câmeras de segurança com áudio nas Residências Terapêuticas, uma vez que os moradores são portadores de transtornos mentais graves e cronicados, a maioria sendo idosos e sem autonomia, com a intenção de inibir quaisquer possibilidades de negligência e garantindo-se a exigência de monitoramento adequado conforme orientação do Ministério Público para populações vulneráveis.	Câmeras de segurança implantadas	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
--	----------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Moradores seguros

16. Contratar psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistente sociais em número suficiente para atendimento semanal, numa proporção de 01 trio para cada 04 Unidades de Saúde, garantindo um tratamento mínimo em Saúde Mental na APS e resolutividade dos casos apresentados pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde, evitando que casos intermediários fiquem sem o devido acompanhamento por não realizarem seguimento ser rapidamente absorvidos pelos serviços especializados da RAPS.	Profissionais contratados e em atendimento nas Unidades de Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	92,85	92,85
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Saúde mental com equipe em número adequado

17. Contratação de mais um psiquiatra 20 h para a APS, garantindo agenda e frequência quinzenal às Unidades Básicas de Saúde.	Médico psiquiatra contratado e em atendimento	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	---	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Pacientes assistidos por psiquiatra pela equipe NASF (equipe multiprofissional ampliada).

18. Implantar no município Residência Terapêutica para atendimento da demanda reprimida no município, ou seja, população vulnerável de saúde mental que não possui condições de autonomia para autocuidado.	Residência terapêutica implantada	0			1	1	Número	0	0
---	-----------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - População vulnerável assistida

19. Implantar no município uma Unidade de Acolhimento (transitórios) para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, de forma a executar o Plano Terapêutico Singular (PTS) elaborado pelo CAPS AD e / ou serviços de internação para desintoxicação.	Unidade de Acolhimento implantada	0			1	1	Número	0	0
---	-----------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação N° 1 - Pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas acolhidos

20. Informatizar as três Residências Terapêuticas com implantação de computadores, etiquetadoras, notebook, celulares, impressora e intranet para que se possam realizar serviços de informática necessários para organização dos processos de trabalho diários e alimentação de sistemas e planilhas. Garantir que os equipamentos adquiridos sejam utilizados pelo moradores das Residências Terapêuticas com objetivo de contribuir na sua reabilitação psicossocial.	Residências Terapêuticas informatizadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Fazer aquisição dos equipamentos.

21. Estruturar um trabalho articulado entre equipes das Unidades Básicas de Saúde (médico, enfermeiro e farmacêutico) e NASF / Saúde Mental (psiquiatra, psicólogo e assistente social) para que se garanta o atendimento do maior número de pacientes na APS, sem a necessidade de encaminhamento precoce para a Atenção Especializada – RAPS.	Unidades de Saúde com atendimentos realizados	0			22	22	Número	23,00	104,55
---	---	---	--	--	----	----	--------	-------	--------

Ação N° 1 - Trabalho articulado entre as equipes e atendimentos realizados.

22. Disponibilizar um veículo próprio e identificado para deslocamento da equipe do Consultório na Rua e transporte de insumos básicos para atendimento in loco.	Veículo disponibilizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	-------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação N° 1 - Atendimento in loco realizado com veículo específico

23. Garantir a aquisição de equipamentos como mobiliário de escritório e informática para Consultório na Rua.	Materiais e equipamentos adquiridos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	-------------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Consultório na Rua com equipamentos adequados

24. Garantir espaço físico adequado para a equipe do Consultório na Rua.	Espaço Físico disponível	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Instalações do Consultório na Rua adequadas.									
25. Contratar um assistente social para o Consultório na Rua.	Profissional contratado	0			1	100	Número	0	0
Ação Nº 1 - Equipe do consultório na rua com um assistente social									
26. Garantir recursos para iniciativas, que visam reabilitação psicossocial, expressa no eixo 7 da Rede de Atenção Psicossocial.	CPAS I , Consultório na Rua e Residências terapêuticas em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Recursos garantidos para funcionamento dos serviços									
27. Disponibilizar um novo imóvel para funcionamento do CAPS I, que garanta acessibilidade, disponibilidade de salas de atendimento e espaços de socialização condizentes com a demanda e com a especificidade desse equipamento, em local de fácil acesso preferencialmente na região central do município, garantindo acesso a bens de consumo e espaços como: restaurantes, livrarias, comércios dentre outros, bem como para circulação dos usuários e usuárias.	Novo imóvel disponibilizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Imóvel foi adequado no ano de 2.022.									
28. Apoiar, divulgar pesquisas e estudos sobre o uso medicinal da canabis sativa e seus derivados (com textos, áudios, vídeos criativos fáceis de serem compreendidos).	Divulgação de pesquisas	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Medicamento em uso de acordo com critérios técnicos do Ministério da Saúde.									
29. Viabilizar a instalação de República protegida transitória para pessoas em sofrimento psíquico com capacidade de autocuidado.	República transitória implantada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Disponibilidade de república transitória para pessoas em sofrimento psíquico									
30. Garantir, no contrato de gestão, profissionais para cobrir o período de férias ou licenças dos profissionais na Saúde Mental e no SUS em geral para que o atendimento não seja interrompido. Inclusive os profissionais médicos.	Contrato de gestão atualizado com cobertura de férias	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Equipes completas o ano todo									

31. Apoiar, divulgar pesquisas e estudos sobre o uso medicinal da cannabis sativa e seus derivados (com textos, áudios, vídeos criativos fáceis de serem compreendidos).	Divulgação de pesquisas	0			1	1	Número	0	0
--	-------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Medicamento em uso de acordo com critérios técnicos do Ministério da Saúde.

32. Construir protocolos coletivamente com a participação dos usuários, familiares e trabalhadores dos serviços de saúde, assistência social, judiciário, segurança pública para encaminhamento adequado quando a internação compulsória se fizer de fato necessária e após terem sido esgotados todos os recursos extra hospitalares disponíveis no SUS.	Protocolo implantado	0			1	1	Número	0	0
---	----------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Efetivação do protocolo

33. Construir coletivamente protocolos ou informativos sobre o fluxo mais adequado, a ser observado pelos usuários e/ ou familiares, trabalhadores, população em geral quando em situações de intenso sofrimento psíquico como nas emergências psiquiátricas, incluindo risco/tentativa de suicídio, crise de abstinência, dentre outras. Que auxiliem na garantia de acesso e cuidado no momento de crise, e que favoreçam o adequado encaminhamento para a continuidade do tratamento e realização de busca ativa nos casos de maior gravidade.	Protocolo com fluxos implantado	0			1	1	Número	0	0
---	---------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Acesso garantido

34. Garantir financiamento público da saúde em iniciativas de entidades e serviços voltados para trabalho em Reabilitação Psicossocial presente no Eixo 7 da RAPS.	Manter em funcionamento CAPS I, CAPS infantil, Consultório na Rua e Serviços de Residência terapêutica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Prover recursos financeiros para manutenção dos serviços.

35. Assegurar recursos financeiros necessários para adequação rápida da rede de saúde municipal, priorizando a Rede de Atenção Psicossocial com: recursos humanos, estrutura física e gestão pública, que atendam às necessidades atuais em Saúde Mental da população em geral(trabalhadores, em especial os da saúde). Haja vista, as recentes e crescentes demandas das sequelas psicológicas, físicas, etc, causadas pela COVID 19 na população.	CAPS I e CAPS infantil em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Prover recursos financeiros

OBJETIVO Nº 2 .8 - Garantia do acesso da população a serviços de atenção hospitalar e de urgência e emergência, de qualidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Estabelecer e aprimorar a comunicação (protocolos e fluxos) da Rede de Urgência e Emergência Psiquiátrica (Prontos Socorros e SAMU) com os serviços de Saúde Mental no município, construindo um trabalho em rede que garanta o acolhimento, o encaminhamento e o acompanhamento dos usuários.	Protocolo e fluxos implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter entre os serviços os protocolos e fluxos atualizados.

2. Estabelecer um sistema ágil de comunicação dos casos de risco e tentativa de suicídio entre os serviços da rede psicossocial com o objetivo de busca ativa, prevenção e acolhimento.]	Protocolo e fluxo implantado	0			1	1	Número	0	0
--	------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Retomar a discussão entre os serviços para atualização dos protocolos e fluxos já existentes.

3. Garantir, de forma organizada, o acesso da população a serviços qualificados de urgência e emergência, de acordo com os protocolos pactuados pelo Ministério da Saúde.	SAMU E PSA E PSI em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	-----------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Participar da discussão através da CIR, para a efetivação da Rede de Cuidados de Urgência e Emergência na Região de Saúde e RRAS 9.

4. Criar uma Central de Monitoramento de Urgência e Emergência a fim de integrar o SAMU 192 e a Central de Ambulâncias para melhoria do fluxo assistencial e ampliação do acesso da população.	Central de Monitoramento de Urgência e Emergência implantada	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Acesso da população ampliado

5. Renovar a frota de ambulâncias do SAMU 192 a fim de disponibilizar uma assistência de qualidade e com segurança à população de Botucatu.	Aquisição de duas novas ambulâncias para troca de frota	0			2	0	Número	0	0
---	---	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Frota do SAMU 192 adequada

6. Retomar e reestruturar as atividades do Conselho Gestor de Urgência e Emergência para discussão de políticas públicas com foco na Rede de Urgência e Emergência do município e região.	Conselho Gestor de Urgência e Emergência em funcionamento	0			1	1	Número	0	0
---	---	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Manter em atividade o conselho gestor de urgência e emergência

7. Avaliar a possibilidade de equiparação salarial de profissionais médicos do SAMU 192 com os profissionais dos demais componentes da RUE, visando diminuir a rotatividade de profissionais e a consequente melhoria da qualidade da assistência prestada pelo serviço.	Realização de estudo para equiparação salarial	0			1	1	Número	0	0
--	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Levantar custos e prover recursos para a equiparação salarial

8. Garantir a renovação da frota de viaturas do SAMU 192 Botucatu e ampliar o número de equipes conforme demanda	Renovação da Frota realizada	0			3	0	Número	0	0
--	------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Recursos adequados

9. Garantir a renovação da frota e ampliar o número de veículos da Central de Ambulâncias	Renovação da frota realizada	0			3	0	Número	0	0
---	------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Veículos adequados

OBJETIVO Nº 2 .9 - Implementar o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Qualificar a rede de saúde de Botucatu, para a redução dos riscos e agravos à saúde da população trabalhadora.	Cumprimento do Plano de Ações e Metas do CEREST anualmente	0			100,00	100,00	Percentual	95,65	95,65
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Vigilância em Saúde no município.

Ação N° 1 Riscos reduzidos

OBJETIVO N° 3.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica no município	Descrição da Meta	Proporção de preenchimento do indicador para monitoramento de avaliação da meta	Percentual	2019	99,52	99,15	99,15	Percentual	17,02	17,17
				Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025			Unidade de medida - Meta	% meta alcançada da PAS
2. Prestar assistência ao trabalhador referenciado ao Cerest, vítima de acidente de trabalho ou Descrição da Meta portador de doença profissional e do trabalho, para investigação das relações saúde-trabalho. Monitorar e investigar os óbitos infantis e maternos, através da comissão de investigação de óbitos prestada no município, junto às 3. Garantir retaguarda unidades básicas de saúde, técnica especializada a rede de saúde de Botucatu,	cIndicador para monitoramento de avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS	

Ação N° 2 - Realizar reuniões bimestrais da Comissão de investigação de óbitos para investigação dos óbitos materno, infantil e fetal.

situação de saúde dos

2. Manter ativamente o funcionamento da comissão de investigação de óbitos materno, infantil e fetal.	Comissão de Investigação de Óbitos Materno, Infantil e Fetal	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Promover a qualidade da assistência ao registro de doenças e mortalidade fetal, infantil e 4. Aprimorar a rede de materna do município.	Proporção de preenchimento do campo ocupação	Percentual	2019	99,52	99,15	99,15	Percentual	17,02	17,17

Ação N° 3 - Realizar reuniões bimestrais da Comissão de investigação de óbitos para investigação dos óbitos materno, infantil e fetal.

de agravos

3. Investigar 100% dos óbitos, materno, infantil e fetal no município	Óbitos Infantil, Materno e Fetal investigados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Manter capacitados os profissionais da Atenção Primária à Saúde para preenchimento das fichas do SINAN adequadamente.

Ação N° 1 - Realizar reuniões bimestrais da Comissão de investigação de óbitos para investigação dos óbitos materno, infantil e fetal

5. Garantir o apoio 4. Integrar práticas e institucionais Maternal em processos de trabalho das vigilâncias de Atenção Primária à Saúde, sanitária, ambiental e do trabalhador, dos laboratórios de saúde pública e controle de endemias preservando	Matriciamento em todas as Unidades Básicas de Saúde e processo de trabalho da Vigilância em especializados e de Saúde emergência realizados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Manter CEREST em funcionamento e matriciando todas as equipes das Unidades Básicas de Saúde		0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Manter CEREST em funcionamento e matriciando todas as equipes das Unidades Básicas de Saúde

especiais, analisando e compartilhando saberes e tecnologias promovendo o trabalho multiprofissional e interdisciplinar

5. Construir prática de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de Vigilância em Saúde em toda rede de atenção à saúde e em especial, na atenção primária, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.	Realização de ações de Vigilância em Saúde na Atenção Primária à Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Vigilância em Saúde em funcionamento

OBJETIVO N° 3 .2 - Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Melhorar a capacidade de informações da Vigilância Sanitária com tablets, para a fiscalização.	Tablets adquiridos para a Vigilância Sanitária	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação N° 1 - Aquisição de tablets para a Vigilância Sanitária									
2. Ampliar os cursos de capacitação de profissionais, trabalhadores, proprietários e consumidores para trabalho relativo a alimentos medicamentos e outros	Capacitações realizadas	0			1	1	Número	4,00	400,00
Ação N° 1 - Realização de cursos de capacitações									

OBJETIVO N° 3 .3 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do trabalhador) no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer as ações de vigilância em saúde nas suas interfaces com outras áreas de administração publica, através de construção de políticas que assegurem a efetividade dessas ações.	Protocolo de ações implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Realizar discussões com outras áreas da administração pública para elaboração de protocolo de ações.									
2. Garantir o financiamento específico das ações de vigilância em saúde nos níveis Estadual e Municipal com transparência pública da sua utilização.	Vigilância em Saúde em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Infraestrutura adequada para funcionamento da Vigilância em Saúde no município									
3. Garantir recursos financeiros suficientes e exclusivos para implementação e implantação das políticas públicas sob a gestão do sistema de Vigilância em Saúde.	Vigilância em Saúde em funcionamento de acordo com as políticas públicas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Infraestrutura adequada para funcionamento da Vigilância em Saúde no município									

4. Aprimorar e integrar os sistemas de informação da Vigilância em Saúde facilitando todo o planejamento, desenvolvimento e monitoramento das ações das vigilâncias e a análise da situação da saúde da população para tomada de decisões	Sistemas de Informação de Vigilância em Saúde em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Infraestrutura de informática adequada para o funcionamento da vigilância em Saúde

5. Realizar parceria da Vigilância em Saúde e instituições de ensino, pesquisa e extensão para o desenvolvimento de projetos voltados para as necessidades da população em geral e meio ambiente.	Parceria realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	--------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação N° 1 - Realizar através do Setor de Educação e Comunicação (SEDUCS) da Secretaria Municipal de Saúde parcerias com instituições de ensino para desenvolvimento de projetos.

6. Garantir e fortalecer estratégias que contribuam para ampla participação, comunicação social e divulgação nas ações de vigilância em saúde, garantindo ampliação da autonomia, emancipação, e construção da consciência sanitária e no exercício do controle social	Ações de Vigilância em Saúde divulgadas mensalmente	0			12	12	Número	4,00	33,33
--	---	---	--	--	----	----	--------	------	-------

Ação N° 1 - Realizar boletim informativo de Vigilância em Saúde mensal

7. Articular e pactuar responsabilidades de vigilância em saúde por região de saúde, explicitadas nos planos Municipais de Saúde respeitando a diversidade e especificidade locorregional.	Pactuações realizadas	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	-----------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação N° 1 - Participar de discussão de Vigilância Sanitária através do GVS XVI Botucatu

8. Assegurar ao Sistema de Vigilância em Saúde estrutura física e financeira, tecnológica, recursos humanos adequados, e imprescindíveis ao desempenho efetivo das ações de sua competência	Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do Trabalhador em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Garantir o funcionamento da Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do Trabalhador.

9. Ampliar o financiamento das ações de Vigilância em Saúde, destinando mais recursos, promovendo o fomento a novos projetos, programas e pesquisas nas áreas.	Financiamento para as ações de Vigilância em Saúde ampliado	0			20,00	20,00	Percentual	0	0
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar as ações de Vigilância em Saúde de acordo com o cumprimento das metas dos indicadores propostos pelo Ministério da Saúde para apoio no aumento do financiamento das referidas ações.

10. Estimular a pesquisa, produção e a difusão de conhecimento de evidências e experiências que apoiem a construção de ações na área de Vigilância em Saúde.	Pesquisa realizada	0			100	1	Número	1,00	100,00
--	--------------------	---	--	--	-----	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Apoiar a pesquisa, produção e a difusão de conhecimento de evidências e experiências para a construção de ações na área de Vigilância em Saúde

11. Promover ações de vigilância à saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador)	Ações de Vigilância em Saúde realizadas	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	---	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Cumprir as metas propostas de acordo com as normativas do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

12. Estruturar e qualificar a área de Vigilância à Saúde	Vigilância em Saúde estruturada	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento da Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e do Trabalhador.

13. 37) Manter e ampliar parcerias com Faculdade de Medicina, Veterinária e Zootecnia, Faculdade de Ciências Agronômicas e Instituto de Biociênciam/UNESP para ações de vigilância à saúde	Parceria realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	--------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Participar de discussões com as Universidades para realização de parcerias

OBJETIVO Nº 3 .4 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde Ambiental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Desenvolver políticas públicas para incentivar as mulheres que permanecem em casa no controle e prevenção das arboviroses.	Ações de Educação em Saúde realizadas	0			1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Implementar ações de educação em saúde, através de grupos nas unidades de saúde, promovendo conhecimento e capacitação da população na prevenção das arboviroses.

2. Implantar equipes vigilância ambiental em saúde para área rural do município	Equipe de zona rural implantada	0			1	1	Número	0	0
---	---------------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para implantação de equipe

3. Aquisição de veículo específico para a realização de vigilância ambiental em saúde na área rural.	Um veículo adquirido	0			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Aquisição de um veículo									
4. Fortalecer e aperfeiçoar as ações de vigilância levando-se em consideração fatores ambientais de risco e agravos à saúde.	Vigilância em Saúde Ambiental em funcionamento.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Garantir o funcionamento da Vigilância em Saúde Ambiental do Município.									
5. Firmar parcerias e termos de colaboração com ONGs de Proteção Animal	Parceria realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Trabalho a ser definido conforme a necessidade no momento da celebração das parcerias									
6. Realizar estudos visando a revitalização da Unidade de Vigilância de Zoonoses (Canil Municipal)	Canil Municipal revitalizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Revitalização em andamento									
7. Realizar estudos visando a criação do Conselho de Proteção de Animais Domésticos	Conselho de Proteção de Animais domésticos implantado	0			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Incentivar a população para participação no Conselho de Proteção de Animais domésticos									
8. Manter o convênio com Clínicas Veterinárias para Esterilização de Cães e Gatos	Convênio realizado	0			1	1	Número	4,00	400,00
Ação N° 1 - Manter convênios para a esterilização de cães e gatos									
9. Realizar estudos visando a elaboração de convênio com a Universidade de Medicina Veterinária ou Clínicas particulares para atendimento gratuito para animais de famílias comprovadamente vulneráveis acompanhadas pelos CRAS, ONGs de Proteção Animal e Protetores devidamente cadastrados	Convênio realizado	0			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Busca de parcerias para realização de convênios									
10. Realizar campanhas de conscientização sobre posse responsável em parceria com a Secretaria de Educação e ONGs de Proteção Animal	Campanha de conscientização realizada	0			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Busca de parcerias para realização de convênios									
11. Realizar estudos visando a terceirização do serviço de busca e apreensão de animais de grande porte soltos em vias públicas	Estudo realizado	0			1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Trabalho a ser definido conforme a necessidade no momento da celebração das parcerias

12. Desenvolver ações e campanhas educativas em parceria com as universidades, entidades de ensinos e a iniciativa privada que visem a proteção e preservação dos animais silvestres	Campanhas educativas realizadas	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	---------------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Efetivar as parcerias para realização de campanhas

DIRETRIZ Nº 4 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da Política de Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 4 .1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da assistência farmacêutica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o funcionamento dos dispensários de medicamentos no município.	Todas as Unidades Básicas de Saúde com dispensário de medicamentos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir recurso financeiro para funcionamento dos dispensários de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde.

2. Implantar uma farmácia municipal de funcionamento de 24 horas, com a oferta de medicamentos de Atenção Básica, medicamentos de uso controlado, etc.	Uma farmácia municipal em funcionamento 24 horas	0			1	1	Número	0	0
--	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Farmácia municipal implantada

3. Aprimorar, parametrizar e garantir a qualidade do sistema informatizado utilizado para o controle dos Medicamentos em todas as Unidades de saúde. Prover equipamentos e outros recursos necessários.	Todas Unidades Básicas d Saúde com sistema informatizado para dispensação de medicamentos	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir recurso financeiro para manutenção de sistema de informações, equipamentos e outros recursos necessários para controle de medicamentos nas Unidades de Saúde.

4. Qualificar os processos de trabalho do Almoxarifado da Saúde:- Ponto de Abastecimento/ Ressuprimento dos materiais de acordo com o Consumo Médio Mensal - Informatização das atividades de Recebimento/Separação e Conferencia.	Almoxarifado da Saúde totalmente informatizado	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Garantir recurso financeiro para qualificação dos processos de compras do almoxarifado, abastecimento e dispensação. Manter o controle de estoque do Almoxarifado através da Divisão do Serviço de Suprimento da Secretaria Municipal de Saúde.

5. Qualificar os processos de trabalho dos dispensários de medicamentos das unidades de Saúde: - Realizar a solicitação de reposição dos materiais de acordo com o Consumo Médio Mensal; - Logística de Distribuição; - Garantir a análise da prescrição médica e o atendimento qualificado e ágil do paciente nas dispensações.	Todos os dispensários de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde informatizados e com profissional capacitado	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter infraestrutura adequada para todos os dispensários de medicamentos.

6. Adequar recursos humanos nas unidades dispensadoras de medicamentos de acordo com a legislação vigente visando à melhoria da assistência: - Aumentar gradativamente a presença do Farmacêutico para cada unidade dispensadora de medicamentos. Sendo desejável um para cada unidade de saúde.	Todos os dispensários de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde com profissional farmacêutico	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter recursos humanos nas unidades dispensadoras de medicamentos de acordo com a legislação vigente

7. Qualificar a Gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço: -Taxa de insumos entregues dentro do prazo no Almoxarifado; -Taxa de insumos entregues dentro do prazo nas Unidades de Saúde; -Taxa de perda por validade nas unidades de Saúde.	Todos os dispensários de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde monitoradas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Acompanhar os indicadores objetivando avaliar e monitorar os resultados.

8. Manter e ampliar o Programa Dose em Casa facilitando o acesso da população acamada, idosos e demais usuários as medicações com qualidade e comodidade.	Número de usuários cadastrados e assistidos pelo Programa Dose em Casa	0			40,00	40,00	Percentual	0	0
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	---	---

Ação Nº 1 - Manter infraestrutura física, de recursos humanos e financeiros para a continuidade do Programa Dose em Casa.

9. Determinar a Comissão de Farmácia e Terapêutica composta por profissionais da saúde sendo esta formada por integrantes indicados pela Secretaria municipal de saúde. - Renovar e aprovar a permanência dos seus integrantes a cada 2 anos.	Comissão de Farmácia e Terapêutica em funcionamento	0			100	1	Número	1,00	100,00
---	---	---	--	--	-----	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Manter a Comissão de Avaliação de Medicamentos não Padronizados pelo SUS atualizada.

10. Validar os protocolos do ministério da saúde e municipal de enfermagem e de farmácia, para prescrição.	Protocolos validados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	----------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Validar protocolos.

11. Criar o Núcleo de Assistência Farmacêutica.Um departamento de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica que apresente as seguintes atribuições: - Fornecer suporte à aquisição de medicamentos de saúde nas ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação da saúde; - Planejar o consumo e promover a gestão das distribuições dos medicamentos, assim como, a organização, a armazenagem, a distribuição, o controle da validade e a dispensação dos medicamentos de todo o município; - Contribuir para o planejamento e padronização de medicamentos no âmbito da Secretaria da Saúde (Revisão de Remume e outros); - Promover e participar de programas de treinamento de pessoal para o desempenho das atividades de assistência farmacêutica.	Núcleo de Assistência Farmacêutica em funcionamento	0			1	1	Número	0	0
---	---	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Buscar recurso financeiro para implantação do Núcleo de Assistência Farmacêutica

12. Regulamentar a assistência farmacêutica integral exclusivamente nos horários de intervalo dos farmacêuticos, conforme a exigência de assistência farmacêutica integral no horário de funcionamento dos estabelecimentos, apresentada na Deliberação nº 32, de 20 de dezembro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, pág. 60, 17/01/2019.	Todos os dispensários de Medicamentos das Unidades Básicas de Saúde abertos das 7 ás 17 horas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Adequação de número de farmacêuticos nos dispensários de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde.

13. Disponibilizar equipamentos e melhoria para trabalho. Para realizar consulta farmacêutica, assistência e atenção farmacêutica, elaboração de pedido mensal e extras, relatórios e controle de estoque. Agilidade no atendimento informatizado e Monitoramento a adesão a tratamento medicamentoso e uso correto. Elaboração de orientação farmacológica. Computador administrativo com pacote office.	Todos os dispensários de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde equipados com infra estrutura de informática	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Garantir recurso financeiro para manutenção de sistema de informações, equipamentos e outros recursos necessários para controle de medicamentos nas Unidades de Saúde.									
14. Prover farmacêutico em setores com dispensação de medicamentos: SAMU e Hospital do Bairro para realização de Controle de estoque com profissional capacitado com conhecimento técnico.	Um profissional para realizar o controle dos dois serviços	0			100	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Manter um farmacêutico para os serviços.									
15. Unitarizar comprimidos e possível fracionamento de medicamentos para melhor adesão ao tratamento por parte do usuário, diminuição de desperdício e dispensação personalizada. - Equipamento apropriado para unitarização (seladora e etiquetadora).	Aquisição de equipamentos para fracionamento de medicamentos	0			1	1	Número	0	0
Ação N° 1 - Aquisição de seladora e etiquetadora									
16. Fazer gestão junto ao Departamento Regional de Saúde (DRS) e Secretaria de Estado da Saúde para que haja garantia de medicamentos excepcionais para pacientes dependentes de tratamentos especializados.	Participar das discussões com a DRS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Garantir representante da secretaria municipal de saúde junto às discussões com a DRS									
17. Proporcionar orientações adequadas para o preenchimento dos processos e documentos necessários para aquisição de medicamentos especializados.	Todos as Unidades de Saúde com profissionais capacitados	0			22	22	Número	23,00	104,55
Ação N° 1 - Capacitação de profissionais									

18. Elaborar protocolo com a participação da equipe de saúde, judiciários, conselho de saúde e entidades representativas, referentes aos medicamentos disponíveis na atenção básica, farmácia popular, farmácia de medicamentos especializados, para evitar a judicialização dos medicamentos já disponibilizados pela rede SUS.	Protocolo implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	----------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Participar de discussões para elaboração de protocolo.

19. Fomentar a rede de farmácias particulares para a adesão ao programa farmácia popular do Brasil.	Orientações realizadas	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar orientações à rede de farmácias particulares quanto a adesão ao Programa Farmácia Popular do Brasil

20. Otimizar o atendimento e o fornecimento dos medicamentos solicitados tanto nas unidades de saúde como na Assistência Social da Secretaria de Saúde	Todos os medicamentos da Atenção Básica da Relação Nacional de Medicamentos disponíveis nos dispensários de medicamentos da Unidades Básicas de Saúde	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	---	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Aquisição de medicamentos da Atenção Básica da Relação Nacional de Medicamentos.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a Gestão da Saúde no município

OBJETIVO N° 5 .1 - Implementar o modelo de gestão da Secretaria de Saúde visando a garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Defender o SUS enquanto Sistema de Saúde Único, garantindo seus princípios Básicos, seu Financiamento e sua operacionalização e o direito dos usuários	Todas as Unidades e Serviços de Saúde em pleno funcionamento no município	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento das unidades básicas e serviços de saúde do município.

2. Realizar o cadastro de 100 % da população do município no eSUS – (sistema do ministério da Saúde)	Toda população do município cadastrada no eSUS	0			100,00	100,00	Percentual	86,52	86,52
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Manter equipe capacitada para cadastramento da população do município.

3. Manter e implementar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do eSUS AB nas UBSs e serviços do município	Todas as Unidades Básicas de Saúde com eSUS AB implantadas e em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Sistema eSUS AB em funcionamento, através de sistema próprio do município ou através do próprio sistema eSUS-AB.									
4. Realizar a revisão de um novo estudo de território no município de Botucatu	Estudo de território realizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Estudo de território definido									
5. Manter atualizado os protocolos assistenciais.	Protocolos assistenciais implantados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos protocolos assistenciais, conforme necessidade do serviço									
6. Manter atualizado os protocolos administrativos das UBS e serviços de saúde.	Protocolos administrativos atualizados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as equipes capacitadas para utilização dos protocolos									
7. Planejar e efetivar o abastecimento de recursos materiais permanentes e de consumo nas unidades básicas de saúde.	Unidades Básicas de Saúde abastecidas com recursos materiais e de consumo regularmente	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Prover recursos para funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.									
8. Manter as Unidades Básicas e serviços de saúde atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB).	CNES das Unidades e Serviços de Saúde atualizados mensalmente	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualização mensal do CNES									
9. Contratualizar exames laboratoriais por contratação de serviços de terceiros, conforme a necessidade epidemiológica.	Exames laboratoriais contratados	0			100	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Exames laboratoriais realizados, conforme a necessidade epidemiológica.									
10. Implantar Sistema de Referência e Contra referência entre serviços de Urgência e Emergência e Atenção Básica.	Sistema de Referência e Contra Referência implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Serviços de urgência e emergência funcionando em redes									

11. Realizar prestação de contas físicas e financeiras, de forma didática, conforme a lei complementar 141/12	Prestação de contas realizadas quadrimensralmente pra o Conselho Municipal de Saúde e em Audiência Pública na Câmara Municipal	Número	2020	4	4	4	Número	1,00	25,00
Ação Nº 1 - Apresentar a Prestação de contas quadrimensralmente									
12. Apresentar, de forma didática, a avaliação de metas e indicadores pelos prestadores de serviços conveniados em conjunto com o gestor de saúde	Apresentação anual de metas e indicadores pelos prestadores de serviços ao Conselho Municipal de Saúde	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a prestação de contas anual de metas e indicadores									
13. Manter em funcionamento as respectivas Comissões: Comissão de Avaliação de solicitações de medicamentos não padronizados pelo SUS; Comissão de Avaliação de leites especiais e suplementos alimentares; Comissão de Avaliação de Curativos; Comissão de investigação de mortalidade fetal, infantil e materna do município.	Comissões atualizadas e em funcionamento	Número	2020	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar o poder judiciário para acionar a assessoria técnica do SUS em demandas judiciais para evitar a inviabilização financeira da saúde									
14. Implantar protocolos de acesso para as linhas de cuidado implantadasna região de saúde.	Linhas de Cuidados implantadas de acordo com as normas da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Linhas de cuidados em funcionamento									

15. Prover equipe de Estratégia Saúde da família para Região do Bem te vi completa com Saúde Bucal; uma equipe de Estratégia de Saúde da Família para Região do Real Park completa com Saúde Bucal, uma equipe de saúde Bucal para equipe de ESF do Real Park já existente; prover uma equipe de ESF para o Bairro de Maria Luiza completa com Saúde Bucal. Prover segunda equipe de ESF para unidade do Jardim Iolanda completa com saúde bucal.	5 Estratégia de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal implantadas até 2025	0			12	4	Número	4,00	100,00
---	--	---	--	--	----	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - 01 Equipe de Saúde Bucal para a USF Real Park (2ª equipe); 01 Equipe de Saúde da Família para USF Bem Te Vi; 01 Equipe de Saúde Bucal para USF Bem Te Vi; 01 Equipe de Saúde da Família para USF Vitoriana (2ª equipe) para contemplar a Zona Rural de Vitoriana (Alvorada da Barra, Mina e Rio Bonito);

16. Prover financiamento para recursos humanos, materiais permanentes e de consumo para o adequado funcionamento de novas equipes de atenção primária à saúde, conforme a necessidade	Todas as Unidades de Atenção Primária à Saúde em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar cadastro junto ao Ministério da Saúde para habilitar novas equipes de atenção primária à saúde.

17. Garantir Mapeamento organizacional com levantamento de sub quadro necessário de recursos humanos, estruturais e de equipamento para manutenção, adequação e ampliação dos serviços de saúde oferecidos.	Mapeamento realizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	----------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Prover quadro de recursos humanos adequados

18. Possibilitar a reposição de profissionais nas diversas áreas de atuação e especificidades (médicos clínicos, psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros) e concomitantemente, promover treinamento contínuo às equipes, com intuito de garantir atendimento humanizado aos usuários do SUS.	Reposições e treinamentos realizados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--------------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar treinamento aos profissionais novos

19. Readequar a insalubridade dos profissionais da saúde conforme Lei federal - 40%.	Insalubridade pagas de acordo com a legislação vigente	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Insalubridade adequada, de acordo com a legislação vigente									
20. Pagar insalubridade ao auxiliares administrativos que atuam nas unidades de saúde e serviços de saúde.	Insalubridade paga de acordo com a legislação vigente	0			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Insalubridade adequada, de acordo com a legislação vigente									
21. Garantir o direito previsto no estatuto dos profissionais municipais e adequar o salário e defasagem dos anos anteriores.	Estatuto dos funcionários em vigor	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Salários adequados, de acordo com a legislação vigente.									
22. Garantir que o Governo Municipal proporcione: 1. reuniões mensais dos gerentes das UBS e serviços de saúde, para organização do trabalho interno, troca de informações e deexperiências. 2. reuniões quinzenais nas unidades e serviços de saúde com todos os profissionais da equipe, em horário de trabalho ou remunerado/ banco de horas.	Protocolo de reuniões atualizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reuniões mensais realizadas, conforme protocolo.									
23. Garantir que o Governo Municipal proporcione: 1. reuniões mensais dos gerentes das UBS e serviços de saúde, para organização do trabalho interno, troca de informações e deexperiências. 2. reuniões quinzenais nas unidades e serviços de saúde com todos os profissionais da equipe, em horário de trabalho ou remunerado/ banco de horas.	Protocolo de reuniões de Unidades e Serviços de Saúde em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Reuniões mensais realizadas, conforme protocolo.									

24. Ampliar os cuidados com a saúde dos trabalhadores da saúde, através de contratações de recursos humanos a fim de garantir condições para a proteção, promoção e reabilitação da Saúde dessa categoria profissional	Garantir o funcionamento todas as Unidades e Serviços de Saúde para atendimento da população em geral, inclusive trabalhadores e trabalhadoras da saúde	0			22	22	Número	23,00	104,55
Ação N° 1 - Manter a equipe do CEREST de acordo com a legislação vigente. Equipe do CEREST realizar matriciamento na atenção primária à saúde para qualificação da assistência à população trabalhadora nas Unidades Básicas da Saúde.									
25. Contratar um profissional de segurança para ajudar os funcionários das unidades, levando-se em conta o critério de prioridade por local de menor segurança.	Profissionais contratados	0			22	7	Número	0	0
Ação N° 1 - Realizar contratação de profissional.									
26. Garantir que a ouvidoria geral do Município apresente mensalmente os indicadores e as solicitações realizadas referente à saúde, para acompanhamento, providências e divulgação junto ao conselho municipal de saúde e secretaria municipal de saúde	Relatórios apresentados ao Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde	0			12	12	Número	0	0
Ação N° 1 - Relatórios apresentados									
27. Fortalecer continuadamente os serviços de Saúde através de : Atendimento com boa qualidade com foco nas necessidades das pessoas, Qualificação e capacitação dos profissionais da Saúde para melhorar o atendimento prestado, Redução do tempo de espera para agendamento de consultas, exames e procedimentos nas unidades de saúde e redução do tempo de atendimento na data agendada	Serviços qualificados e profissionais capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Promover a qualidade no atendimentos dos serviços de saúde									

28. Ampliar as parcerias e contribuir na coordenação das atividades com a UNESP, Hospital da Clínicas, Secretaria Estadual de Saúde, FAMESP, OSS Pirangi, CAIS Prof. Cantídio de Moura Campos, UNIMED e outras instituições que integram os serviços em saúde do Município	Parcerias realizadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Trabalho a ser definido conforme a necessidade no momento da celebração das parcerias									
29. Consolidar Botucatu como um centro regional de saúde, atraindo investimentos que beneficiem a nossa população	Centro Regional de Saúde implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações de saúde, considerando que de acordo com a Rede Regional de Assistência à Saúde (RRAS 9) Botucatu é um Polo Regional de Saúde pela Secretaria de Estado da Saúde									
30. Apoiar as articulações para a recriação do Departamento Regional de Saúde (DRS) 18 de Botucatu junto ao Governo do Estado	Departamento Regional de Saúde XVIII implantado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Departamento Regional de Saúde (DRS) 18 em funcionamento									
31. Garantir a estruturação da assistência hospitalar integrada às atividades da Rede Básica	Integração da assistência hospitalar e atenção primária à saúde realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização do trabalho integrado									
32. Propor e gerenciar convênios com instituições públicas ou privadas	Gerenciamento de convênios realizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Gerenciamento de convênios através das fiscalizações realizadas.									
33. Ampliar o número de médicos e outros profissionais de saúde de acordo com necessidade da população, através de parcerias no contrato de gestão de Organização Social e parcerias público-privadas	Contratos realizados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dimensionamento de pessoal adequado									

34. Adequar os recursos humanos das Unidades Básicas de Saúde sob gestão direta da SMS, através da reposição regular de servidores, criação de novas vagas conforme necessidade e realização de concursos públicos	Concurso Público e Contrato de profissionais realizados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Dimensionamento de pessoal adequado

OBJETIVO N° 5 .2 - Apoiar a Política de Educação Permanente (EP) em Saúde para o SUS/SP considerando as necessidades municipais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Investir em processos de educação permanente para equipes de atenção básica, conforme a necessidade epidemiológica e dos funcionários.	Profissionais capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação N° 1 - Elaborar um Plano de Educação Permanente Anual com a participação dos profissionais da saúde.

2. Implantar um Núcleo de Educação Permanente para a capacitação e atualização dos profissionais em todos os componentes da Rede de Urgência e Emergência e promover ações de educação em saúde junto à comunidade	Núcleo de Educação Permanente implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação N° 1 - Manter o Setor de Educação e Comunicação em Saúde (SEDUCS) em funcionamento.

3. Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS. Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente. Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos conforme critérios pré estabelecidos e com garantia de multiplicação do conhecimento.	Profissionais capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação N° 1 - Levantar a necessidade de educação permanente, junto aos profissionais de saúde da rede, através do SEDUCS

4. Manter a Avaliação das solicitações de estágio conforme disponibilidade e condições da Rede, bem como o Registro, acompanhamento, e atualização do banco de dados e cronograma de estágios. Manter a Avaliação dos estágios já realizados junto aos alunos, supervisores e responsáveis pelos setores concedentes. Avaliar a documentação necessária das instituições de Ensino para efetivação de convênio de Concessão de estágio junto à Prefeitura Municipal. Avaliar solicitações de estágio do CIEE conforme disponibilidade e condições de recursos financeiros da SMS.	Todas as solicitações de estágio avaliadas e monitoradas pelo SEDUCS	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Monitorar a realização de todos os estágios realizados nos serviços e unidades básicas de saúde, através do SEDUCS.

5. Inserir todos os profissionais nas ações de educação permanente.	Todos os profissionais da rede municipal de atenção à saúde capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Elaborar plano de educação permanente através das demandas da secretaria de saúde e dos profissionais de saúde.

6. Readequar os espaços de reunião de equipe e utilizá-los nos processos de educação permanente	Espaço de reunião adequado	0			1	1	Número	0	0
---	----------------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Manter os espaços de reuniões de equipe, utilizando-os para educação permanente.

7. Criação de um programa de capacitação, divulgação e utilização continuada das novas tecnologias para os profissionais da saúde	Profissionais da rede municipal de assistência à saúde capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar capacitação de novas tecnologias para os profissionais de saúde.

8. Planejar e implantar cronograma de atividades que busquem aprimorar as atividades de assistência à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde para profissionais de saúde	Cronograma de atividades implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	-------------------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Acompanhar a execução do cronograma de atividades

9. Garantir o conhecimento da população quanto aos níveis de atenção.	Número de grupos de orientação à população realizados nas unidades e serviços de saúde	0			22	22	Número	1.026,00	4.663,64
---	--	---	--	--	----	----	--------	----------	----------

Ação Nº 1 - Realização de grupos nas unidades e serviços									
10. Capacitar profissionais das UBS e serviços de saúde para atender pessoas com sequelas de COVID.	Profissionais capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de atendimentos com qualidade									
11. Elaborar um plano de Educação Permanente e desenvolvimento profissional voltado aos profissionais da Rede de Urgência e Emergência do município que envolva treinamentos teóricos e práticos além de integrar as equipes assistenciais do município.	Plano de Educação Permanente implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar plano de educação permanente através das demandas da secretaria de saúde e das demandas dos profissionais das Unidades Básicas e dos Serviços de Saúde.									
12. Ampliar o Projeto SAMUZINHO nas escolas visando intensificar as ações de educação em saúde a fim de diminuir a demanda não pertinente no SAMU 192 bem como o número de trotes.	Projeto SAMUZINHO em atividades nas escolas do município	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atividades do Projeto Samuzinho realizado nas escolas do município.									
13. Implantar um programa de educação em saúde para a população que aborde as orientações para a realização de primeiros socorros em situações emergenciais além do reconhecimento de sinais e sintomas de gravidade e o acionamento correto dos serviços de urgência e emergência	Programa de Saúde implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - População orientada									

14. Promover programação de Educação Permanente e Continuada para cuidadores em saúde e equipe de enfermagem, com previsão de treinamento anual obrigatório para que se possa atualizar e padronizar os processos de trabalho, além da implementação de níveis de excelência no trato junto aos moradores das ResidênciasTerapêuticas, a fim de corrigir déficits nos cuidados prestados para essa população idosa com comorbidade clínicas e psiquiátricas.	Todos os profissionais das Residências Terapêuticas capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Atendimento de qualidade realizado nas residências terapêuticas.

15. Capacitar e especializar Recursos humanos para desenvolver ações de Vigilância em Saúde.	Todos os profissionais das Unidades e Serviços de Saúde capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Ações de vigilância em saúde realizadas com qualidade

16. Implementar um núcleo de educação permanente com equipe multiprofissional e interdisciplinar para trabalhar temas em vigilância em saúde com profissionais e a população.	núcleo de Educação permanente implantado	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Setor de Educação e Comunicação em Saúde (SEDUCS) em funcionamento na Secretaria Municipal de Saúde.

17. Promover a educação permanente dos profissionais envolvidos com a Assistência Farmacêutica com a participação ativa de Instituições formadoras: - Aviamento de prescrição médica - Processo de dispensação de medicamentos - Dispensação de medicamentos da Portaria 344/98; - Dispensação de medicamentos DST/AIDS; - Preparo e conferência de carrinho de emergência; - Conhecimento teórico prático da utilização de produtos para saúde; - Noções Básicas do ciclo logístico; - Noções Básicas de controle de estoque.	Profissionais da Assistência Farmacêutica capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dar continuidade a capacitação dos farmacêuticos da rede municipal de saúde.									
18. Realizar seminários com frequência, em parceria com a Unesp, aberto a participação de pessoas interessadas (priorizando usuários, familiares) sobre uso de drogas, com o objetivo de se conhecer e compreender fatores históricos, sociais econômicos, orgânicos e subjetivos, associados a este fenômeno recorrente em nosso município e que contribua para superar preconceitos, assim como construir políticas públicas universais, equitativas não coercitivas e que atendam a realidade e as necessidades de saúde das pessoas, priorizando as que mais precisam	Parceria realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atendimento às necessidades das pessoas sendo realizado pelas equipes de saúde do município.									
19. Seguir orientações técnicas da CONITEC para aquisição de medicações com princípio ativo da canabis sativa e derivados ou similares. Garantindo a capacitação técnica de todos os profissionais da Atenção Primária à saúde.	Acompanhamento das normas técnicas	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Profissionais da Atenção Primária à Saúde capacitados									

20. Realizar educação em saúde de forma interativa através de carros de som no município nas campanhas de vacinação (Covid 19, Influenza,dentre outras) informando locais, dias, horários e documentação a ser apresentada. Inclusive nos bairros e regiões que há baixa adesão na campanha	Divulgação de ações de saúde realizada	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Informações em saúde chegando à população de forma clara e objetiva

21. Qualificar com educação permanente em saúde do trabalhador, os profissionais da RAS Botucatu.	Profissionais capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Capacitação realizada em parceria com o CEREST

22. Promover a estruturação, formação, capacitação e educação permanente para os profissionais de saúde	Profissionais da Saúde capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	------------------------------------	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realização de treinamentos em serviço e atualização de novas tecnologias

23. Enfatizar a educação em saúde, integrando com demais serviços públicos e privados	Setor de Educação e Comunicação (SEDUCS) da Secretaria Municipal de Saúde em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Integração realizada

OBJETIVO Nº 5 .3 - Aprimorar o Sistema Municipal de Tecnologia da Informação e Comunicação

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir nas unidades e serviços de saúde sob gestão do município, sinal de internet de qualidade e equipamento em quantidade suficiente.	Todas as unidades e serviços de saúde com internet e equipamentos de informática implantados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter o sinal de internet e os equipamentos atuais em funcionamento e ampliar a quantidade de equipamentos para novas unidades de saúde

2. Avaliar e melhorar a estrutura para informatização da saúde e conectividade conforme previsto no orçamento municipal	Novas tecnologias implantadas em unidades e serviços de saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Dar continuidade a utilização do sistema de informação municipal em saúde (VIVER/ eSUS AB)

3. Implantar e qualificar novas tecnologias que facilitem a rotina da Secretaria Municipal de Saúde e o trabalho em rede, integrando registros de saúde na atenção primária, secundária e terciária.	Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado em todas as unidades de saúde municipal	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Dar continuidade a utilização do sistema de informação municipal em saúde (VIVER/ eSUS AB), além de todos os sistema de informações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde; Implantar infraestrutura adequada para suporte aos Sistemas do Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado da Saúde para informação dos dados de assistência da população.									
4. Viabilizar o aumento da quantidade e da qualidade de equipamentos nas unidades de saúde atuais, e garantir novos equipamentos para novas unidades de saúde e melhorar o acesso às informações.	Número de computadores suficiente nas unidades de saúde municipal	0			350	350	Número	487,00	139,14
Ação N° 1 - Manter os equipamentos atuais em funcionamento e ampliar a quantidade de equipamentos para novas unidades de saúde e melhorar o acesso às informações									
5. Manter os links e ampliar a velocidade de comunicação entre as unidades de saúde.	Links da intranet e internet ampliados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Conservar e ampliar os links da intranet									
6. Cadastrar a população e atualizar cadastro e criar Política Municipal de informação quanto definição de local a ser atendido: Territorialização.	Número de pessoas cadastradas no eSUS AB/ população do município	0			100,00	100,00	Percentual	86,52	86,52
Ação N° 1 - Atualização de cadastro diariamente pelas Unidades Básicas de Saúde									
7. Garantir acesso aos profissionais às mídias para treinamento com instalação de pelo menos 1 câmera com áudio em cada serviço/ unidade de saúde para garantir educação permanente	Todas as unidades e serviços de saúde com pelo menos uma câmera implantada	0			100,00	100,00	Percentual	70,00	70,00
Ação N° 1 - Aquisição de câmeras para cada unidade, e para unidades futuras.									
OBJETIVO N° 5 .4 - Garantir as condições materiais, técnicas, administrativas e financeiras para o funcionamento regular do Conselho Municipal de Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Garantir o custeio das atividades e o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. Apoiar a participação dos membros do CMS para a formação de conselheiros, inclusive se possível, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde.	Número de conselheiros de saúde capacitados	0			100,00	100,00	Percentual	12,50	12,50
Ação N° 1 - Participar de discussão através do Núcleo de Educação Permanente Regional para buscar capacitação e formação para os conselheiros.									
2. Organizar e prover as condições para a realização de Conferências Municipais do âmbito do Controle Social conforme legislação pertinente, com ampla divulgação.	Conferência Municipal de Saúde realizada no ano de 2.023	0			1	0	Número	2,00	0
Ação N° 1 - Realizar conferências municipais conforme legislação									
3. Garantir a participação de conselheiros do CMS em Conferências, Congressos, Cursos, Seminários e eventos relacionados ao Controle Social e gestão participativa no SUS.	Número de conselheiros de saúde com participação efetiva	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Apoiar a participação de conselheiros nas atividades relacionadas ao Controle Social.									
4. Implementar e manter a produção de materiais instrucionais, educativos e de apoio de controle social e de gestão participativa no SUS	Material produzido	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Gestão participativa no SUS efetivada									
5. Realizar encontros mensais dos conselhos de unidades antes das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões realizadas	0			12	12	Número	4,00	33,33
Ação N° 1 - Reuniões mensais realizadas									
6. Garantir a reativação dos CONUS – Conselhos de Unidades de Saúde. Realizar e garantir o processo eleitoral dos Conselhos de Unidades de Saúde - CONUS. Estabelecer o calendário junto com as unidades, para eleições dos CONUS - Conselhos de Unidades de Saúde.	CONUS nas 21 Unidades Básicas de Saúde do município implantados	0			21	21	Número	9,00	42,86
Ação N° 1 - Realizar eleições nas unidades de saúde que ainda não estão com CONUS em funcionamento									

7. Estabelecer um calendário para se preencher as vagas remanescentes do Conselho Municipal de Saúde (após eleição nos CONUS).	Calendário estabelecido e eleição para vagas remanescentes realizada	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Vagas remanescentes preenchidas									
8. Articular com municípios que tenham Conselhos municipais um fórum paritário de conselhos ou um conselho regional de saúde da DRS6.	Fórum realizado	0			1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realização de fórum									
9. Tornar regra a existência das Caixas de Sugestões, seguras e acessíveis, nas UBS, ESF, bem como em todas as Unidades do SUS (PS adulto e Infantil, Maternidade, etc). Sugestões a serem analisadas pelos CONUS, onde houver ou por equipe do CMS. Equipe esta que ficará responsável de mapear os problemas, identificar as causas e sugerir soluções	Caixas de sugestões implantadas em todas as unidades e serviços de saúde	0			30	30	Número	30,00	100,00
Ação Nº 1 - Avaliar o resultado dos apontamentos registrados nas Caixas de Sugestões para aprimorar e melhorar a assistência das Unidades e serviços de saúde.									
10. Garantir que o governo municipal de autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico para sua plena efetivação, nos termos da quarta diretriz da Resolução 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde.	Conselho Municipal de Saúde em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Secretaria executiva do Conselho municipal de saúde em funcionamento									
11. Deliberar pelo Conselho de Saúde de Botucatu à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal, inclusive, se necessário, com adequação regimental para fins de atender às necessidades de funcionamento.	Conselho Municipal de Saúde em funcionamento	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter infraestrutura para o funcionamento do Conselho municipal de saúde									

12. Apresentar pelo Conselho Municipal de Saúde, anualmente, o Plano de Atuação, estabelecendo linhas gerais de atividades, destinado à efetivação das prescrições da lei 8.142/91 e da Resolução 453/2012, excepcionalmente para o ano de 2022 e em tempo hábil, nos anos posteriores, em vista do calendário orçamentário.	Plano de Atividades do Conselho de Saúde apresentado	0			1	1	Número	0	0
--	--	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Elaboração do Plano de atividades pelo Conselho Municipal de Saúde.

13. Deliberar pelo Conselho de Saúde de Botucatu sobre a dotação orçamentária destinada a sua viabilização, a ser consignado nas leis orçamentárias do município, com ônus ao Fundo Municipal de Saúde, excepcionalmente para o ano de 2022 e em tempo hábil, nos anos posteriores, em vista do calendário orçamentário	Deliberação realizada	0			1	1	Número	0	0
---	-----------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Apresentação de dotação orçamentária

14. Avaliar até outubro de cada ano pelo Conselho de Saúde a execução do orçamento corrente, destinados às suas atividades, e avaliar possíveis disponibilidade orçamentária que, caso ocorra, será formalmente liberada ao uso da Secretaria Municipal de Saúde, mediante deliberação do seu pleno.	Deliberação realizada	0			1	1	Número	0	0
--	-----------------------	---	--	--	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Avaliação orçamentária realizada

15. Prever que o Plano de Atuação e a Dotação Orçamentária do CMS terão e serão suficientes para: a) Viabilizar as reuniões, assembleias e eventos temáticos do CMS, com os conselheiros ou de suas comissões, com os CONUS e/ou com a comunidade; b) Realizar Capacitações para Conselheiros Municipais e Locais de Saúde, Comissões do CMS e Lideranças Comunitárias, produzir materiais ou custear a participação em de eventos fora do município; c) Assegurar a Divulgação de Eventos pelos diversos meios e Materiais Gráficos conforme a necessidade; d) Manter uma Secretaria Executiva qualificada e capacitada com estrutura física, recursos humanos e equipamentos para fortalecer a atuação no assessoramento à plenária, comissões do CMS e CONUS. e) Promover ampla comunicação com materiais didáticos e educativos sobre participação e controle social.	Plano de dotação orçamentário deliberado	0			1	1	Número	1,00	100,00
---	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Plano de ação adequado

16. Garantir que o Governo municipal de pleno funcionamento dos Conselhos de Unidade de Saúde, adotando as seguintes medidas, se necessário: a) Elencar como atribuição da chefia das UBSs ou ESFs, facilitar e incentivar a formação dos CONUS; b) Considerar no rol de atividades da Unidade Básica a participação de alguns funcionários do posto, bem como da sua chefia nas reuniões dos CONUS; c) Viabilizar a participação dos representantes do governo e dos funcionários nas reuniões que ocorram fora do expediente, visando sempre a maior participação dos usuários, seja pelo abono das horas ou através do pagamento de horas extras conforme for mais adequado.	Conselho de Unidades de Saúde em pleno funcionamento	0			21	21	Número	9,00	42,86
---	--	---	--	--	----	----	--------	------	-------

Ação Nº 1 - Realizar reuniões periódicas dos CONUS das unidades Básicas de saúde

17. Revisar e atualizar o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, com vistas a corrigir obsolescências adequando-se ao novo contexto tecnológico, regulamentar e de demandas e garantindo ações para ampliação da participação dos usuários.	Regimento Interno do Conselho de Saúde revisado	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	---	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde com Decreto publicado

18. Fortalecer e propiciar o funcionamento regular e autônomo de todos os Conselhos de Unidades de Saúde (CONUS)	Todas Unidades Básicas de Saúde com CONUS implantado	0			21	21	Número	9,00	42,86
--	--	---	--	--	----	----	--------	------	-------

Ação Nº 1 - CONUS implantado

19. Apoiar a criação de veículos de comunicação regular do Conselho Municipal de Saúde e dos CONUS	Comunicação implantada	0			1	1	Número	1,00	100,00
--	------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Divulgação das ações do Conselho nas redes sociais

OBJETIVO Nº 5 .5 - Expandir e Melhorar a rede de serviços de saúde no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construir o almoxarifado para a secretaria de saúde	Almoxarifado construído	0			1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Buscar recursos financeiros para a construção do almoxarifado

2. Construir as UBS Lavapés, Real Park, Bem-te-vi, Cachoeirinha com estrutura física adequada.	Unidades de Saúde construídas	0			4	2	Número	3,00	150,00
--	-------------------------------	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Construir Unidades Básicas de Saúde para as áreas de abrangência dos bairros: Bem Te Vi e Vida Nova Botucatu.

3. Realizar amplo estudo para adequação ou reforma das Unidades e serviços de saúde já existentes.	Unidades de Saúde com infraestrutura adequadas para o bom funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar reforma das Unidades e serviços de saúde já existentes, conforme prioridades elencadas

4. Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde.	Rede Municipal de Saúde com infra estrutura adequada e em funcionamento	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Viabilizar reformas, ampliações e construções de Unidades e Serviços de Saúde existentes ou novos município através de recursos próprios quando possível, bem como através de projetos e emendas parlamentares pela Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde.

5. Adquirir equipamentos e materiais permanentes para adequação dos serviços de saúde do município através de recursos próprios quando possível, bem como através de projetos e emendas parlamentares pela Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde	Equipamentos adquiridos	0			80,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação N° 1 - Viabilizar a aquisição de equipamentos e materiais permanentes para adequação dos serviços de saúde do município através de recursos próprios quando possível, bem como através de projetos e emendas parlamentares pela Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde.									
6. Construir novas Unidades de Saúde da Família expandindo a estratégia de saúde da família	4 novas unidades de saúde construídas	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Viabilizar construções de Unidades Básicas de Saúde no município através de recursos próprios quando possível, bem como através de projetos e emendas parlamentares pela Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde.									
7. Modernizar as instalações das Unidades Básicas de Saúde existentes, tornando seu ambiente mais acolhedor e eficiente	Unidades Básicas de Saúde modernizadas	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação N° 1 - Viabilizar reformas, ampliações e construções de Unidades Básicas de Saúde existentes ou novos município, bem como aquisição de equipamentos e materiais permanentes para adequação dos serviços de saúde através de recursos próprios quando possível, bem como através de projetos e emendas parlamentares pela Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde.									

DIRETRIZ N° 6 - Garantia do acesso da população a ações e serviços de saúde para diagnóstico e tratamento de COVID 19

OBJETIVO N° 6 .1 - Aumentar a capacidade de resposta do Município no enfrentamento do novo Coronavírus, visando a reduzir a incidência e a interrupção da transmissão local, assim como evitar a gravidade dos casos e a mortalidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter protocolo de implementação da Vigilância Epidemiológica e barreiras sanitárias para infecção humana pelo Coronavírus 2019 - COVID-19	Protocolo atualizado	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação N° 1 - Manter o comitê de enfrentamento do Coronavírus (COVID 19) com critérios para o dimensionamento da força de trabalho, ações e serviços de saúde no município;									
Ação N° 2 - Manter profissionais capacitados em notificação, identificação, diferenciação, acompanhamento e diagnóstico de casos;									
Ação N° 3 - Manter protocolo de utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para os profissionais de saúde;									
Ação N° 4 - Manter EPI conforme protocolo e indicação com qualidade adequada para proteção dos profissionais da Atenção Básica e Serviços de Saúde do município;									

2. Detectar precocemente os casos suspeitos com o intuito de eliminar a fonte de infecção humana	Digitar e notificar imediatamente no sistema e SUS VE e SIVEP gripe os casos confirmados de COVID 19	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar Teste Rápido para COVID 19 de todo caso suspeito;

3. Identificar de forma ágil o comportamento do Coronavírus, possibilitando a adoção de medidas oportunas	Realizar análise semanal do comportamento do COVID 19 no município	0			52	52	Número	52,00	100,00
---	--	---	--	--	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Acompanhar semanalmente as notificações dos casos confirmados de COVID 19

4. Garantir a cobertura diagnóstica e tratamento dos casos e seus contatos próximos domiciliar, de trabalho, escola, etc.	Identificar os casos, confirmados, suspeitas e descartados; Tratar adequadamente todos os casos confirmados quando necessário	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Acompanhar semanalmente as notificações dos casos suspeitos e confirmados de COVID 19

5. Identificar os casos assintomáticos	Enviar diariamente as informações de diagnóstico nos sistemas de informação do município e Ministério da Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
--	--	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar Teste Rápido para COVID 19 de todo caso suspeito; Realizar Teste Rápido para COVID 19 de forma preventiva em Instituições de Longa Permanência para Idosos e outros quando necessário e de acordo com a situação epidemiológica.

6. Realizar a gestão dos medicamentos por meio de programação de uso e de solicitação	Garantir os medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos da Atenção Básica nos dispensários de medicamentos das Unidades Básicas de Saúde	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Aquisição de Medicamentos da Relação Nacional de Medicamentos da Atenção Básica

7. Realizar ações de Educação Permanente para os profissionais da Saúde	Número de ações de educação permanente realizadas	0			10	10	Número	0	0
---	---	---	--	--	----	----	--------	---	---

Ação Nº 1 - Efetivar ações de Educação permanente aos profissionais da saúde

8. Realizar o monitoramento contínuo e oportuno de todos os casos positivos para COVID 19, bem como de seus contatos próximos: domiciliar, trabalho, escola, etc.	Todos os casos positivos e seus contatos próximos monitorados	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
---	---	---	--	--	--------	--------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Realizar Teste Rápido para COVID 19 de todo caso suspeito;

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Defender o SUS enquanto Sistema de Saúde Único, garantindo seus princípios Básicos, seu Financiamento e sua operacionalização e o direito dos usuários	100,00	100,00
	Manter protocolo de implementação da Vigilância Epidemiológica e barreiras sanitárias para infecção humana pelo Coronavírus 2019 - COVID-19	1	1
	Construir o almoxarifado para a secretaria de saúde	1	0
	Garantir o custeio das atividades e o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. Apoiar a participação dos membros do CMS para a formação de conselheiros, inclusive se possível, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde.	100,00	12,50
	Garantir nas unidades e serviços de saúde sob gestão do município, sinal de internet de qualidade e equipamento em quantidade suficiente.	100,00	100,00
	Investir em processos de educação permanente para equipes de atenção básica, conforme a necessidade epidemiológica e dos funcionários.	100,00	100,00
	Realizar o cadastro de 100 % da população do município no eSUS – (sistema do ministério da Saúde)	100,00	86,52
	Construir as UBS Lavapés, Real Park, Bem-te-vi, Cachoeirinha com estrutura física adequada.	2	3
	Organizar e prover as condições para a realização de Conferências Municipais do âmbito do Controle Social conforme legislação pertinente, com ampla divulgação.	0	2
	Avaliar e melhorar a estrutura para informatização da saúde e conectividade conforme previsto no orçamento municipal	100,00	100,00
	Implantar um Núcleo de Educação Permanente para a capacitação e atualização dos profissionais em todos os componentes da Rede de Urgência e Emergência e promover ações de educação em saúde junto à comunidade	1	1
	Manter e implementar o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do eSUS AB nas UBSs e serviços do município	100,00	100,00
	Realizar amplo estudo para adequação ou reforma das Unidades e serviços de saúde já existentes.	100,00	100,00
	Garantir a participação de conselheiros do CMS em Conferências, Congressos, Cursos, Seminários e eventos relacionados ao Controle Social e gestão participativa no SUS.	100,00	100,00
	Implantar e qualificar novas tecnologias que facilitem a rotina da Secretaria Municipal de Saúde e o trabalho em rede, integrando registros de saúde na atenção primária, secundária e terciária.	100,00	100,00
	Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS. Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente. Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos conforme critérios pré estabelecidos e com garantia de multiplicação do conhecimento.	100,00	100,00
	Realizar a revisão de um novo estudo de território no município de Botucatu	1	1
	Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde.	100,00	100,00
	Implementar e manter a produção de materiais instrucionais, educativos e de apoio de controle social e de gestão participativa no SUS	1	1
	Viabilizar o aumento da quantidade e da qualidade de equipamentos nas unidades de saúde atuais, e garantir novos equipamentos para novas unidades de saúde e melhorar o acesso às informações.	350	487

Manter a Avaliação das solicitações de estágio conforme disponibilidade e condições da Rede, bem como o Registro, acompanhamento, e atualização do banco de dados e cronograma de estágios. Manter a Avaliação dos estágios já realizados junto aos alunos, supervisores e responsáveis pelos setores concedentes. Avaliar a documentação necessária das instituições de Ensino para efetivação de convênio de Concessão de estágio junto à Prefeitura Municipal. Avaliar solicitações de estágio do CIEE conforme disponibilidade e condições de recursos financeiros da SMS.	100,00	100,00
Manter atualizado os protocolos assistenciais.	100,00	100,00
Adquirir equipamentos e materiais permanentes para adequação dos serviços de saúde do município através de recursos próprios quando possível, bem como através de projetos e emendas parlamentares pela Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde	80,00	80,00
Realizar encontros mensais dos conselhos de unidades antes das reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde	12	4
Manter os links e ampliar a velocidade de comunicação entre as unidades de saúde.	100,00	100,00
Inserir todos os profissionais nas ações de educação permanente.	100,00	100,00
Manter atualizado os protocolos administrativos das UBS e serviços de saúde.	100,00	100,00
Construir novas Unidades de Saúde da Família expandindo a estratégia de saúde da família	1	1
Garantir a reativação dos CONUS – Conselhos de Unidades de Saúde. Realizar e garantir o processo eleitoral dos Conselhos de Unidades de Saúde - CONUS. Estabelecer o calendário junto com as unidades, para eleições dos CONUS - Conselhos de Unidades de Saúde.	21	9
Cadastrar a população e atualizar cadastro e criar Política Municipal de informação quanto definição de local a ser atendido: Territorialização.	100,00	86,52
Readequar os espaços de reunião de equipe e utilizá-los nos processos de educação permanente	1	0
Planejar e efetivar o abastecimento de recursos materiais permanentes e de consumo nas unidades básicas de saúde.	100,00	100,00
Realizar ações de Educação Permanente para os profissionais da Saúde	10	0
Modernizar as instalações das Unidades Básicas de Saúde existentes, tornando seu ambiente mais acolhedor e eficiente	100,00	100,00
Estabelecer um calendário para se preencher as vagas remanescentes do Conselho Municipal de Saúde (após eleição nosCONUS).	1	0
Garantir acesso aos profissionais às mídias para treinamento com instalação de pelo menos 1 câmera com áudio em cada serviço/ unidade de saúde para garantir educação permanente	100,00	70,00
Criação de um programa de capacitação, divulgação e utilização continuada das novas tecnologias para os profissionais da saúde	100,00	100,00
Manter as Unidades Básicas e serviços de saúde atualizados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB).	100,00	100,00
Articular com municípios que tenham Conselhos municipais um fórum paritário de conselhos ou um conselho regional de saúde da DRS6.	1	0
Planejar e implantar cronograma de atividades que busquem aprimorar as atividades de assistência à saúde, gestão do trabalho e educação em saúde para profissionais de saúde	1	1
Contratualizar exames laboratoriais por contratação de serviços de terceiros, conforme a necessidade epidemiológica.	1	1
Tornar regra a existência das Caixas de Sugestões, seguras e acessíveis, nas UBS, ESF, bem como em todas as Unidades do SUS (PS adulto e Infantil, Maternidade, etc). Sugestões a serem analisadas pelos CONUS, onde houver ou por equipe do CMS. Equipe esta que ficará responsável de mapear os problemas, identificar as causas e sugerir soluções	30	30
Garantir o conhecimento da população quanto aos níveis de atenção.	22	1.026

Implantar Sistema de Referência e Contra referência entre serviços de Urgência e Emergência e Atenção Básica.	1	1
Garantir que o governo municipal de autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico para sua plena efetivação, nos termos da quarta diretriz da Resolução 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde.	1	1
Capacitar profissionais das UBS e serviços de saúde para atender pessoas com sequelas de COVID.	100,00	100,00
Realizar prestação de contas físicas e financeiras, de forma didática, conforme a lei complementar 141/12	4	1
Deliberar pelo Conselho de Saúde de Botucatu à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal, inclusive, se necessário, com adequação regimental para fins de atender às necessidades de funcionamento.	1	1
Elaborar um plano de Educação Permanente e desenvolvimento profissional voltado aos profissionais da Rede de Urgência e Emergência do município que envolva treinamentos teóricos e práticos além de integrar as equipes assistenciais do município.	1	1
Apresentar, de forma didática, a avaliação de metas e indicadores pelos prestadores de serviços conveniados em conjunto com o gestor de saúde	1	0
Apresentar pelo Conselho Municipal de Saúde, anualmente, o Plano de Atuação, estabelecendo linhas gerais de atividades, destinado à efetivação das prescrições da lei 8.142/91 e da Resolução 453/2012, excepcionalmente para o ano de 2022 e em tempo hábil, nos anos posteriores, em vista do calendário orçamentário.	1	0
Ampliar o Projeto SAMUZINHO nas escolas visando intensificar as ações de educação em saúde a fim de diminuir a demanda não pertinente no SAMU 192 bem como o número de trotes.	1	1
Manter em funcionamento as respectivas Comissões: Comissão de Avaliação de solicitações de medicamentos não padronizados pelo SUS; Comissão de Avaliação de leites especiais e suplementos alimentares; Comissão de Avaliação de Curativos; Comissão de investigação de mortalidade fetal, infantil e materna do município.	4	4
Deliberar pelo Conselho de Saúde de Botucatu sobre a dotação orçamentária destinada a sua viabilização, a ser consignado nas leis orçamentárias do município, com ônus ao Fundo Municipal de Saúde, excepcionalmente para o ano de 2022 e em tempo hábil, nos anos posteriores, em vista do calendário orçamentário	1	0
Implantar um programa de educação em saúde para a população que aborde as orientações para a realização de primeiros socorros em situações emergenciais além do reconhecimento de sinais e sintomas de gravidade e o acionamento correto dos serviços de urgência e emergência	1	1
Implantar protocolos de acesso para as linhas de cuidado implantadas na região de saúde.	100,00	100,00
Avaliar até outubro de cada ano pelo Conselho de Saúde a execução do orçamento corrente, destinados às suas atividades, e avaliar possíveis disponibilidade orçamentária que, caso ocorra, será formalmente liberada ao uso da Secretaria Municipal de Saúde, mediante deliberação do seu pleno.	1	0
Promover programação de Educação Permanente e Continuada para cuidadores em saúde e equipe de enfermagem, com previsão de treinamento anual obrigatório para que se possa atualizar e padronizar os processos de trabalho, além da implementação de níveis de excelência no trato junto aos moradores das Residências Terapêuticas, a fim de corrigir déficits nos cuidados prestados para essa população idosa com comorbidade clínicas e psiquiátricas.	100,00	100,00
Prover equipe de Estratégia Saúde da Família para Região do Bem te vi completa com Saúde Bucal; uma equipe de Estratégia de Saúde da Família para Região do Real Park completa com Saúde Bucal, uma equipe de saúde Bucal para equipe de ESF do Real Park já existente; prover uma equipe de ESF para o Bairro do Maria Luiza completa com Saúde Bucal. Prover segunda equipe de ESF para unidade do Jardim Iolanda completa com saúde bucal.	4	4

Prever que o Plano de Atuação e a Dotação Orçamentária do CMS terão e serão suficientes para: a) Viabilizar as reuniões, assembleias e eventos temáticos do CMS, com os conselheiros ou de suas comissões, com os CONUS e/ou com a comunidade; b) Realizar Capacitações para Conselheiros Municipais e Locais de Saúde, Comissões do CMS e Lideranças Comunitárias, produzir materiais ou custear a participação em de eventos fora do município; c) Assegurar a Divulgação de Eventos pelos diversos meios e Materiais Gráficos conforme a necessidade; d) Manter uma Secretaria Executiva qualificada e capacitada com estrutura física, recursos humanos e equipamentos para fortalecer a atuação no assessoramento à plenária, comissões do CMS e CONUS. e) Promover ampla comunicação com materiais didáticos e educativos sobre participação e controle social.	1	1
Capacitar e especializar Recursos humanos para desenvolver ações de Vigilância em Saúde.	100,00	100,00
Prover financiamento para recursos humanos, materiais permanentes e de consumo para o adequado funcionamento de novas equipes de atenção primária à saúde, conforme a necessidade	100,00	100,00
Garantir que o Governo municipal de pleno funcionamento dos Conselhos de Unidade de Saúde, adotando as seguintes medidas, se necessário: a) Elencar como atribuição da chefia das UBSs ou ESFs, facilitar e incentivar a formação dos CONUS; b) Considerar no rol de atividades da Unidade Básica a participação de alguns funcionários do posto, bem como da sua chefia nas reuniões dos CONUS; c) Viabilizar a participação dos representantes do governo e dos funcionários nas reuniões que ocorram fora do expediente, visando sempre a maior participação dos usuários, seja pelo abono das horas ou através do pagamento de horas extras conforme for mais adequado.	21	9
Implementar um núcleo de educação permanente com equipe multiprofissional e interdisciplinar para trabalhar temas em vigilância em saúde com profissionais e a população.	1	1
Garantir Mapeamento organizacional com levantamento de sub quadro necessário de recursos humanos, estruturais e de equipamento para manutenção, adequação e ampliação dos serviços de saúde oferecidos.	1	1
Revisar e atualizar o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, com vistas a corrigir obsolescências adequando-se ao novo contexto tecnológico, regulamentar e de demandas e garantindo ações para ampliação da participação dos usuários.	1	1
Promover a educação permanente dos profissionais envolvidos com a Assistência Farmacêutica com a participação ativa de Instituições formadoras: - Aviamento de prescrição médica - Processo de dispensação de medicamentos - Dispensação de medicamentos da Portaria 344/98; - Dispensação de medicamentos DST/AIDS; - Preparo e conferência de carrinho de emergência; - Conhecimento teórico prático da utilização de produtos para saúde; - Noções Básicas do ciclo logístico; - Noções Básicas de controle de estoque.	100,00	100,00
Possibilitar a reposição de profissionais nas diversas áreas de atuação e especificidades (médicos clínicos, psiquiatras, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, entre outros) e concomitantemente, promover treinamento contínuo às equipes, com intuito de garantir atendimento humanizado aos usuários do SUS.	100,00	100,00
Fortalecer e propiciar o funcionamento regular e autônomo de todos os Conselhos de Unidades de Saúde (CONUS)	21	9
Realizar seminários com frequência, em parceria com a Unesp, aberto a participação de pessoas interessadas (priorizando usuários, familiares) sobre uso de drogas, com o objetivo de se conhecer e compreender fatores históricos, sociais econômicos, orgânicos e subjetivos, associados a este fenômeno recorrente em nosso município e que contribua para superar preconceitos, assim como construir políticas públicas universais, equitativas não coercitivas e que atendam a realidade e as necessidades de saúde das pessoas, priorizando as que mais precisam	1	1
Readequar a insalubridade dos profissionais da saúde conforme Lei federal - 40%.	100,00	100,00
Apoiar a criação de veículos de comunicação regular do Conselho Municipal de Saúde e dos CONUS	1	1
Seguir orientações técnicas da CONITEC para aquisição de medicações com princípio ativo da canabis sativa e derivados ou similares. Garantindo a capacitação técnica de todos os profissionais da Atenção Primária à saúde.	1	1

Pagar insalubridade ao auxiliares administrativos que atuam nas unidades de saúde e serviços de saúde.	100,00	0,00	
Realizar educação em saúde de forma interativa através de carros de som no município nas campanhas de vacinação (Covid 19, Influenza,dentre outras) informando locais, dias, horários e documentação a ser apresentada. Inclusive nos bairros e regiões que há baixa adesão na campanha	1	1	
Garantir o direito previsto no estatuto dos profissionais municipais e adequar o salário e defasagem dos anos anteriores.	100,00	100,00	
Qualificar com educação permanente em saúde do trabalhador, os profissionais da RAS Botucatu.	100,00	100,00	
Garantir que o Governo Municipal proporcione: 1. reuniões mensais dos gerentes das UBS e serviços de saúde, para organização do trabalho interno, troca de informações e deexperiências. 2. reuniões quinzenais nas unidades e serviços de saúde com todos dos profissionais da equipe, em horário de trabalho ou remunerado/ banco de horas.	1	1	
Promover a estruturação, formação, capacitação e educação permanente para os profissionais de saúde	100,00	100,00	
Garantir que o Governo Municipal proporcione: 1. reuniões mensais dos gerentes das UBS e serviços de saúde, para organização do trabalho interno, troca de informações e deexperiências. 2. reuniões quinzenais nas unidades e serviços de saúde com todos dos profissionais da equipe, em horário de trabalho ou remunerado/ banco de horas.	1	1	
Enfatizar a educação em saúde, integrando com demais serviços públicos e privados	1	1	
Ampliar os cuidados com a saúde dos trabalhadores da saúde, através de contratações de recursos humanos a fim de garantir condições para a proteção, promoção e reabilitação da Saúde dessa categoria profissional	22	23	
Contratar um profissional de segurança para ajudar os funcionários das unidades, levando-se em conta o critério de prioridade por local de menor segurança.	7	0	
Garantir que a ouvidoria geral do Município apresente mensalmente os indicadores e as solicitações realizadas referente à saúde, para acompanhamento, providências e divulgação junto ao conselho municipal de saúde e secretaria municipal de saúde	12	0	
Fortalecer continuadamente os serviços de Saúde através de : Atendimento com boa qualidade com foco nas necessidades das pessoas, Qualificação e capacitação dos profissionais da Saúde para melhorar o atendimento prestado, Redução do tempo de espera para agendamento de consultas, exames e procedimentos nas unidades de saúde e redução do tempo de atendimento na data agendada	100,00	100,00	
Ampliar as parcerias e contribuir na coordenação das atividades com a UNESP, Hospital da Clínicas, Secretaria Estadual de Saúde, FAMESP, OSS Pirangi, CAIS Prof. Cantídio de Moura Campos, UNIMED e outras instituições que integram os serviços em saúde do Município	100,00	100,00	
Consolidar Botucatu como um centro regional de saúde, atraiendo investimentos que beneficiem a nossa população	1	1	
Apoiar as articulações para a recriação do Departamento Regional de Saúde (DRS) 18 de Botucatu junto ao Governo do Estado	1	0	
Garantir a estruturação da assistência hospitalar integrada às atividades da Rede Básica	1	1	
Propor e gerenciar convênios com instituições públicas ou privadas	1	1	
Ampliar o número de médicos e outros profissionais de saúde de acordo com necessidade da população, através de parcerias no contrato de gestão de Organização Social e parcerias público-privadas	100,00	100,00	
Adequar os recursos humanos das Unidades Básicas de Saúde sob gestão direta da SMS, através da reposição regular de servidores, criação de novas vagas conforme necessidade e realização de concursos públicos	100,00	100,00	
301 - Atenção Básica	Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica, bem como as unidades de horários estendido. Manter o funcionamento dos dez pronto atendimentos noturnos no município, proporcionando acessibilidade de assistência em horários alternativos.	100,00	100,00

Manter protocolo de implementação da Vigilância Epidemiológica e barreiras sanitárias para infecção humana pelo Coronavírus 2019 - COVID-19	1	1
Garantir o funcionamento dos dispensários de medicamentos no município.	100,00	100,00
Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, Conforme política nacional de atenção básica, Portaria nº 2.436, de 21/09/2017.	55,25	86,52
Detectar precocemente os casos suspeitos com o intuito de eliminar a fonte de infecção humana	100,00	100,00
Atingir a cobertura de no mínimo 80% de acompanhamento das condicionalidades (Realização do Pré-Natal pelas gestantes, o acompanhamento e desenvolvimento infantil e imunização das crianças menores de 7 anos) do Programa Bolsa Família (PBF).	80,00	89,24
Identificar de forma ágil o comportamento do Coronavírus, possibilitando a adoção de medidas oportunas	52	52
Aumentar o percentual de cobertura de equipes da Saúde Bucal.	47,80	64,21
Garantir a cobertura diagnóstica e tratamento dos casos e seus contatos próximos domiciliar, de trabalho, escola, etc.	100,00	100,00
Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.	2,80	3,21
Identificar os casos assintomáticos	100,00	100,00
Aumentar o percentual de gestantes com início da assistência pré-natal no primeiro trimestre gestacional.	89,30	92,05
Adequar recursos humanos nas unidades dispensadoras de medicamentos de acordo com a legislação vigente visando à melhoria da assistência: - Aumentar gradativamente a presença do Farmacêutico para cada unidade dispensadora de medicamentos. Sendo desejável um para cada unidade de saúde.	100,00	100,00
Aumentar proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal, com início até a vigésima semana.	87,80	87,01
Realizar ações de Educação Permanente para os profissionais da Saúde	10	0
Realizar teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, segundo o protocolo de pré-natal proposto pela Rede Cegonha", na primeira consulta de pré natal.	30,90	109,11
Realizar o monitoramento contínuo e oportuno de todos os casos positivos para COVID 19, bem como de seus contatos próximos: domiciliar, trabalho, escola, etc.	100,00	100,00
Ampliar percentual de consultas para puérperas, para conclusão do pré-natal, até 45 dias após o parto.	37,70	168,80
Agendar a primeira consulta da puérpera por telefone mediante a demanda da maternidade e realizar a primeira consulta do Recém Nascido e da puérpera nos primeiros 10 dias após o parto, na unidades básicas de saúde da área de abrangência.	95,00	0,00
Manter a classificação de risco de 100% dos recém-nascidos no município de Botucatu, de hospitais públicos e privados, garantindo o acompanhamento	100,00	0,00
Garantir visitas nas maternidades aos recém-nascidos para realização da classificação de risco, dos recém nascidos do município, e fazer o agendamento da primeira consulta do recém-nascido na Clínica do bebê.	95,00	0,00
Realizar visitas domiciliares aos recém-nascidos com prioridade ao recém-nascido de risco (100%), na primeira semana de vida, pela UBS de sua área de abrangência.	100,00	0,00
Fortalecer ações de prevenção e diagnóstico precoce de DST (Doença Sexualmente Transmissível)/AIDS e HIV em populações vulneráveis.	121	128
Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano	8	2
Manter zerado número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos e diabéticos nas UBS (Unidade Básica de Saúde), cumprindo o indicador de desempenho conforme portaria 2979 de 12/11/2019.	50,00	55,58

Realizar reposição de recursos humanos e adequar o dimensionamento das equipes na Atenção Básica, conforme a necessidade.	1	11
Garantir recursos humanos, materiais e equipamentos conforme portarias ministeriais vigentes	100,00	100,00
Implantar ações de planejamento sexual e reprodutivo para mulheres em idade fértil.	1	1
Proporcionar métodos contraceptivos para homens e mulheres, conforme planejamento familiar e necessidade das famílias.	3	5
Diminuir a proporção de gravidez indesejada.	12	70
Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	12,00	0,00
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico do colo do útero no mínimo a cada três anos.	0,60	0,35
Realizar ações de promoção e prevenção em saúde sexual e reprodutiva na adolescência (10 a 19anos).	12	1
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 21 a 64 anos com um exame citopatológico do colo do útero no mínimo a cada três anos. Implementar a busca ativa.	0,25	0,30
Realizar rastreamento em população alvo em citopatológico cérvico vaginal, mamografia, PSA (exame de próstata).	4	32
Tornar efetivo o agendamento por horário de todos os profissionais em todas as unidades básicas de saúde, para otimização de espaço físico e atendimento aos usuários do SUS.	100,00	100,00
Proporcionar o agendamento por horário de todos os profissionais, com impresso colado no cartão do usuário.	100,00	0,00
Equipar os serviços de saúde com dispositivos tecnológicos virtuais ou físicos que possibilitem maior agilidade nos atendimentos às necessidades relativas aos cuidados, promoção de saúde, tratamento e prevenção de doenças, acompanhamento de saúde e também que aprimore o relacionamento e comunicação com os usuários nos seguintes aspectos: agendamentos, remarciação de consultas e exames, atendimentos e consultas médicas e de enfermagens e outros, online ou presencial, priorização de atendimentos, lista de espera e de comunicação facilitando o trabalho das equipes, potencializando e racionalizando o tempo tanto dos trabalhadores como dos usuários e seus familiares.	100,00	100,00
Implementar o atendimento oferecido à população em situação de vulnerabilidade em parcerias com outras secretarias municipais.	1	34
Implantar 01 EMAD (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar) e 01 EMAP (Equipe Multiprofissional de Apoio) para o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), em acordo com a Portaria nº 2527 de 27 de outubro de 2011, projeto deliberado pela CIB 22/2012	1	0
Reducir o número de internações por causas sensíveis à Atenção Básica, conforme pontuação (SISPACTO).	45,00	41,20
Garantir acesso qualificado aos serviços de saúde mediante implantação de Linhas de cuidados disponibilizados pelo Ministério da Saúde.	70,00	75,00
Garantir o acesso, acompanhamento e tratamento as pessoas com doenças crônicas.	95,00	100,00
Garantir no mínimo 95% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas. Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	95,00	92,00
Garantir o funcionamento de ao menos uma sala de vacinação em horário alternativo no município.	1	2
Organizar a Linha de cuidado do adolescente.	1	1
Garantir o funcionamento dos grupos de adolescentes.	22	25
Ampliar assistência à saúde do homem e sua prevenção.	20,00	0,00
Garantir que todos os testes sejam realizados nos recém-nascidos (pezinho, orelhinha, coraçãozinho, linguinha e olhinho) em tempo oportuno.	60,00	125,58

	Fornecer fórmula Láctea para crianças expostas ao HIV/Aids, até 24 meses.	100,00	100,00
	Garantir e valorizar o espaço das reuniões de equipe nas Unidades Básicas de Saúde como estratégia para qualificar a assistência.	22	237
	Promover a ampliação e fortalecimento no município da política nacional de práticas integrativas e complementares, na Atenção Básica e através de ações de Promoção de Saúde.	1,00	378,00
	10 % Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE (Programa Saúde na Escola).	10,00	25,37
	Garantir a disponibilização de contracepção de longa duração para mulheres em situações especiais (HIV, Cardiopatias e usuárias de drogas), que desejem essa intervenção.	18	25
	Implantar estratificação de risco para os usuários portadores de doenças crônicas, bem como as linhas de cuidado específicas a cada condição, incluindo o plano de agendamentos programados para estes usuários.	40,00	0,94
	Agilizar o tempo para realização e definição de exames laboratoriais, referentes a resultados e laudos.	100,00	90,00
	Manter a comunicação entre unidades e SMS com maior rapidez e agilidade, utilizando as ferramentas de e-mail, whatsapp, entre outros.	100,00	100,00
	Seguir os protocolos definidos pelo município nas unidades e serviços de saúde.	100,00	100,00
	Melhorar integração entre laboratório e prontuários eletrônicos da Unesp e Unidades Básicas de Saúde.	100,00	100,00
	Fortalecer as ações da Atenção Primária à Saúde com apoio do NASF (Núcleo de apoio à Saúde da Família)para melhorar a qualidade de vida dos idosos, promovendo a prevenção e reabilitação física para melhoria de sua autonomia	100,00	96,77
	Acompanhar tratamento para Tuberculose (TB) e Hanseníase (MH).	90,00	100,00
	Criar a Central de Atendimento Domiciliar, para atuar de modo complementar ao atendimento oferecido atualmente pelas unidades da atenção primária	1	0
	Manter o Programa de Pronto Atendimento noturno, que estendeu o horário de atendimento das unidades básicas de saúde em todas as regiões do município; avaliar a necessidade de expansão adicional conforme demanda regionalizada	10	10
	Promover ações de saúde priorizando os cuidados das doenças crônicas (Diabetes, Hipertensão Arterial, Asma, Dores crônicas)	301,01	93,02
	Aumentar de forma continuada a resolutividade das Unidades Básicas de Saúde	100,00	100,00
	Ampliar as atividades dos Programas: Saúde do Escolar e Odontológico nas Escolas, em parceria com as Secretarias Municipais e Estaduais de Educação	20,00	98,93
	Implantar o Pronto Atendimento Odontológico na UBS CS1, para priorizar o atendimento de urgências no horário comercial, possibilitando às demais unidades o enfoque nos atendimentos programados . Viabilizar a ampliação da oferta de atendimentos odontológicos de urgência em horários estendidos no período noturno e nos finais de semana e feriados	1	0
	Aumentar a resolutividade das Unidades Básicas de Saúde para os atendimentos de doenças agudas e urgências	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar acesso a serviços de diagnóstico, tratamento (quimioterapia, radioterapia, cirurgias oncológicas) e acompanhamento dos casos de câncer na Região de Saúde ou Rede Regionalizada de Atenção à Saúde (RRAS).	100,00	63,63
	Manter protocolo de implementação da Vigilância Epidemiológica e barreiras sanitárias para infecção humana pelo Coronavírus 2019 - COVID-19	1	1
	Qualificar a rede de saúde de Botucatu, para a redução dos riscos e agravos à saúde da população trabalhadora.	100,00	95,65
	Estabelecer e aprimorar a comunicação (protocolos e fluxos) da Rede de Urgência e Emergência Psiquiátrica (Prontos Socorros e SAMU) com os serviços de Saúde Mental no município, construindo um trabalho em rede que garanta o acolhimento, o encaminhamento e o acompanhamento dos usuários.	1	1

Manter CAPS I e CAPS infantil (Centro de Atenção Psicossocial Tipo I) em funcionamento.	100,00	100,00
Manter o acesso a consultas oftalmológicas para diagnóstico de refração, Fundo de Olho e necessidades afins na Rede de Saúde.	100,00	100,00
Reimplantar o Centro de Parto Normal (Ativação dos leitos Pré-parto, Parto e Puerpério- PPP do Hospital Estadual de Botucatu) para atendimento de gestante de baixo risco.	1	0
Reorganizar a rede de sustentação de reabilitação com ênfase na rede de atenção à pessoa com deficiência conforme políticas vigentes.	1	1
Manter e implementar o funcionamento do Ambulatório de Transexualizador (Suporte psicológico, social e hormoneoterapia).	1	1
Qualificar e ampliar a oferta dos serviços de especialidade odontológica	1.200	29.433
Manter o seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	80,00	40,00
Detectar precocemente os casos suspeitos com o intuito de eliminar a fonte de infecção humana	100,00	100,00
Prestar a assistência ao trabalhador referenciado ao Cerest, vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho, para investigação das relações saúde-trabalho-doença.	99,15	17,02
Estabelecer um sistema ágil de comunicação dos casos de risco e tentativa de suicídio entre os serviços da rede psicossocial com o objetivo de busca ativa, prevenção e acolhimento.]	1	0
Manter o pagamento do aluguel de imóvel para funcionamento do CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas).	100,00	100,00
Realizar gestão junto à Secretaria do Estado para ampliar o acesso a cirurgias de catarata na Região de Saúde e RRAS.	20,00	0,00
Implementar as ações da Rede Cegonha com seus componentes (Pré-Natal, Parto, Puerpério e Crianças menores de 2 anos).	100,00	100,00
Garantir a implantação do Centro Especializado de Reabilitação (CER) para atender a demanda das pessoas com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, deficiência intelectual e física, conforme pactuado na rede de cuidados à pessoas com deficiência.	1	0
Qualificar as referências e contra referências na rede de atenção de forma institucional, garantindo a integralidade nas necessidades das pessoas.	1	1
Ampliar as Especialidades oferecidas pelo CEO (Centro de Especialidades Odontológicas)	1	0
Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,50	0,67
Identificar de forma ágil o comportamento do Coronavírus, possibilitando a adoção de medidas oportunas	52	52
Garantir retaguarda técnica especializada a rede se saúde de Botucatu, nas ações de Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores.	1	39
Garantir, de forma organizada, o acesso da população a serviços qualificados de urgência e emergência, de acordo com os protocolos pactuados pelo Ministério da Saúde.	100,00	100,00
Ampliar Centro de Atenção Psicossocial I - CAPS I para Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS II, com a adequação de Recursos Humanos e adequação do espaço físico.	100,00	0,00
Ampliar o acesso através de gestão junto ao Departamento Regional de saúde para a assistência ao glaucoma e ceratocone na Região de Saúde e RRAS.	20,00	100,00
Garantir o funcionamento de ambulatório de Estimulação precoce, por meio de fomento.	100,00	100,00
Manter em funcionamento a Rede especializada de Atenção às Mulheres em situação de violência em todo o município.	100,00	100,00
Aumentar o número de prótese odontológicas totais (dentadura)	80	302

Manter o contrato do município com serviço especializado para realização de mamografias e ultrassonografia de mamas, quando necessário, na população feminina de 40 a 50 anos e de 69 anos em diante.	1	1
Garantir a cobertura diagnóstica e tratamento dos casos e seus contatos próximos domiciliar, de trabalho, escola, etc.	100,00	100,00
Aprimorar a rede de saúde de Botucatu, quanto ao registro de doenças e agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória no Sinan.	99,15	17,02
Criar uma Central de Monitoramento de Urgência e Emergência a fim de integrar o SAMU 192 e a Central de Ambulâncias para melhoria do fluxo assistencial e ampliação do acesso da população.	1	1
Proporcionar a ida dos profissionais da Equipe NASF como: Nutricionista, Educador Físico, Assistente Social, Fisioterapeuta e Psicólogo, no mínimo uma vez por semana na Unidade de Saúde da Família de César Neto para acompanhamento dos usuários, principalmente no cuidado em Saúde Mental.	100,00	92,85
Realizar gestão junto à Secretaria do Estado para a manutenção e implementação do Centro de Reabilitação Lucy Montoro, respeitando fluxos e protocolos.	100,00	100,00
Manter e ampliar serviços diagnósticos e terapêuticos de média complexidade.	10	10
Realizar gestão junto à Secretaria do Estado para viabilizar, a curto prazo, a reimplantação do Ambulatório Médico de Especialidades (AME).	1	1
Identificar os casos assintomáticos	100,00	100,00
Garantir o apoio Institucional/Matricial em Saúde do Trabalhador às equipes de Atenção Primária à Saúde, Especializada e Urgência/Emergência.	100,00	100,00
Renovar a frota de ambulâncias do SAMU 192 a fim de disponibilizar uma assistência de qualidade e com segurança à população de Botucatu.	0	0
Fazer gestão junto à Secretaria de Estado da Saúde no sentido da manutenção e fortalecimento dos Centros de Atenção Psicossocial gerenciados pelo Estado, optando pela ampliação/criação de leitos de hospitalidade nos CAPS, em detrimento da ampliação de leitos em hospital especializado.	20,00	0,00
Elaborar estudos visando a implantação de um Serviço de Fisioterapia Domiciliar, com enfoque no atendimento de casos na fase aguda, em particular pós-AVC	1	0
Fortalecer e qualificar as unidades próprias da atenção especializada que atendem doenças crônicas e transmissíveis, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.	1	1
Retomar e reestruturar as atividades do Conselho Gestor de Urgência e Emergência para discussão de políticas públicas com foco na Rede de Urgência e Emergência do município e região.	1	0
Adequar estrutura física para garantia do direito dos usuários, possibilitando assim, acessibilidade, inclusão e efetivação das finalidades do CAPS I.	1	1
Possibilitar o acesso a cirurgias eletivas de média complexidade com a finalidade de atender à demanda reprimida, bem como diminuir o tempo de espera para os pacientes.	20,00	47,64
Realizar ações de Educação Permanente para os profissionais da Saúde	10	0
Avaliar a possibilidade de equiparação salarial de profissionais médicos do SAMU 192 com os profissionais dos demais componentes da RUE, visando diminuir a rotatividade de profissionais e a consequente melhoria da qualidade da assistência prestada pelo serviço.	1	0
Disponibilizar um carro próprio para o CAPSI para realização das visitas domiciliares.	1	0
Articular a gestão junto ao governo estadual para efetivar o pleno funcionamento do Hospital Estadual, incluindo tratamento odontológico.	1	1
Realizar o monitoramento contínuo e oportuno de todos os casos positivos para COVID 19, bem como de seus contatos próximos: domiciliar, trabalho, escola, etc.	100,00	100,00
Garantir a renovação da frota de viaturas do SAMU 192 Botucatu e ampliar o número de equipes conforme demanda	0	0

Disponibilizar recursos tecnológicos para o CAPS I para atendimentos e reuniões intersetoriais em contexto de pandemia e pós-pandemia	100,00	100,00
Fazer gestão junto a Secretaria do estado da Saúde para efetivação da maternidade e as cirurgias eletivas, garantindo assim que o HC UNESP realize os atendimentos terciários e quaternários.	1	1
Garantir a renovação da frota e ampliar o número de veículos da Central de Ambulâncias	0	0
Fazer gestão junto à Secretaria do Estado da Saúde e Ministério da Saúde para proporcionar supervisão clínica e institucional especializada para os CAPS I, CAPS Infantil, CAPS AD e CAPS II, com profissionais indicados pelas equipes para atender a demanda/necessidade temporária.	1	0
Reformar o Hospital do Bairro, com implantação de mais duas alas de enfermaria para atenção secundária.	1	1
Implantar o CAPS III municipal.	1	0
Avaliar a possibilidade de reativar o Centro Cirúrgico, para implantação de cirurgias eletivas, tais como, vesícula, hérnias, etc, para redução da demanda reprimida e atendimento das necessidades da população.	1	1
Garantir dotação orçamentária para adquirir recursos materiais fundamentais na execução do trabalho do CAPS infantil, CAPS I e NASF, como: lápis de cor, telas de pintura, giz de cera, brinquedos, alimentos, entre outros essenciais para se realizar o cuidado da criança, adolescente e adulto em sofrimento psíquico, conforme a necessidade.	100,00	100,00
Garantir o acesso da população a serviços hospitalares de qualidade, atendendo as necessidades de saúde da população do município, bem como expandir a oferta de leitos, a partir da abertura de hospital secundário municipal.	1	1
Garantir o acompanhamento dos pacientes com transtornos mentais conforme o grau de comprometimento nos diferentes níveis de atenção	100,00	100,00
Implantar as linhas de cuidado do Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma no município.	100,00	100,00
Trocara locação das Residências Terapêuticas 1 e 2.	0	0
Manter a Unidade de Avaliação e Controle (UAC) na SMS com equipe capacitada para regulação dos casos.	1	1
Adquirir veículos em número suficiente para atender as três Residências Terapêuticas, garantindo deslocamentos dos moradores para consultas nos diversos serviços de saúde e de saúde mental, bem como para atividades programadas.	0	1
Fazer gestão junto à Secretaria de Estado da Saúde para que o Hospital das Clínicas/Secretaria de Estado de Saúde deva garantir o atendimento da demanda de todas as especialidades clínicas e cirúrgicas, adultas e pediátricas.	1	1
Implantar câmeras de segurança com áudio nas Residências Terapêuticas, uma vez que os moradores são portadores de transtornos mentais graves e cronicados, a maioria sendo idosos e sem autonomia, com a intenção de inibir quaisquer possibilidades de negligência e garantindo-se a exigência de monitoramento adequado conforme orientação do Ministério Público para populações vulneráveis.	100,00	0,00
Rapor o quadro de funcionários NASF, devido à perda de profissionais para a implantação do CAPS I e devido o aumento de unidades de saúde no município como USF CAIMÃ/ RUBIÃO JR E USF CACHOEIRINHA, bem como recursos tecnológicos para equipe, visando melhoria no atendimento aos usuários.	100,00	92,85
Contratar psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistente sociais em número suficiente para atendimento semanal, numa proporção de 01 trio para cada 04 Unidades de Saúde, garantindo um tratamento mínimo em Saúde Mental na APS e resolutividade dos casos apresentados pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde, evitando que casos intermediários fiquem sem o devido acompanhamento por não realizarem seguimento ser rapidamente absorvidos pelos serviços especializados da RAPS.	100,00	92,85

Readequar o quadro de funcionários Equipe NASF que hoje é composta por: 3 Assistentes Sociais, 3 Psicólogas, 3 Fisioterapeutas, 2 Profissionais de Educação Física, 2 Nutricionistas, 1 Psiquiatra, 1 Ginecologista, 1 Pediatra, 2 Acupunturistas, que hoje realiza assistência para 19 Unidades de Saúde sendo 6 Unidades Básicas de Saúde e 13 Unidades de Saúde da Família, totalizando 25 equipes com programação de aumento para 29 equipes nos próximos meses. De acordo com o Caderno 39 de Atenção Básica o NASF 1 realiza assistência de 5 a 9 equipes, assim a proposta para o quadro de readequação seria da reposição de 3 Terapeutas Ocupacionais; 3 Psicólogos; 3 Assistentes Sociais; 1 Fisioterapeuta, 2 Nutricionista e 2 Profissionais de Educação Física.	100,00	92,85
Contratação de mais um psiquiatra 20 h para a APS, garantindo agenda e frequência quinzenal às Unidades Básicas de Saúde.	1	1
Manter e implementar o funcionamento do programa da equipe de Consultório na Rua.	100,00	100,00
Implantar no município Residência Terapêutica para atendimento da demanda reprimida no município, ou seja, população vulnerável de saúde mental que não possui condições de autonomia para autocuidado.	1	0
Equiparar carga horária dos profissionais não médicos da equipe NASF (30 horas semanais), para que todos tenham condições igualitárias de trabalho, levando em consideração que atualmente todos os profissionais desempenham a mesma atuação, mas com carga horária desigual. No cenário atual da equipe NASF de Botucatu por atuarem com cargas horárias diferentes, há uma sobrecarga nas atribuições aos profissionais com maior jornada de trabalho, observando-se um desgaste e esgotamento físico e mental, visto a complexidade dos casos atendidos. Todos que executam políticas públicas e demonstram um nível de comprometimento grande necessitando estar em constante atualização técnica.	1	0
Implantar no município uma Unidade de Acolhimento (transitórios) para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, de forma a executar o Plano Terapêutico Singular (PTS) elaborado pelo CAPS AD e / ou serviços de internação para desintoxicação.	1	0
Criar uma área de nutrição: Criação de um serviço secundário, sendo um nível de atenção necessária, visto que, há questões que fogem da alcada da atenção primária ou ainda o estabelecimento de fluxo para os ambulatórios do HC.	0	1
Informatizar as três Residências Terapêuticas com implantação de computadores, etiquetadoras, notebook, celulares, impressora e intranet para que se possam realizar serviços de informática necessários para organização dos processos de trabalho diários e alimentação de sistemas e planilhas. Garantir que os equipamentos adquiridos sejam utilizados pelo moradores das Residências Terapêuticas com objetivo de contribuir na sua reabilitação psicossocial.	100,00	100,00
Atuar em parceria com Hospital Estadual de Botucatu, Hospital das Clínicas (HC) da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Departamento Regional de Saúde (DRS) e Governo do Estado para reduzir a demanda reprimida por cirurgias eletivas, através da realização de mutirões e de agendamentos regulares mensais dos diversos procedimentos cirúrgicos eletivos	1	1
Estruturar um trabalho articulado entre equipes das Unidades Básicas de Saúde (médico, enfermeiro e farmacêutico) e NASF / Saúde Mental (psiquiatra, psicólogo e assistente social) para que se garanta o atendimento do maior número de pacientes na APS, sem a necessidade de encaminhamento precoce para a Atenção Especializada – RAPS.	22	23
Estabelecer, de forma complementar, parcerias público-privadas (PPP) para a realização de cirurgias eletivas, para reduzir de forma sustentada a demanda reprimida pelos procedimentos nas diversas especialidades médicas	1	1
Disponibilizar um veículo próprio e identificado para deslocamento da equipe do Consultório na Rua e transporte de insumos básicos para atendimento in loco.	1	1
Atuar em parceria com o Departamento Regional de Saúde (DRS) e o Governo do Estado, para o pleno funcionamento dos Serviços de especializados como o AME (Ambulatório Médico de Especialidades) e o Centro de Reabilitação Lucy Montoro	2	2
Garantir a aquisição de equipamentos como mobiliário de escritório e informática para Consultório na Rua.	100,00	100,00

	Ampliar a oferta de atendimentos especializados, através de parcerias público-privados (PPP), para as especialidades médicas que apresentarem demanda reprimida e tempo de espera para agendamento acima do prazo adequado	10,00	0,00
	Garantir espaço físico adequado para a equipe do Consultório na Rua.	100,00	100,00
	Dar continuidade ao processo de recuperação do Hospital do Bairro, no atendimento de crianças e adultos, em especialidades clínicas. Em particular, implantar leitos da Clínica Médica, atenção secundária, como retaguarda para internações de baixa complexidade, em parceria com o HCFMB	1	0
	Contratar um assistente social para o Consultório na Rua.	100	0
	Ampliar e reestruturar a oferta de exames complementares especializados que apresentem demanda reprimida e tempo de espera acima do adequado, através de parcerias público-privadas	1	7
	Garantir recursos para iniciativas, que visam reabilitação psicossocial, expressa no eixo 7 da Rede de Atenção Psicossocial.	100,00	100,00
	Disponibilizar um novo imóvel para funcionamento do CAPS I, que garanta acessibilidade, disponibilidade de salas de atendimento e espaços de socialização condizentes com a demanda e com a especificidade desse equipamento, em local de fácil acesso preferencialmente na região central do município, garantindo acesso a bens de consumo e espaços como: restaurantes, livrarias, comércios dentre outros, bem como para circulação dos usuários e usuárias.	1	1
	Apoiar, divulgar pesquisas e estudos sobre o uso medicinal da cannabis sativa e seus derivados (com textos, áudios, vídeos criativos fáceis de serem compreendidos).	1	0
	Viabilizar a instalação de República protegida transitória para pessoas em sofrimento psíquico com capacidade de autocuidado.	1	0
	Garantir, no contrato de gestão, profissionais para cobrir o período de férias ou licenças dos profissionais na Saúde Mental e no SUS em geral para que o atendimento não seja interrompido. Inclusive os profissionais médicos.	100,00	100,00
	Construir protocolos coletivamente com a participação dos usuários, familiares e trabalhadores dos serviços de saúde, assistência social, judiciário, segurança pública para encaminhamento adequado quando a internação compulsória se fizer de fato necessária e após terem sido esgotados todos os recursos extra hospitalares disponíveis no SUS.	1	0
	Apoiar, divulgar pesquisas e estudos sobre o uso medicinal da cannabis sativa e seus derivados (com textos, áudios, vídeos criativos fáceis de serem compreendidos).	1	0
	Construir coletivamente protocolos ou informativos sobre o fluxo mais adequado, a ser observado pelos usuários e/ ou familiares, trabalhadores, população em geral quando em situações de intenso sofrimento psíquico como nas emergências psiquiátricas, incluindo risco/tentativa de suicídio, crise de abstinência, dentre outras. Que auxiliem na garantia de acesso e cuidado no momento de crise, e que favoreçam o adequado encaminhamento para a continuidade do tratamento e realização de busca ativa nos casos de maior gravidade.	1	0
	Garantir financiamento público da saúde em iniciativas de entidades e serviços voltados para trabalho em Reabilitação Psicossocial presente no Eixo 7 da RAPS.	100,00	100,00
	Assegurar recursos financeiros necessários para adequação rápida da rede de saúde municipal, priorizando a Rede de Atenção Psicossocial com: recursos humanos, estrutura física e gestão pública, que atendam às necessidades atuais em Saúde Mental da população em geral(trabalhadores, em especial os da saúde). Haja vista, as recentes e crescentes demandas das sequelas psicológicas, físicas, etc, causadas pela COVID 19 na população.	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Garantir o funcionamento dos dispensários de medicamentos no município.	100,00	100,00
	Manter protocolo de implementação da Vigilância Epidemiológica e barreiras sanitárias para infecção humana pelo Coronavírus 2019 - COVID-19	1	1
	Implantar uma farmácia municipal de funcionamento de 24 horas, com a oferta de medicamentos de Atenção Básica, medicamentos de uso controlado, etc.	1	0
	Aprimorar, parametrizar e garantir a qualidade do sistema informatizado utilizado para o controle dos Medicamentos em todas as Unidades de saúde. Prover equipamentos e outros recursos necessários.	100,00	100,00

Qualificar os processos de trabalho do Almoxarifado da Saúde:- Ponto de Abastecimento/ Ressuprimento dos materiais de acordo com o Consumo Médio Mensal - Informatização das atividades de Recebimento/Separação e Conferencia.	100,00	100,00
Qualificar os processos de trabalho dos dispensários de medicamentos das unidades de Saúde: - Realizar a solicitação de reposição dos materiais de acordo com o Consumo Médio Mensal; - Logística de Distribuição; - Garantir a análise da prescrição médica e o atendimento qualificado e ágil do paciente nas dispensações.	100,00	100,00
Adequar recursos humanos nas unidades dispensadoras de medicamentos de acordo com a legislação vigente visando à melhoria da assistência: - Aumentar gradativamente a presença do Farmacêutico para cada unidade dispensadora de medicamentos. Sendo desejável um para cada unidade de saúde.	100,00	100,00
Realizar a gestão dos medicamentos por meio de programação de uso e de solicitação	100,00	100,00
Qualificar a Gestão da Assistência Farmacêutica por meio do monitoramento de indicadores que determinem a eficiência do serviço: -Taxa de insumos entregues dentro do prazo no Almoxarifado; -Taxa de insumos entregues dentro do prazo nas Unidades de Saúde; -Taxa de perda por validade nas unidades de Saúde.	100,00	100,00
Manter e ampliar o Programa Dose em Casa facilitando o acesso da população acamada, idosos e demais usuários as medicações com qualidade e comodidade.	40,00	0,00
Determinar a Comissão de Farmácia e Terapêutica composta por profissionais da saúde sendo esta formada por integrantes indicados pela Secretaria municipal de saúde. - Renovar e aprovar a permanência dos seus integrantes a cada 2 anos.	1	1
Validar os protocolos do ministério da saúde e municipal de enfermagem e de farmácia, para prescrição.	100,00	100,00
Criar o Núcleo de Assistência Farmacêutica.Um departamento de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica que apresente as seguintes atribuições: - Fornecer suporte à aquisição de medicamentos de saúde nas ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação da saúde; - Planejar o consumo e promover a gestão das distribuições dos medicamentos, assim como, a organização, a armazenagem, a distribuição, o controle da validade e a dispensação dos medicamentos de todo o município; - Contribuir para o planejamento e padronização de medicamentos no âmbito da Secretaria da Saúde (Revisão de Remunes e outros); - Promover e participar de programas de treinamento de pessoal para o desempenho das atividades de assistência farmacêutica.	1	0
Regulamentar a assistência farmacêutica integral exclusivamente nos horários de intervalo dos farmacêuticos, conforme a exigência de assistência farmacêutica integral no horário de funcionamento dos estabelecimentos, apresentada na Deliberação nº 32, de 20 de dezembro de 2018, publicada no Diário Oficial da União, Seção 1, pág. 60, 17/01/2019.	100,00	100,00
Disponibilizar equipamentos e melhoria para trabalho. Para realizar consulta farmacêutica, assistência e atenção farmacêutica, elaboração de pedido mensal e extras, relatórios e controle de estoque. Agilidade no atendimento informatizado e Monitoramento a adesão a tratamento medicamentoso e uso correto. Elaboração de orientação farmacológica. Computador administrativo com pacote office.	100,00	100,00
Prover farmacêutico em setores com dispensação de medicamentos: SAMU e Hospital do Bairro para realização de Controle de estoque com profissional capacitado com conhecimento técnico.	1	1
Unitarizar comprimidos e possível fracionamento de medicamentos para melhor adesão ao tratamento por parte do usuário, diminuição de desperdício e dispensação personalizada. - Equipamento apropriado para unitarização (seladora e etiquetadora).	1	0
Fazer gestão junto ao Departamento Regional de Saúde (DRS) e Secretaria de Estado da Saúde para que haja garantia de medicamentos excepcionais para pacientes dependentes de tratamentos especializados.	100,00	100,00
Proporcionar orientações adequadas para o preenchimento dos processos e documentos necessários para aquisição de medicamentos especializados.	22	23

	Elaborar protocolo com a participação da equipe de saúde, judiciários, conselho de saúde e entidades representativas, referentes aos medicamentos disponíveis na atenção básica, farmácia popular, farmácia de medicamentos especializados, para evitar a judicialização dos medicamentos já disponibilizados pela rede SUS.	1	1
	Fomentar a rede de farmácias particulares para a adesão ao programa farmácia popular do Brasil.	1	1
	Otimizar o atendimento e o fornecimento dos medicamentos solicitados tanto nas unidades de saúde como na Assistência Social da Secretaria de Saúde	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Melhorar a capacidade de informações da Vigilância Sanitária com tablets, para a fiscalização.	100,00	0,00
	Manter protocolo de implementação da Vigilância Epidemiológica e barreiras sanitárias para infecção humana pelo Coronavírus 2019 - COVID-19	1	1
	Desenvolver políticas públicas para incentivar as mulheres que permanecem em casa no controle e prevenção das arboviroses.	1	1
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde nas suas interfaces com outras áreas de administração publica, através de construção de políticas que assegurem a efetividade dessas ações.	1	1
	Ampliar os cursos de capacitação de profissionais, trabalhadores, proprietários e consumidores para trabalho relativo a alimentos medicamentos e outros	1	4
	Implantar equipes vigilância ambiental em saúde para área rural do município	1	0
	Garantir o financiamento específico das ações de vigilância em saúde nos níveis Estadual e Municipal com transparência pública da sua utilização.	100,00	100,00
	Garantir recursos financeiros suficientes e exclusivos para implementação e implantação das políticas públicas sob a gestão do sistema de Vigilância em Saúde.	100,00	100,00
	Aquisição de veículo específico para a realização de vigilância ambiental em saúde na área rural.	1	0
	Integrar práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológicas, sanitária, ambiental e do trabalhador, dos laboratórios de saúde publica e controle de endemias preservando especificidades, analisando e compartilhando saberes e tecnologias promovendo o trabalho multiprofissional e interdisciplinar	100,00	100,00
	Fortalecer e aperfeiçoar as ações de vigilância levando-se em consideração fatores ambientais de risco e agravos à saúde.	100,00	100,00
	Aprimorar e integrar os sistemas de informação da Vigilância em Saúde facilitando todo o planejamento, desenvolvimento e monitoramento das ações das vigilâncias e a análise da situação da saúde da população para tomada de decisões	100,00	100,00
	Construir prática de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de Vigilância em Saúde em toda rede de atenção à saúde e em especial, na atenção primária, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.	100,00	100,00
	Firmar parcerias e termos de colaboração com ONGs de Proteção Animal	1	1
	Realizar parceria da Vigilância em Saúde e instituições de ensino, pesquisa e extensão para o desenvolvimento de projetos voltados para as necessidades da população em geral e meio ambiente.	1	1
	Garantir e fortalecer estratégias que contribuam para ampla participação, comunicação social e divulgação nas ações de vigilância em saúde, garantindo ampliação da autonomia, emancipação, e construção da consciência sanitária e no exercício do controle social	12	4
	Realizar estudos visando a revitalização da Unidade de Vigilância de Zoonoses (Canil Municipal)	1	1
	Articular e pactuar responsabilidades de vigilância em saúde por região de saúde, explicitadas nos planos Municipais de Saúde respeitando a diversidade e especificidade locorregional.	1	1
	Realizar ações de Educação Permanente para os profissionais da Saúde	10	0
	Realizar estudos visando a criação do Conselho de Proteção de Animais Domésticos	1	0
	Assegurar ao Sistema de Vigilância em Saúde estrutura física e financeira, tecnológica, recursos humanos adequados, e imprescindíveis ao desempenho efetivo das ações de sua competência	100,00	100,00

	Manter o convênio com Clínicas Veterinárias para Esterilização de Cães e Gatos	1	4
	Ampliar o financiamento das ações de Vigilância em Saúde, destinando mais recursos, promovendo o fomento a novos projetos, programas e pesquisas nas áreas.	20,00	0,00
	Realizar estudos visando a eleboração de convênio com a Universidade de Medicina Veterinária ou Clínicas particulares para atendimento gratuito para animais de famílias comprovadamente vulneráveis acompanhadas pelos CRAS, ONGs de Proteção Animal e Protetores devidamente cadastrados	1	0
	Estimular a pesquisa, produção e a difusão de conhecimento de evidencias e experiências que apoiem a construção de ações na área de Vigilância em Saúde.	1	1
	Realizar campanhas de conscientização sobre posse responsável em parceria com a Secretaria de Educação e ONGs de Proteção Animal	1	0
	Promover ações de vigilância à saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador)	1	1
	Realizar estudos visando a terceirização do serviço de busca e apreensão de animais de grande porte soltos em vias públicas	1	1
	Estruturar e qualificar a área de Vigilância à Saúde	100,00	100,00
	Desenvolver ações e campanhas educativas em parceria com as universidades, entidades de ensinos e a iniciativa privada que visem a proteção e preservação dos animais silvestres	1	1
	37) Manter e ampliar parcerias com Faculdade de Medicina, Veterinária e Zootecnia, Faculdade de Ciências Agronômicas e Instituto de Biociência/UNESP para ações de vigilância à saúde	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Monitorar e investigar os óbitos infantis e maternos, através da comissão de investigação de óbitos do município, junto às unidades básicas de saúde.	100,00	100,00
	Manter protocolo de implementação da Vigilância Epidemiológica e barreiras sanitárias para infecção humana pelo Coronavírus 2019 - COVID-19	1	1
	Desenvolver políticas públicas para incentivar as mulheres que permanecem em casa no controle e prevenção das arboviroses.	1	1
	Fortalecer as ações de vigilância em saúde nas suas interfaces com outras áreas de administração pública, através de construção de políticas que assegurem a efetividade dessas ações.	1	1
	Manterativamente o funcionamento da comissão de investigação de mortalidade fetal, infantil e materna do município.	100,00	100,00
	Garantir o financiamento específico das ações de vigilância em saúde nos níveis Estadual e Municipal com transparência pública da sua utilização.	100,00	100,00
	Ampliar os cursos de capacitação de profissionais, trabalhadores, proprietários e consumidores para trabalho relativo a alimentos medicamentos e outros	1	4
	Investigar 100% dos óbitos, materno, infantil e fetal no município	100,00	100,00
	Identificar de forma ágil o comportamento do Coronavírus, possibilitando a adoção de medidas oportunas	52	52
	Garantir recursos financeiros suficientes e exclusivos para implementação e implantação das políticas públicas sob a gestão do sistema de Vigilância em Saúde.	100,00	100,00
	Integrar práticas e processos de trabalho das vigilâncias epidemiológicas, sanitária, ambiental e do trabalhador, dos laboratórios de saúde publica e controle de endemias preservando especificidades, analisando e compartilhando saberes e tecnologias promovendo o trabalho multiprofissional e interdisciplinar	100,00	100,00
	Garantir a cobertura diagnóstica e tratamento dos casos e seus contatos próximos domiciliar, de trabalho, escola, etc.	100,00	100,00
	Fortalecer e aperfeiçoar as ações de vigilância levando-se em consideração fatores ambientais de risco e agravos à saúde.	100,00	100,00
	Aprimorar e integrar os sistemas de informação da Vigilância em Saúde facilitando todo o planejamento, desenvolvimento e monitoramento das ações das vigilâncias e a análise da situação da saúde da população para tomada de decisões	100,00	100,00

Construir prática de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de Vigilância em Saúde em toda rede de atenção à saúde e em especial, na atenção primária, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.	100,00	100,00
Firmar parcerias e termos de colaboração com ONGs de Proteção Animal	1	1
Realizar parceria da Vigilância em Saúde e instituições de ensino, pesquisa e extensão para o desenvolvimento de projetos voltados para as necessidades da população em geral e meio ambiente.	1	1
Garantir e fortalecer estratégias que contribuam para ampla participação, comunicação social e divulgação nas ações de vigilância em saúde, garantindo ampliação da autonomia, emancipação, e construção da consciência sanitária e no exercício do controle social	12	4
Realizar ações de Educação Permanente para os profissionais da Saúde	10	0
Assegurar ao Sistema de Vigilância em Saúde estrutura física e financeira, tecnológica, recursos humanos adequados, e imprescindíveis ao desempenho efetivo das ações de sua competência	100,00	100,00
Ampliar o financiamento das ações de Vigilância em Saúde, destinando mais recursos, promovendo o fomento a novos projetos, programas e pesquisas nas áreas.	20,00	0,00
Estimular a pesquisa, produção e a difusão de conhecimento de evidências e experiências que apoiem a construção de ações na área de Vigilância em Saúde.	1	1
Promover ações de vigilância à saúde (epidemiológica, sanitária, ambiental e do trabalhador)	1	1
Estruturar e qualificar a área de Vigilância à Saúde	100,00	100,00
37) Manter e ampliar parcerias com Faculdade de Medicina, Veterinária e Zootecnia, Faculdade de Ciências Agronômicas e Instituto de Biociência/UNESP para ações de vigilância à saúde	1	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	1.760.300,00	130.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.890.300,00
	Capital	0,00	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	93.668.846,89	13.319.670,40	1.050.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	108.039.017,29
	Capital	0,00	200.500,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	201.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	51.897.295,30	7.450.500,00	2.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	59.350.295,30
	Capital	0,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	16.069.360,00	799.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	16.869.360,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	2.257.420,99	667.829,71	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.925.250,70
	Capital	0,00	113.008,99	33.432,29	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	146.441,28
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	7.007.111,71	2.072.966,18	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.080.077,89
	Capital	0,00	350.783,75	103.774,97	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	454.558,72
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 17/06/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Do total de 302 metas pactuadas na Programação Anual da Saúde no 1º quadrimestre de 2.025, 232 indicadores foram cumpridos, o que corresponde ao cumprimento de 76,82% das metas pactuadas, 70 indicadores não foram cumpridos o que corresponde a 23,18% das metas. Do total de 302 metas, 60 são de Atenção Básica, 92 são de Média e Alta complexidade, 32 são de Vigilância em Saúde, 20 são de Assistência Farmacêutica, 90 são de Gestão do SUS, das quais 07 são de Investimentos e 8 são de COVID.

ATENÇÃO BÁSICA ; DIRETRIZ 1: Total de 60 metas, sendo que 45 indicadores foram cumpridos, 75%, 15 não foram cumpridos, 25%.

Indicadores não cumpridos:

Objetivo 1.1- Itens

7- Proporção de Nascidos Vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal- Meta- 87,80 e resultado- 87,01(449 com 7 consultas e 516 nascidos vivos). As equipes das Unidades Básicas de Saúde estão fazendo orientações a todas as gestantes sobre a importância da realização de todas as consultas de pré natal.

10- Proporção de Nascidos Vivos e de Puérperas usuárias do SUS com consulta agendadas pela maternidade- Meta- 95% e resultado- 88,51% (316 agendadas e 357 nascidos vivos SUS). A equipe da Clínica do Bebê faz vista na maternidade do SUS a todas as puérperas e recém nascidos e realiza agendamento de consulta para primeira avaliação na Clínica do Bebê ou na Unidade Básica de Saúde.

11- Proporção de Nascidos Vivos com classificação de risco realizada- Meta- 100% e resultado- 84,10% (434 avaliações e 516 nascidos vivos)

12- Proporção de visitas realizadas na maternidade às gestantes usuárias do SUS- Meta- 95% e resultado- 88,51% (316 visitas e 357 nascidos vivos SUS).

13- Número de Visitas realizadas aos Recém-Nascidos das maternidades SUS/Número de Recém nascidos vivos- Meta- 100% e resultado- 88,51% (316 visitas e 357 nascidos vivos SUS)

24- Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame Citopatológico do colo do útero no mínimo a cada três anos- Meta- 0,60 e Resultado: 0,48. Todas as equipes das unidades básicas de saúde estão orientadas a fazer busca ativa das mulheres para realização do exame de Citopatológico em tempo oportuno, tanto durante a rotina do serviço como em horários especiais através de campanhas.

25- Número de ações de promoção e prevenção em saúde sexual e reprodutiva na adolescência (10 a 19 anos) realizadas- Meta: 9 e o resultado: 8.

Foram realizados 08 grupos de adolescentes com 68 participantes através das equipes das Unidades Básicas de Saúde em parceria com as escolas do município. Para melhorar a cobertura deste indicador para os anos de 2025 e 2026 passamos de 4 escolas do Programa Saúde na Escola para 34, melhorando assim a abrangência de atividades com os adolescentes do município.

29- Número de unidades com impressão de etiquetas- Meta: 100% e o resultado: 0. Ainda não foi possível alcançar esta meta, considerando o estudo da Secretaria Municipal de Saúde para adequar este agendamento;

32- Número de EMAD (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar) e EMAP (Equipe Multiprofissional de Apoio)- Meta 01 e resultado: 0. Ocorre que as equipes deverão ser vinculadas a serviço hospitalar e no momento não contamos com unidade hospitalar municipal em atividade;

40- Acompanhar a produção das ações individuais e coletivas do homem- Meta: aumento de 15% e Resultado: 0%. As equipes das unidades de saúde estão trabalhando na oferta de atividades individuais e coletivas para os homens, para garantir o acesso de todos em tempo oportuno, em bora não tenha tido aumento na produção, observa-se que foram realizados no 1º quadrimestre 25.321 procedimentos individuais e coletivos.

47- Número de estratificações de risco realizadas/ número de portadores de doenças crônicas- Meta: 30% e resultado: 0,94%. A secretaria municipal de saúde em parceria com a Faculdade de Medicina de Botucatu iniciou algumas discussões para elaboração de um protocolo para estratificação de risco para os hipertensos e diabéticos, além de discussões que estão sendo abordadas nas reuniões de Regionalização através da DRS VI Bauru para iniciar a apuração deste indicador com qualificação. Durante o 1º quadrimestre ocorreram 297 estratificação de risco em doenças cardiovasculares;

48- Resultado de laudos de exames em no máximo 7 dias no prontuário do cidadão- Meta: 100% e resultado: 90%. Ainda encontramos muita dificuldade em receber os resultados dos exames de Papanicolaou que são coletados nas Unidades de Saúde, porém a análise das lâminas é de responsabilidade do Hospital das Clínicas UNESP, o qual tem atrasado na entrega dos resultados. A Secretaria Municipal de Saúde tem realizado diversas reuniões com a DRS VI Bauru para ajudar na solução deste problema;

52- Todas as equipes de atenção primária apoiadas pela equipe NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família)- Meta: 100% e Resultado: 96,77%. Com a inauguração da USF Lavapés e considerando a legislação que rege a cobertura de equipes Multidisciplinar (eMulti), a qual substitui o NASF, esta unidade ainda não está coberta pela eMulti, porém a Secretaria Municipal de Saúde está estudando para que haja este apoio.

54- Central de atendimento domiciliar implantado- Meta: 01 e resultado: 0. Ainda não foi possível implantar este serviço para toda a rede de serviços de saúde, porém durante o 1º quadriemestre foi mantida uma enfermeira para apoio na coleta de exames e assistência nos casos do COVID/Influenzae e de algumas necessidades da população em domicílio;

59- Pronto Atendimento Odontológico implantado no CSI- Meta 01 e resultado: 0. Ainda não foi possível implantar este serviço.

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE- DIRETRIZ 2: Total de 92 metas, sendo que 61 indicadores foram cumpridos, 66,30% e 31 não foram cumpridos, 33,70%. Indicadores não cumpridos:

Objetivo 2.1 - Itens:

1-Número de vagas ofertadas e demanda apresentada (tratamento de casos de câncer)- Meta: 100% e resultado: 80,50%. Do total de 159 solicitações de agendamento, 128 foram agendadas. Ainda temos grande dificuldade de agendamento de tratamento para as pessoas com diagnóstico de câncer nos serviços de referência secundária e terciária, para tratamento em tempo oportuno. A Secretaria Municipal de Saúde está participando de grupo de trabalho na CIR para discutir e melhorar a Linha de Cuidado da Oncologia com o objetivo de garantir o acesso da população em tempo oportuno;

2-Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intrapeliais de alto grau de colo de útero- Meta: 80% e resultado: 32,74%, que representa 93 casos do total de 284 casos. Também temos grande dificuldade de agendamento de tratamento para as pessoas com diagnóstico de câncer nos serviços de referência secundária e terciária, para tratamento em tempo oportuno. A Secretaria Municipal de Saúde está participando de grupo de trabalho na CIR para discutir e melhorar a Linha de Cuidado da Oncologia com o objetivo de garantir o acesso da população;

Objetivo 2.2- Itens:

2- Ampliação realizada de especialidades oferecidas pelo CEO (Centro de Especialidade Odontológico) - Meta: Ampliação realizada e resultado: não houve ampliação de novas especialidades. Considerando que alguns profissionais do CEO têm aposentado, e no quadro de pessoal da atenção básica, não temos as especialidades elencadas para ampliação, estamos realizando estudos de contratações alternativas (contratação de serviços), para manutenção e ampliação das especialidades do CEO;

Objetivo 2.3- Itens

16- Reposição do quadro da equipe NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família)- Meta: 100% e Resultado: 96,77%. Com a inauguração da USF Lavapés e considerando a legislação que rege a cobertura de equipes Multidisciplinar (eMulti), a qual substitui o NASF, esta unidade ainda não está coberta pela eMulti, porém a Secretaria Municipal de Saúde está estudando para que haja este apoio.

17- Equipe NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) com equipes readequadas: Meta: 100% e Resultado: 96,77%. Com a inauguração da USF Lavapés e considerando a legislação que rege a cobertura de equipes Multidisciplinar (eMulti), a qual substitui o NASF, esta unidade ainda não está coberta pela eMulti, porém a Secretaria Municipal de Saúde está estudando para que haja este apoio.

19- Participar de discussão junto aos órgãos representantes de classe para apoiar na redução da carga horária dos profissionais que realizam 40 horas semanais- Meta: 01 e resultado: 0. Ainda não foi possível cumprir este indicador, aguardando legislação federal.

24- Ampliar a oferta de atendimentos especializados, através de parceria público-privados(PPP) para as especialidades médicas que apresentarem demanda reprimida e tempo de espera para agendamento acima do prazo adequado- Atendimentos realizados: Meta- 10% e resultado- 2,04%. Embora não tenha tido aumento na produção de serviço, foram realizados no 1º quadrimestre 8.602 procedimentos, incluindo cirurgias eletivas, consultas e exames especializados.

25- Dar continuidade ao processo de recuperação do Hospital do Bairro, no atendimento de crianças e adultos, em especialidades clínicas. Em particular, implantar leitos de clínica médica, atenção secundária, como retaguarda para internação de baixa complexidade, em parceria com o

HCFMB- Meta- 1 e realizado: 0. Tendo em vista que o Hospital de Bairro iniciou suas atividades cirúrgicas em 10/03/2025 e que a demanda reprimida ainda é elevada, não foi possível a abertura de leitos para clínica médica no 1º quadrimestre de 2.025..

Objetivo 2.4- Itens:

2- Centro Especializado em Reabilitação (CER) implantado- Meta: 01 e resultado: 0. O município tem aprovado junto a Comissão Intergestores Regionais (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a implantação de um CER Tipo II (física e intelectual) através da APAE, porém existe a necessidade de reforma e ampliação do prédio da APAE para dar início ao serviço e à solicitação de habilitação, a qual aguarda liberação de recurso financeiro federal.

5- Equipe de fisioterapia domiciliar implantada- Meta; 01 e realizado: 0. Não houve possibilidade de implantação para o ano vigente, considerando que a secretaria municipal de saúde conta com o apoio da equipe multiprofissional nas orientações aos pacientes e seus familiares, quando necessário;

Objetivo 2.5- Itens:

1- Centro de Parto Normal do Hospital Estadual de Botucatu em funcionamento- Meta: 01 e realizado: 0. A Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu tem participação ativa nas reuniões de CIR (Comissão Intergestores Regional) e coloca a necessidade do retorno das atividades da Maternidade do Hospital Estadual de Botucatu;

Objetivo 2.6- Itens:

2- Número de cirurgias de cataratas realizadas. Meta- >20% e resultado- 0. Não houve aumento no número de cirurgias de cataratas comparado ao primeiro quadrimestre de 2.024, porém no 1º quadrimestre de 2025 foram realizadas 164 procedimentos.

Objetivo 2.7- Itens:

3- CAPS II em funcionamento- Meta 1 e resultado: 0. Está em estudo junto ao Ministério da Saúde a transformação do CAPS I em CAPS II, considerando a Portaria GM/MS nº 660, de 03/07/2023, que institui a recomposição financeira para o CAPS.

5- Número de leitos de hospitalidade em funcionamento- Meta: ampliação de 10% e resultado: mantido 5 leitos. A Secretaria Municipal de Saúde está articulando junto ao Departamento Regional de Saúde a transformação do CAPS II de gestão estadual para CAPS III com o intuito de manter os leitos de hospitalidade, bem como a abertura de novos leitos de Saúde Mental para a população da região de saúde Polo Cuesta, onde o município de Botucatu está inserido.

7- Carro disponibilizado para o CAPS I em tempo integral- Meta: 01 e realizado: é disponibilizado veículo, quando solicitado para atendimento de demanda quando necessário. A central de transportes da secretaria municipal de saúde disponibiliza carro para a equipe do CAPS I, conforme a necessidade da equipe e possibilidade da demanda da central de transporte do cotidiano;

9- Monitorar a realização de supervisão clínica e institucional especializada para CAPS I e Infantil, uma vez ao ano- Meta: 01 e realizado: 0. Não foi implantada a realização desse serviço, aguardando o posicionamento da equipe de saúde mental para dar andamento a este processo;

10- Implantar CAPS III municipal- Meta: 1 e o resultado: 0. Ainda não foi possível esta implantação.

15- Câmeras de Seguranças implantadas nos Serviços de Residência Terapêutica (SRT)- Meta: 100% e resultado: 0. Ainda não foi possível a implantação;

16- Profissionais do NASF contratados e em atendimento nas Unidades de Saúde. Meta- 100% e resultado: 92,85%. Com a inauguração da USF Lavapés e considerando a legislação que rege a cobertura de equipes Multidisciplinar (eMulti), a qual substitui o NASF, esta unidade ainda não está coberta pela eMulti, porém a Secretaria Municipal de Saúde está estudando para que haja este apoio.

19- Unidade de Acolhimento implantada- Meta: 1 e resultado: 0. Ainda não foi possível a implantação;

25- Contratar um Assistente Social para o Consultório na Rua ζ Meta: 1 e resultado: 0. Ainda não foi possível a contratação, considerando que a equipe já se encontra completa de acordo com a legislação vigente;

28- Divulgação de pesquisas sobre o uso medicinal do Canabis Sativa- Meta: 1 e resultado: 0. Seguimos acompanhando as pesquisas e divulgações do Ministério da Saúde;

29- República Transitória implantada: Meta- 01 e resultado- 0. Ainda não foi possível a implantação;

31- Divulgação de pesquisas sobre o uso medicinal do Canabis Sativa- Meta: 1 e resultado: 0. Seguimos acompanhando as pesquisas e divulgações do Ministério da Saúde;

32- Protocolo implantado para encaminhamento adequado para internação compulsória- Meta: Protocolo implantado e o resultado: em andamento. A equipe da Secretaria Municipal de Saúde está participando de reuniões com os serviços de referência para elaboração do referido protocolo, que se encontra em fase de finalização.

33- Protocolo e fluxo implantados para casos de risco e tentativa de suicídio entre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)ζ Meta: 1 e resultado: 0. A equipe da Secretaria Municipal de Saúde está participando de reuniões com os serviços de referência para elaboração do referido protocolo que se encontra em fase de finalização;

Objetivo 2.8- Itens:

2- Protocolo e fluxo implantados para casos de risco e tentativa de suicídio entre os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Meta: 1 e resultado: 0. A equipe da Secretaria Municipal de Saúde está participando de reuniões com os serviços de referência para elaboração do referido protocolo que se encontra em fase de finalização;

6- Conselho Gestor de urgência e emergência em funcionamento ; Meta: 1 e resultado: 0. Foram enviados ofícios para os responsáveis pelos municípios que fazem parte do SAMU regional solicitando os representantes que compõem o Conselho Gestor;

7- Realização de estudo para equiparação salarial dos profissionais médicos do SAMU com os profissionais dos demais componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE)- Meta: 1 e resultado: 0. Ainda não foi possível realizar esta discussão, porém a equipe de enfermagem já está recebendo a diferença salarial referente ao Piso da Enfermagem Nacional.

Objetivo 2.9- Itens:

Cumprimento do Plano de Ações e Metas do CEREST- Meta: 100% e realizado: 95,65%, do total de 23 indicadores, 22(95,65%) metas foram cumpridas e 1 (4,35%) meta não foi cumprida.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE ; DIRETRIZ 3: Total de 32 indicadores, sendo que 27 indicadores foram cumpridos 84,38% e 5 não foram cumpridos 15,62%.

Indicadores não cumpridos:

Objetivo 3.2- Itens:

1- Tabletes adquiridos para a Vigilância Sanitária ; Não foi realizada a aquisição dos tabletes para a vigilância Sanitária;

Objetivo 3.4- Itens:

2- Equipe de Vigilância Ambiental em Saúde de zona rural implantada- Meta:1 e resultado: 0. Atividade não implantada-;

3- Um veículo adquirido para área rural- Meta- 1 e resultado: 0. Ainda não foi possível a aquisição deste veículo;

7- Conselho de Proteção Animais Domésticos implantado ; Meta: 1 e resultado: 0. Não foi constituído o conselho por falta de inscritos;

9- Convênio realizado com Universidade de Medicina Veterinária ou Clínicas particulares para atendimento gratuito para animais de famílias comprovadamente vulneráveis pelo CRAS, ONGs de proteção animal e protetores devidamente cadastrados- Meta: 1 e resultado: 0. Atividade não implantada;

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ; DIRETRIZ 4: Total de 20 indicadores, sendo que 16 indicadores foram cumpridas, 80% e 4 não foram cumpridas, 20%.

Indicadores não cumpridos:

Objetivo 4.1- Itens:

1- Uma farmácia municipal em funcionamento 24 horas ; Meta 1 e resultado- 0. Não foi possível a implantação;

8- Número de usuários cadastrados e assistidos pelo Programa Dose em Casa- Meta: > 30% e o resultado: > 1,29%. Feito orientação para as equipes das Unidades Básicas de Saúde para acompanhamento e inscrição dos usuários no programa.

11- Núcleo de Assistência Farmacêutico em funcionamento- Meta 1 e resultado- 0. Todos os farmacêuticos que prestam serviços no município estão realizando capacitação, para iniciarmos a implantação da assistência farmacêutica;

15- Aquisição de equipamentos para fracionamento de medicamentos; Meta 1 e resultado- 0. Está aberto o processo licitatório para aquisição do referido equipamento.

GESTÃO DO SUS ; DIRETRIZ 5: Com relação à gestão, do total de 90 indicadores, 71 metas foram cumpridas, 78,89% e 19 não foram cumpridos, 11,11%.

Indicadores não cumpridos:

Objetivo 5.1- Itens:

3-Toda população do município cadastrada no eSUS- Meta: 100% e resultado: 74,15%. Unidades Básicas de Saúde estão em intensa atividade de cadastramento da população do município no eSUS, fechamos o 1º quadrimestre com 74,15% o que corresponde a 107.635 cadastros do total de 145.155 habitantes de acordo com o censo de 2.022; Há de se considerar também que algumas pessoas do município se recusam a realizar o respectivo cadastro na Unidade Básica de Saúde;

12- Apresentação anual de metas e indicadores pelos prestadores de serviços ao Conselho Municipal de Saúde. Meta- 1 e resultado- 0. Durante o 1º quadrimestre não ocorreram apresentações.

20- Insalubridade paga de acordo com a legislação vigente aos auxiliares administrativos que atuam nas unidades de saúde e serviços de saúde- Meta: 100% e resultado: 0. A legislação municipal não prevê este pagamento;

25- Contratar profissional de segurança para ajudar os funcionários das unidades de saúde ; Meta: 5 e resultado: 0. Profissional não contratado, porém sempre quando há necessidade as equipes de saúde das unidades e serviços podem contar com o apoio efetivo da Guarda municipal de Botucatu, além de algumas Unidades de Saúde já contar com câmera da Muralha Virtual;

26- Relatórios de Ouvidoria apresentados ao Conselho Municipal de Saúde ; Meta: 12 e resultado: 0. Está previsto para a apresentação das ouvidorias ao Conselho Municipal de saúde;

30- Departamento Regional de Saúde XVIII implantado- Meta: 1 e resultado: 0. Serviço não implantado, pois é de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde;

Objetivo 5.2- Itens:

6- Espaço de reunião adequado: Meta- 01 e o resultado- 0. No momento não temos espaço na secretaria de saúde, mas contamos com apoio de outras secretarias para realização de reuniões, além de locais de reuniões em algumas unidades básicas de saúde.

Objetivo 5.3- Itens:

7- Todas as Unidades e Serviços de saúde com pelo menos um computador com câmera com áudio implantado- Meta: 100% e resultado: 60% das unidades e serviços de saúde com câmera implantada, porém a Secretaria Municipal de Saúde fez adesão junto ao Ministério da Saúde para receber recurso financeiro federal para implantação de câmeras em nas unidades e serviços de saúde;

Objetivo 5.4- Itens:

1- Número de conselheiros de saúde capacitados- Meta: 100% e realizado: 12,5%. Aguardando realização de capacitação aos conselheiros pelo Departamento Regional de Saúde (DRS) VI de Bauru. Também foram enviados vários links de capacitações on line para os conselheiros de saúde;

3- Número de conselheiros de saúde com participação efetiva- Meta: 100% e realizado: 71,88%. A média de participação de conselheiros em reuniões mensais é de 23 conselheiros.

6- CONUS (Conselho de Unidade de Saúde) nas 21 Unidades Básicas de Saúde do município implantado- Meta: 21 e resultado: 9. Estamos em intensificação do apoio a montagem de CONUS nas unidades Básicas de Saúde, estamos com 09 CONUS implantados nas Unidades Básicas de Saúde e 02 em formação;

7- Calendário estabelecido e eleição para vagas remanescentes realizadas- Meta- 1 e realizado- 0. Deverá ser organizada a eleição das vagas remanescentes no 2º quadrimestre.

8- Fórum realizado entre Conselhos Municipais de Saúde da região- Meta: 1 e realizado: 0. Atividade não realizada;

12- Plano de Atividade do Conselho Municipal de Saúde apresentado- Meta- 01 e resultado- 0.

13- Deliberar pelo CMS sobre a dotação orçamentária destinada a viabilização do Plano de atividade do Conselho- Meta- 1 deliberação realizada e resultado- 0.

14- Avaliar até outubro de cada ano pelo CMS a execução do orçamento corrente, destinado as atividades do Plano de atividades do CMS. Meta- 1 deliberação realizada e resultado- 0.

15- Prever que o Plano de atuação e a dotação orçamentária do CMS terão e serão suficientes para as atividades do CMS. Meta- 1 deliberação realizada e resultado- 0, embora não tenha sido deliberado pelo CMS, a Secretaria Municipal de Saúde tem destinado na peça orçamentária recurso financeiro no bloco gestão do SUS para as atividades do CMS.

16- Conselhos de Unidades de Saúde em pleno funcionamento- Meta: 21 e resultado: 9. Estamos em intensificação do apoio a montagem de CONUS nas unidades Básicas de Saúde, estamos com 09 CONUS implantados nas Unidades Básicas de Saúde e 02 em formação;

18-Todas as Unidades Básicas com CONUS implantado - Meta: 21 e resultado: 9. Estamos em intensificação do apoio a montagem de CONUS nas unidades Básicas de Saúde, estamos com 09 CONUS implantados nas Unidades Básicas de Saúde e 02 em formação;

INVESTIMENTO DIRETRIZ 5:

Objetivo 5.5- Itens:

1- Almoxarifado construído ↓ Meta: 1 e resultado:0. Construção não realizada;

COVID -19: Do total de 8 indicadores houve o cumprimento de 100% das metas pactuadas.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 17/06/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção	
Não há dados para o período informado	

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

Data da consulta: 17/06/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 17/06/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Observa-se que do total das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais durante o 1º quadrimestre de 2.025 o valor total foi de R\$ 194.384.965,20 (cento e noventa e quatro milhões, trezentos e oitenta e quatro mil, novecentos e sessenta e cinco reais e vinte centavos) e o valor com as despesas pagas com ações e serviços públicos de saúde com recursos do tesouro municipal foi de R\$ 60.861.684,27 (sessenta milhões, oitocentos e sessenta e um mil, seiscentos e oitenta e quatro reais e vinte e sete centavos), o que corresponde à aplicação de 31,31% das despesas pagas com saúde no município.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 17/06/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 17/06/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias durante o 1quadrimestre de 2.025.

11. Análises e Considerações Gerais

De acordo com a Programação Anual de Saúde observamos que foi possível concluir 76,82% das metas propostas, durante o 1º quadrimestre de 2.025, considerando que alguns dados gerais estavam disponíveis até o mês de março. Foi dado início às atividades da Unidade Básica de Saúde do Cachoeirinha em 08/03/2025. Início da operação do Hospital do Bairro em 10 de março de 2.025.

A Secretaria Municipal de Saúde está trabalhando com toda equipe para que seja possível o cumprimento das metas propostas no Plano Municipal de Saúde de 2022 a 2025.

No ano de 2.022 iniciamos com o novo Plano Municipal de Saúde para o período de 2.022 a 2.025 e como proposta para o ano de 2.025 temos que:

Dar início a construção de duas Unidades Básicas de Saúde, as quais foram contempladas com recursos financeiros do Novo PAC (Programa de Aceleração do Crescimento), sendo uma no Residencial Bem Te Vi e outra no Residencial Vida Nova Botucatu.

Dar continuidade as ações propostas no Plano Municipal para conclusão do mesmo até o ano de 2.025.

EDER APARECIDO LUPPI
Secretário(a) de Saúde
BOTUCATU/SP, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditórias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

BOTUCATU/SP, 17 de Junho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Botucatu