



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

www.capeladoalto.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/capela_do_alto

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 1 de 60

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE CAPELA DO ALTO	2
Atos Oficiais	2
Portarias	2
Publicidade Oficial	3
Institucional	3
Concursos Públicos/Processos Seletivos	59
Edital - Outros	59

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Capela do Alto, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Capela do Alto poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.capeladoalto.sp.gov.br. Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/capela_do_alto. As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Capela do Alto

CNPJ 46.634.077/0001-14
Praça São Francisco, 26
Telefone: (15) 3267-8800
Site: www.capeladoalto.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/capela_do_alto

Câmara Municipal de Capela do Alto

CNPJ 60.120.193/0001-46
Praça São Francisco, 60
Telefones: (15) 3267-1346 | (15) 3267-1517 | (15) 3267-2176
Site: www.camaracapeladoalto.sp.gov.br



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

www.capeladoalto.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/capela_do_alto

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 2 de 60

PODER EXECUTIVO DE CAPELA DO ALTO

Atos Oficiais

Portarias

PORTRARIA Nº 150/2021

de 22 de abril de 2021.

"Dispõe sobre a designação de novo membro para compor a Comissão Organizadora do Edital de Chamamento Público Emergencial nº 001/2021"

PÉRICLES GONÇALVES, Prefeito do Município de Capela do Alto, no uso de suas atribuições legais, e;

Considerando que através do artigo 1º da Portaria nº 144 de 14 de abril de 2021 foi designado a Comissão Organizadora do Edital de Chamamento Público Emergencial 001/2021, com a finalidade de analisar os currículos, elaborar as listas de classificados, analisar os recursos, fazer publicação de editais, elaboração de todos os relatórios necessários, ofícios, etc.;

RESOLVE:

1º - Designar a servidora abaixo relacionada, para compor juntamente com os demais membros designados através do artigo 1º da Portaria nº 144 de 14 de abril de 2021, a Comissão Organizadora do Chamamento Público Emergencial nº 001/2021.

-Membro

- Laura Cristina de Paula – RG 24.935.941-8

2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Capela do Alto, aos 22 de abril de 2021.

PÉRICLES GONÇALVES

PREFEITO MUNICIPAL

Registrada neste Departamento de Recursos Humanos e publicada no Diário Oficial Eletrônico do Município, e, por afixação nesta Prefeitura Municipal, data supra.

ELIZETE CORRÊA CLETO

DIRETORA DEPTº DE RECURSOS HUMANOS



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 3 de 60

Publicidade Oficial

Institucional

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SÃO PAULO
MUNICÍPIO: CAPELA DO ALTO

Relatório Anual de Gestão 2020

JOSE REINALDO DE ALMEIDA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 4 de 60

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
- 1.8. Casa Legislativa

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
- 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 Psicosocial 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, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse Unílio
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 5 de 60

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	CAPELA DO ALTO
Região de Saúde	Sorocaba
Área	169,98 Km ²
População	20.985 Hab
Densidade Populacional	124 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 22/01/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6428746
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA SAO FRANCISCO 614
Email	sec.saude@capeladoalto.sp.gov.br
Telefone	015 32671427

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 22/01/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	PERICLES GONÇALVES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JOSE REINALDO DE ALMEIDA JUNIOR
E-mail secretário(a)	sec.saude@capeladoalto.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1532671562

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

Data da consulta: 22/01/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	06/2011
CNPJ	13.869.546/0001-25
Natureza Jurídica	FUNDO PÚBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOSE REINALDO DE ALMEIDA

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

Data da consulta: 22/01/2021

1.5. Plano de Saúde

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

3 de 47



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 6 de 60

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 05/08/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Sorocaba

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALUMÍNIO	83.739	18767	224,11
ARAÇARIGUAMA	146.331	22860	156,22
ARAÇOIABA DA SERRA	255,55	34776	136,08
BOITUVA	249.014	62170	249,66
CAPELA DO ALTO	169.981	20985	123,45
IBIÚNA	1059.689	79479	75,00
IPERÓ	170.94	37964	222,09
ITU	639.981	175568	274,33
JUMIRIM	56.738	3418	60,24
MAIRINQUE	209.757	47441	226,17
PIEDADE	745.536	55542	74,50
PILAR DO SUL	682.395	29402	43,09
PORTO FELIZ	556.563	53402	95,95
SALTO	134.258	119736	891,84
SALTO DE PIRAPORA	280.312	45860	163,60
SOROCABA	449.122	687357	1.530,45
SÃO ROQUE	307.553	92060	299,33
TAPIRAÍ	755.293	7766	10,28
TIETÉ	392.509	42517	108,32
VOTORANTIM	183.998	123599	671,74

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA MATHIAS WINCLER 93 esq JD. CASA NOVA		
E-mail	vigilancia@capeladoalto.sp.gov.br		
Telefone	1532671427		
Nome do Presidente	ELAINE CRISTINA M. V. DE CAMARGO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	4	
	Governo	1	
	Trabalhadores	3	
	Prestadores	0	

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SOPS)
Ano de referência: 2020/05

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

4 de 47



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 7 de 60

I .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

19/02/2020

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

10/06/2020

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/10/2020

* Considerações

Esta primeira parte do Relatório Anual de Gestão trata-se da apresentação de dados demográficos do Município e do Departamento Municipal de Saúde; há a necessidade de correção de alguns itens conforme segue:

1.2 - CNPJ: Não identificado para 46.634.077/0001-14;

1.7 - Conselho Municipal de Saúde:

Endereço de Rua: Mathias Wincler 93 para Cel. Guilherme Francisco Wincler Nº 614 - Centro;

E-mail de vigilancia@capeladoalto.sp.gov.br para conselhosaudade@capeladoalto.sp.gov.br



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 8 de 60

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

Este Relatório Anual de Gestão referente ao Ano de 2020 visa demonstrar ao Membros do Conselho Municipal de Saúde uma forma de "Prestação de Contas" para que como representantes da população em geral do Município de forma a verificarem as Ações e Serviços executados no Município pelo Departamento Municipal de Saúde de Capela do Alto dentro dos seus Planejamentos programados em seu Plano Diretor de Saúde e suas Programação Anual de Saúde.

Neste Relatório os Capítulos são elaborados de forma informatizada pelo Sistema DigiSus Gestor do Ministério da Saúde e complementado quando necessário com documentação gerada pelo próprio Departamento Municipal de Saúde de Capela do Alto.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 9 de 60

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	790	753	1543
5 a 9 anos	769	724	1493
10 a 14 anos	687	666	1353
15 a 19 anos	795	739	1534
20 a 29 anos	1877	1609	3486
30 a 39 anos	1870	1504	3374
40 a 49 anos	1537	1399	2936
50 a 59 anos	1298	1216	2514
60 a 69 anos	845	738	1583
70 a 79 anos	428	400	828
80 anos e mais	174	167	341
Total	11070	9915	20985

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

Data da consulta: 22/01/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federativa	2016	2017	2018	2019
Capela do Alto	281	285	308	243

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

Data da consulta: 22/01/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	23	35	38	31	55
II. Neoplasias (tumores)	45	53	46	91	50
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	5	6	5	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	11	6	15	10
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	12	18	15	8
VI. Doenças do sistema nervoso	11	7	33	22	8
VII. Doenças do olho e anexos	4	8	4	8	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	2	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	73	65	72	83	72
X. Doenças do aparelho respiratório	54	39	32	58	44



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 10 de 60

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XI. Doenças do aparelho digestivo	93	85	80	129	115
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	19	24	29	14
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	8	10	18	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	26	31	33	64	45
XV. Gravidez parto e puerpério	225	231	272	218	280
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	29	29	25	28
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	11	7	5	11	17
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	6	10	14	10
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	86	75	92	136	138
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	31	15	21	23	20
CID 10º Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	779	743	831	995	939

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

Data da consulta: 22/01/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	4	4
II. Neoplasias (tumores)	16	19	23	23
III. Doenças sanguíneas órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	5	5	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	5	1	2	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	32	32	19
X. Doenças do aparelho respiratório	16	20	14	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	6	6	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	3	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	4	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	21	17	16	22
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 11 de 60

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	12	11	14
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	108	119	124	132

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

Data da consulta: 22/01/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com relação aos Dados apresentados nos itens acima do Relatório podemos apresentar as seguintes análises e considerações conforme segue abaixo:

3 - Dados Demográficos e Morbimortalidade

3.1 - População estimada por Sexo e Faixa Etária:

Verifica-se uma pequena diferença a maior em torno de 5,7% a mais de pessoas do Sexo Masculino e também uma concentração maior de Pessoas tanto masculina quanto feminina na Faixa Etária de 20 a 69 Anos.

3.2 - Nascidos Vivos

Em relação aos Anos analisados de 2016 a 2019 houve uma "pequena" redução em relação aos nascimentos no Município.

3.3 - Principais Causas de Internações

Conforme verificado no período apresentado de 2016 a 2020 não há muita variação em relação as causas de Internação do Município sendo as principais causas:

II - Neoplasias (Tumores); IX - Doenças do Aparelho Circulatório; XI - Doenças do Aparelho Digestivo; XV - Gravidez e Puerpério e XIX - Lesões por Envenenamento e algumas outras consequências de Causas Externas.

O que é interessante notar que apesar da Pandemia de COVID-19 houve uma "diminuição" nas internações no Ano de 2020 do Município.

3.4 - Mortalidade por Grupos de Causas

Observa-se no Período apresentado de 2016 a 2019 as principais causas se repetem em termos de números, sendo estas as principais causas:

II - Neoplasias (Tumores); IV - Doenças Endócrinas Nutricionais e Metabólicas; IX - Doenças do Aparelho Circulatório; XVIII - Sintomas Sinais e Achados Anormais em Exames Clínicos e Laboratoriais e XX - Causas Externas de Morbidade e Mortalidade.

No geral podemos analisar que não houve grande variação na quantidade de óbitos do Município, visto que, como anualmente há um "aumento populacional" a quantidade de óbitos tem se mantido "estável".



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 12 de 60

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	104	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	2639	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	16	379,80	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2759	379,80	-	-

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

Data da consulta: 18/03/2021.

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	5228	3796,48	
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: 18/03/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	9276	78,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	54928	62950,09	-	-
03 Procedimentos clínicos	181112	556404,63	-	-



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 13 de 60

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	3370	14566,20	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	440	66000,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	249126	699999,22	-	-

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

Data da consulta: 18/03/2021.

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 Ações de promoção e prevenção em saúde	661	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1447	-
Total	2108	-

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

Data da consulta: 18/03/2021.

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

Como informado no Município ainda não está em funcionamento o Prontuário Eletrônico do Cidadão o que impede que algumas informações sejam anexadas a este Relatório referente a atenção básica assim, estamos anexando um Relatório de Produção Municipal com os dados da produção da Atenção Básica Municipal.

Assim com base neste Relatório podemos verificar que apesar da Pandemia de COVID-19 no Município o mesmo manteve a maior parte de seu atendimento não deixando a população municipal "sem atendimento", como também ampliou seu atendimento com a criação da "Ala de Atendimento para COVID-19".



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 14 de 60

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	6	6
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	0	12	12

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: 22/01/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	10	0	0	10
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	0	0	2
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	12	0	0	12

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: 22/01/2021.

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

Precisamos fazer alguma correções de dados conforme segue:

5 - Rede Física Prestadora de Serviço do SUS

5.1 - Por Tipo de Estabelecimento e Gestão

Centro de Saúde/Unidade Básica: de "06" "06" Municipais para "04" Municipais;

Centro de Atenção Hemoterápica e Hematológica de "01" Municipal para "0" Municipal;



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 15 de 60

Total de "12" Municipais para "09" Municipais.

5.2 - Por Natureza Jurídica

Administração Pública

Municipal de "10" para "09";

Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do DF de "02" para "0", pois não temos nenhum órgão da saúde que não seja municipal;

Total de "12" para "09".



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 16 de 60

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	22	12	7	52	8
	Intermediados por outra entidade (08)	1	2	4	4	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Clelistas (0105)	1	1	2	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	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, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	6	7	17	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Clelistas (0105)	0	0	0	6
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	15	30
	Bolsistas (07)	56	25	26	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.828	1.897	1.989	2.433
	Informais (09)	0	8	6	0
	Intermediados por outra entidade (08)	4	18	117	178
	Residentes e estagiários (05, 06)	24	14	0	0

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	7	0	0	0



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 17 de 60

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)

Contratos temporários e cargos em comissão
(010301, 0104)

642

635

451

364

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Apesar de termos já tentado sanar as “incorrências” destes Tópico do Relatório Anual de Gestão deste Item “6”, mas ainda há vários dados divergentes, assim fazemos um resumo abaixo das informações conforme segue:

Administração dos Estabelecimentos e Formas de Contratação

Pública - Empregados Públicos Celetistas (CLT)

CBOs Médicos: 19;

CBOs Enfermeiros: 10;

CBOs Outros Nível Superior: 05;

CBOs Outros Nível Médio: 59

CBOs Agentes Comunitários de Saúde (ACS): 08;

Postos de Trabalho ocupado, por contrato temporário e cargos de comissão

Administração Pública: Contratos Temporários e Cargos de Comissão: 04;



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 18 de 60

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ N° 1 - 1.1. Garantia de Acesso a Serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica.

OBJETIVO N° 1.1 - 1.1. Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.1. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica; 1.2. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família com a ampliação de contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde para Unidade Básica Central e reposição dos Agentes Comunitários de Saúde dos Bairros: Iperó e Jd. Nova Capela; 1.3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família; 1.4. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da fucal; 1.5. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos); 1.6. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos; 1.7. Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança; 1.8. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hiperlusos e diabéticos nas UBS; 1.9. Reformar e/ou ampliar (nº) UBS, com apoio financeiro da SES/SP ou MS; 1.10. Contratar (nº) UBS com apoio financeiro com apoio financeiro SES/SP e MS; 1.11. Implementar/implementar ações de planejamento sexual e reprodutivo para percentual de mulheres na idade fértil; 1.12. Implantar/ampliar o PEC do e-SUS AR nas UBS ou Programa Informatizado que proporcione a informatização das unidades municipais de saúde e proporcione dados para melhor gerenciamento do Setor de Saúde Municipal; 1.13. Aumentar em percentual o número de UBS oferecendo os Testes Rápidos para HIV, sifilis e Hepatite B; 1.14. Investir em processos de Educação Permanente para equipes de Atenção Básica;	1.1. Números de atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde Municipais captados através dos Mapas Ambulatoriais de Atendimentos ou Programa Informatizado que forneça os respectivos dados dos atendimentos realizados.	Percentual	19	Percentual	10	76,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 2 - 1.2. Aumentar Pessoal Efetivo no Setor de Transporte, tendo em vista a reposição do quadro de RH do setor; garantindo o acesso à saúde em tempo hábil para assistência

OBJETIVO N° 2.1 - 1.2. Contratação de RH por concurso público, ou contratos temporários para setor de transporte propiciando maior acesso às unidades de saúde e transporte para atendimento de média e alta complexidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.1. Realizar Concurso Público, Contratação Temporária ou Terceirizada de novos motoristas.	1.2. Número de Novos Motoristas Contratados	Número	1	Número	1	4	Número	100,00

DIRETRIZ N° 3 - 1.3. Implantar um Laboratório Municipal ou terceirizar o serviço para auxiliar e agilizar diagnósticos através de exames laboratoriais básicos

OBJETIVO N° 3.1 - Garantir a continuidade do atendimento através da execução dos exames laboratoriais afim de diagnósticos das possíveis enfermidades acometidas aos pacientes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.3. Captar Recursos para Implantação de Laboratório Municipal ou Atrair Processo Licitatório para contratação de terceirizado.	1.3. Número de Laboratório implantado ou Contratado.	Número	1	Número	2	1	Número	200,00

DIRETRIZ N° 4 - 1.4. Produzir Materiais Educativos

OBJETIVO N° 4.1 - 1.4. Transmitir maiores conhecimentos preventivos à população e profissionais de saúde municipais.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 19 de 60

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.4. Elaboração de materiais educativos: cartazes, faixas e outros visando à melhoria da informação junto à população e profissionais de saúde municipais.	1.4. Quantidade de material produzido com recursos próprios e recebidos do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde: panfletos, camisetas e outros para distribuição e uso dos profissionais de saúde.	Número	2500	Número	2500	10.000	Número	100,00

DIRETRIZ N° 5 - 1.5. Manter em Pleno Funcionamento os demais Setores de Apoio as Ações de Atenção Básica.

OBJETIVO N° 5.1 - Manter em funcionamentos os demais setores de apoio à atenção básica: coleta de exames, transportes de pacientes, central de vagas para marcação de exames e outros nas referências regionais do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.5. Garantir o pleno funcionamento com os respectivos suportes financeiros para manutenção e materiais para funcionamento dos setores de apoio às ações de atenção básica.	1.5. Listas de encaminhamentos de exames laboratoriais pelo Setor de Coleta de Exames; listas de viagens realizadas pelo Setor de Transportes da Saúde com relação ao local e paciente transportados; protocolos de agendamentos de exames, consultas, cirurgias e outros pela Central de Vagas Municipal.	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 6 - 1.6. Melhoria do Atendimento de Pré-Natal e de Diagnósticos para as demais áreas da Saúde Municipal

OBJETIVO N° 6.1 - 1.6. Melhorar atendimentos e diagnósticos as gestantes e demais pacientes das demais especialidades médicas das Unidades de Saúde Municipais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.6. Contratação de serviços de ultrassonografia para os atendimentos das pacientes gestantes para monitoramento da gravidez e para as demais especialidades médicas.	1.6. Mapa de Atendimento dos pacientes que realizaram exames de ultrassonografia no município.	Número	1680	Número	1680	6.720	Número	100,00

DIRETRIZ N° 7 - 1.7. Construção de Novas UBSs Municipais e ou Reformas nas existentes

OBJETIVO N° 7.1 - Construir Novas UBSs Municipais em locais onde já existem e mudar para os novos prédios, mais modernos e que proporcione melhores condições de atendimento à população residente e ou reformas nas existentes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 1.7. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde (Requalifica SUS ou outros) para construção de novas UBSs, em substituição as existentes, e ou Reformas (ampliação e adequações).	1.7. Número de UBSs Novas construídas e ou reformadas.	Número	3	Número	3	4	Número	100,00

DIRETRIZ N° 8 - 2.1. Garantia de acesso da população a serviços de qualidade de atenção ambulatorial especializada e de urgência e emergência

OBJETIVO N° 8.1 - 2.1.1. Ampliar o acesso a serviços de diagnóstico, tratamento (quimioterapia, radioterapia, cirurgias oncológicas) e acompanhamentos dos casos de câncer na Região de Saúde ou RRAS; 2.1.2. Ampliar o acesso a consultas oftalmológicas para diagnóstico de refração na Região de Saúde ou RRAS; 2.1.3. Ampliar o Acolhimento na unidade de urgência e emergência (Pronto Atendimento Municipal/Pronto Socorro Municipal); 2.1.4. Melhorar a qualidade dos serviços de urgência e emergência;



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 20 de 60

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 2.1.1. Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade; 2.1.2. Pautar na CIR a discussão da oferta de consulta oftalmológica na região; 2.1.3. Implementar Acolhimento com classificação de risco em PA/PIS; 2.1.4. Reformar a unidade de PA/PIS em parceria com a SES/SP ou MS; 2.1.4.1. Elaborar, revisar e atualizar os protocolos clínicos; 2.1.5. Manter e ampliar o atendimento do Centro Reabilitação Municipal que conta com atendimento Fisioterápico e Fonoaudiologia; 2.1.5.1. Aquisição de novos equipamentos para o Centro ampliando-se o acesso dos pacientes aos equipamentos; 2.1.6. Manter Convênio com a Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (SAP) para atendimentos dos presidiários destes serviços no Município; 2.1.7. Manter e aumentar o Número de Especialidades Médicas nas Unidades de Saúde Municipais através da contratação por concursos públicos, contratos emergenciais, negociação de mutirões com patrocinadores de empresas prestadoras de serviços do setor de saúde municipal;	2.1.1. Aumento no número de vagas do município de mamografias nas referências regionais e através da contratação de serviços de terceiros pelo próprio município para realização dos exames; 2.1.2. Aumento no número de vagas do município de consultas oftalmológicas nas referências regionais e contratação de serviços de terceiros pelo próprio município: Ex.: Contratação do Ônibus do HOSBOS; 2.1.3. Mapa de Atendimento com atendimentos dos usuários com classificação de risco; 2.1.4. Captação de recursos junto a SES/SP ou MS; 2.1.4.1. Elaboração, revisão e atualização dos protocolos clínicos junto à Diretoria Clínica e Responsável Técnica da Área de Enfermagem; 2.1.5. Comprovação da ampliação do atendimento com aumento do efetivo de profissionais de Fisioterapia e outros profissionais para Setor; 2.1.5.1. Comprovação de aumento do atendimento através dos mapas de atendimentos dos profissionais do Centro; 2.1.6. Manutenção do Número de Equipes contratadas através do Convênio; 2.1.7. Mapas de atendimentos de especialidades médicas das unidades de saúde municipais e de mutirões realizados;	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 9 - 3.1. Garantia de acesso da população a serviços hospitalares de qualidade:

OBJETIVO N° 9.1 - 3.1. Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Hospitalar em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população do município;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 3.1. Aumentar o acesso de acima com a necessidade apresentada ao Atendimento Hospitalar aos pacientes que necessitam deste atendimento junto às referências regionais de atendimento;	3.1. Aumento no número de vagas oferecidas ao município de acordo com as pautações regionais;	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 10 - 3.2. Manter Transporte para Transferências de Urgências e Emergências nos Hospitais de referências regionais.

OBJETIVO N° 10.1 - 3.2. Transportar pacientes de forma adequada nas transferências de Urgências e Emergências aos Hospitais de referências do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 3.2. Manter contratação de Empresa de Remoção (Ambulâncias UTI) para Urgências e Emergências.	3.2. Relatório de atendimentos realizados pela Empresa contratada.	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ N° 11 - 4.1. Garantia do acesso e acompanhamento dos pacientes psiquiátricos na rede substitutiva de saúde mental, conforme as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial.

OBJETIVO N° 11.1 - 4.1. Investir no processo de desinstitucionalização dos pacientes moradores de hospitais psiquiátricos.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 21 de 60

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 4.1.1. Ampliar cobertura de CAPS e Setor de Saúde Mental do município; 4.1.2. Ampliar o número de leitos de saúde mental em hospital geral de referência; 4.1.3. Implantar residência terapêutica para pacientes egressos de hospital psiquiátrico;	4.1.1. Mapas de Atendimentos de pacientes atendidos pelo CAPS e Setor de Saúde Mental do município; 4.1.2. Número de pacientes encaminhados e atendido em hospital geral de referência; 4.1.3. Número de Residentes que já encontram-se na Residência Terapêutica do município	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 12 - 4.2. Aumentar Pessoal Efetivo no Setor de Saúde Mental Municipal.

OBJETIVO N° 12.1 - 4.2. Melhoria do atendimento do Setor de Saúde Mental do Município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 4.2. Aumentar o atendimento e diminuir a fila de espera por atendimentos psicológicos e psiquiátricos.	5.3.1. Melhoria no registro de óbitos através de uma melhor investigação dos óbitos e treinamento e classificação de óbitos pelos profissionais envolvidos; 5.3.2. Melhoria no acompanhamento dos casos notificados pela Vigilância Epidemiológica Municipal; 5.3.3. Melhoria ao acesso de exames laboratoriais de detecção de síndromes congênitas durante o Pré-Natal; 5.3.4. Melhoria ao acesso de exames laboratoriais para detecção do Vírus HIV em gestantes e encaminhamento a tratamento nos casos positivos; 5.3.5. Número de Sales de Vacinas informatizadas nas UBS Municipais; 5.3.6. Intensificar a Notificação e Registro em 100% dos casos de acidentes graves e fatais no Município e aumentar as investigações (lá loco), nos locais de ocorrências pela VISA/VE Municipal e propor ações preventivas e de melhorias nos locais de ocorrências; 5.3.7. Intensificar as ações conjuntas dos Membros da Sala de Situação em Dengue do Município e as Ações propostas no Plano de Contingência Municipal de Arboviroses de 2018; 5.3.8. Elaboração em conjunto ações de Vigilância Epidemiológica e Coordenação de Atenção Básica Municipal junto as Unidades de Saúde Municipais (Ex.: elaboração de campanhas de saúde diversas utilizando profissionais de ambas as áreas).	1	0	1	1	2	Número	100,00

DIRETRIZ N° 13 - 5.1. Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências e na promoção do envelhecimento saudável;

OBJETIVO N° 13.1 - 5.1. Contribuir para o monitoramento da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT);

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 3.1. Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer e óbitos por causas violentas;	3.2.1. Redução do número de óbitos maternos; 3.2.2. Melhoria do acesso e monitoramento do acesso a Maternidade de referência do município e monitoramento do índice de mortalidade infantil;	33	0	33	33	33,00	Taxa	100,00

DIRETRIZ N° 14 - 5.2. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança;

OBJETIVO N° 14.1 - 5.2.1. Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade desses óbitos terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original; 5.2.2. Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar oferecida a crianças menores de 1 ano;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 5.2.1. Aumentar a proporção de detecção de casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados; 5.2.2. Reduzir 100% a mortalidade infantil;	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	100	0	100	100	100,00	Proporção	100,00

DIRETRIZ N° 15 - 5.3. Redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância à saúde.

OBJETIVO N° 15.1 - 5.3. Fortalecer a promoção e a vigilância à saúde.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 22 de 60

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 5.3.1. Aumentar 100% a proporção de registro de óbitos com causas básicas definidas; 5.3.2. Aumentar 100 % a proporção de casos de doenças de notificação compulsória encerrados em até 60 dias após notificação; 5.3.3. Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano; 5.3.4. Diminuir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos; 5.3.5. Informatizar em 100% o número de salas de vacina com o SINPI implantado até resultar em 100%; 5.3.6. Notificar e Investigar 100% dos casos de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho com propostas de intervenção em cada situação; 5.3.7. Ter pelo menos um projeto intersectorial para prevenção e controle de agravos ou doenças de acordo com risco prioritário identificado no município (dengue chikungunya e zika); 5.3.8. Ter pelo menos um projeto de integração entre a vigilância e atenção básica;	4.2. Contratação de Psicólogo Infantil e Médico Psiquiatra.	100	0	50	100,00	Proporção		50,00

DIRETRIZ N° 16 - 5.4. Enfrentamento das arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya e Zika Virus) por meio de ações de prevenção e controle.

OBJETIVO N° 16.1 - 5.4.1. Reduzir a transmissão e a incidência das arboviroses urbanas, sobretudo prevenindo as formas graves e os óbitos. 5.4.2. Reduzir a infestação do Aedes Aegypti, com monitoramento dos níveis de infestação e eliminação dos alagados infectados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 5.4.1.1. Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para 100% de casos notificados de arbovírus urbanas; 5.4.1.2. Reduzir a letalidade por Dengue em menos 100% até 2021 (Ano base 2015); 5.4.1.3. Notificar e investigar 100% dos óbitos suspeitos de arbovírus urbanas; 5.4.1.4. Notificar 100% de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika no RESP; 5.4.1.5. Registrar no SINASC municipal em até 48 horas da notificação todos os casos diagnosticados de microcefalia; 5.4.1.6. Organizar capacitações para os profissionais da saúde em manejo de casos de arbovírus urbanas; 5.4.1.7. Implantar Sala de Situação Municipal para analisar a situação epidemiológica das arbovírus urbanas e monitorar a ocorrência de casos no município; 5.4.2.1. Realizar visitas em 100% de Pontos Estratégicos do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.2. Realizar visitas em 100% de Unidades Especiais do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.3. Implementar pelo menos um projeto intersectorial para intervenção em áreas de risco para infestação do Aedes; 5.4.2.4. Realizar o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAa nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no manual técnico Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti - LIRAa para vigilância entomológica de Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes; 5.4.2.5. Realizar o levantamento por meio do Levantamento de Índice Anstral - LIA, nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com menos de 2.000 imóveis, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue.	5.4.1.1. à 5.4.1.7. Os resultados das metas especificadas no Quadro de Metas deste Plano Municipal de Saúde serão verificadas suas ações através dos relatórios de notificações e controles alimentados pela Vigilância Epidemiológica Municipal bem como, também nas Reuniões da Sala de Situação já implantada no Município. 5.4.2.1 à 5.4.2.5. Para monitoramento das Metas apresentadas serão verificados os relatórios, mapas e demais registros elaborados pelas Equipes Municipais de VE/VISA, Controle de Vetores e Endemias pelo Programa SISAED e também ações realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde através do SISABE-SUS	Índice	100	Índice	100	100,00	Índice	100,00

DIRETRIZ N° 17 - 5.5. Plano de Ação em Vigilância Sanitária

OBJETIVO N° 17.1 - 5.5.1. Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde; 5.5.2. Controlar o risco sanitário nos serviços de interesse da saúde; 5.5.3. Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse da saúde; 5.5.4. Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho; 5.5.5. Fortalecer a gestão do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVISA.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 23 de 60

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 5.5.1.1. Cadastrar no SIVISA 50% dos estabelecimentos que prestam serviços de assistência odontológica; 5.5.1.2. Inscrever os serviços que prestam assistência odontológica; 5.5.1.3. Divulgar o diagnóstico de situação sanitária dos serviços que prestam assistência odontológica; 5.5.2.1. Cadastrar no SIVISA 100% das Creches sob controle sanitário; 5.5.2.2. Inspecionar todas as Creches cadastradas no SIVISA; 5.5.3.1. Cadastrar 75% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam, e comercializam medicamentos; 5.5.3.2. Inspecionar 75% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam medicamentos; 5.5.3.3. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas no SIVISA; 5.5.3.4. Implementar em 75% a Farmacovigilância; 5.5.3.5. Divulgar, informar e orientar pelo menos 50% dos profissionais das equipes municipais e regionais da vigilância sanitária e outros profissionais de saúde, sobre a farmacovigilância, informações sobre medicamentos; 5.5.3.6. Cadastrar 50% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.7. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.8. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas no SIVISA; 5.5.3.9. Implementar em 100% as ações do Programa Paulista de Análise Fiscal de Alimentos; 5.5.3.10. Cadastrar 50% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam cosméticos, produtos de higiene, perfumes e suncarens; 5.5.3.11. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.12. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas no SIVISA; 5.5.4.1. Cadastrar 50% no SIVISA empresas e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro; 5.5.4.2. Inspecionar 50% usinas de açúcar e álcool, lavoras de cana-de-açúcar e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro; 5.5.4.3. Inspecionar 100% das empresas que utilizam benzeno (cadastradas no Ministério do Trabalho e Emprego e integradas às ações das Comissões de Benzeno, postos de Combustíveis, entre outras); 5.5.4.4. Inspecionar 75% dos estabelecimentos que produzem, comercializam, aplicam agrotóxicos; 5.5.5.1. Criar 100% de relatórios de saída no SIVISA que possibilitem análise e avaliação das ações de vigilância sanitária pelos gestores regionais e municipais; 5.5.5.2. Firmar Termo de Compromisso em Vigilância Sanitária (TCVISA) com os municípios para elaboração do Plano de Ação em VISA.	5.5.1.1. Programa SIVISA Estadual. 5.5.1.2. Programa SIVISA Estadual. 5.5.1.3. Programa SIVISA Estadual. 5.5.2.1. Programa SIVISA Estadual. 5.5.2.2. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.1. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.2. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.3. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.4. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.5. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.6. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.7. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.8. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.9. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.10. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.11. Programa SIVISA Estadual. 5.5.3.12. Programa SIVISA Estadual. 5.5.4.1. Programa SIVISA Estadual. 5.5.4.2. Programa SIVISA Estadual. 5.5.4.3. Programa SIVISA Estadual. 5.5.4.4. Programa SIVISA Estadual. 5.5.5.1. Programa SIVISA Estadual. 5.5.5.2. Plano de Ação em VISA elaborado pelo Município junto ao Estado.	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 18 - 6.1. Disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos, apoio diagnóstico, terapias.

OBJETIVO N° 18.1 - 6.1. Exercer ações regulatórias para oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, fundamentadas em protocolos técnicos e baseadas na pactuação regional de referências.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 24 de 60

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 6.1.1. Ampliar o nº de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados; 6.1.2. Implantar protocolos de acesso para as linhas de cuidados da Rede Municipal e Estadual e os exames a serem utilizados em cada linhas de cuidados; 6.1.3. Regular 100% das solicitações de transferência inter-hospitalares por meio do Complexo Regulador, conforme grade de urgência e emergência pactuada regionalmente.	6.1.1. Ampliar o acesso de procedimentos ambulatoriais regulados do Município através do aumento de oferta de serviços no Município e os oferecidos nas referências regionais através da apresentação dos relatórios gerenciais da Central de Vagas Municipal e Serviços mantidos pelo Estado (AMF, CHS e outros) apresentados e pactuados na CIR Regional; 6.1.2. Verificar o seguimento dos Protocolos das Linhas de Cuidados da Rede Municipal e Estadual e o acesso aos exames utilizados nas linhas de cuidados através de relatórios e pactuações regionais; 6.1.3. Continuar integrando o Município a Rede Reguladora de Vagas CROSS Estadual.	25	0	25		100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 19 - 7.1. Garantia da Assistência Farmacêutica no Município.

OBJETIVO N° 19.1 - 7.1. Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no Município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 7.1.1. Adequar área física e equipamentos dos dispensários/farmácias nas UBS para atendimentos qualificado à população; 7.1.2. Aperfeiçoar o ciclo de Assistência Farmacêutica no município, através da qualificação das compras, do armazém, abastecimento e dispensação; 7.1.3. Garantir a regularidade do fornecimento dos medicamentos do Programa Dose Certa mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.4. Garantir a regularidade do fornecimento dos Medicamentos Especializados mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.5. Garantir fornecimento de Medicamentos considerados essenciais para o Município além dos do Programa Dose Certa e Dose Certa Saúde Mental com recursos próprios; 7.1.6. Garantir fornecimento de Medicamentos por Juiz de Direito; impostas ao Município; 7.1.7. Informatizar a dispensação de medicamentos nas unidades.	7.1.1. Relatórios de adequações realizadas na área física (ampliações e reformas) e aquisição de equipamentos e mobiliários (perfis de compra); 7.1.2. Aquisição de Programa de Software específico para o controle da dispensação e abastecimento de acordo com as necessidades dos dispensários/farmácias do município; 7.1.3. Manter monitoramento e convênio através dos relatórios de entrega dos medicamentos; 7.1.4. Manter monitoramento junto a Farmácia Municipal em relação ao fornecimento e solicitar junto SES explicações e prazo para entrega de medicamentos especializados em juros; 7.1.5. Monitoramento junto a Farmácia Municipal e Seção de Compras/Almoxarifado do Departamento Municipal de Saúde para aquisição destes medicamentos; 7.1.6. Executar as compras de medicamentos das cárteis judiciais, após análise do Departamento Jurídico do Município; 7.1.7. Aquisição de software para instalação nas UBS Municipais para dispensação dos medicamentos.	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 20 - 8.1. Implantação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIS), e implementação de padrões de interoperabilidade e de informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS.

OBJETIVO N° 20.1 - 8.1. Alimentação de forma qualificada os dados (mensal e sistemática) dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS); Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e ou Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB); Sistemas de informação em vigilância em saúde (SINAM); SARGSUS / SIOPS Sistemas de Informação; E-SUS e PEC; Sistemas de Informatização para atendimento nas Unidades de

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 8.1.1. Estrutura física: avaliar e melhorar a estrutura para informatização da Saúde e conectividade, previstas no orçamento municipal; 8.1.2. Equipamentos: realizar o diagnóstico situacional que permita escalonamento de aquisições, previsto em orçamento; 8.1.3. Educação Permanente: capacitar periodicamente a equipe para alimentação e manuseio da rede de informação disponível.	8.1.1. à 8.1.3. Avaliações técnicas, aquisição de equipamentos e treinamentos realizados previstos em orçamento municipal, recursos estaduais e federais, bem como o acesso aos treinamentos oferecidos pelo DRS e SES na área de informatização dos sistemas.	Percentual	25	Percentual	25	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 21 - 9.1. Manutenção do Transporte Sanitário de pacientes do Município.

OBJETIVO N° 21.1 - 9.1. Manutenção e aquisição de novos veículos para o Transporte Sanitário dos pacientes do Município.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 25 de 60

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 9.1. Manutenção e Aquisição de novos Veículos para o Transporte Sanitário através de verbas parlamentares junto a Deputados Estaduais e Federais e disponibilizados pela SES e MS e através de recursos próprios.	9.1. Relação de verbas parlamentares captadas junto aos Deputados Estaduais e Federais e aplicação de recursos próprios principalmente na manutenção dos veículos adquiridos.	Número	0	Número	6	1	Número	600,00

DIRETRIZ N° 22 - 10.1. Manter funcionamento do Conselho Municipal de Saúde;

OBJETIVO N° 22.1 - 10.1. Manter em funcionamento o Conselho Municipal de Saúde;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 10.1. Manter as reuniões para apresentação de Prestação de Contas Quadrimestrais ao Conselho e Reuniões Extraordinárias quando necessário;	10.1. Número de reuniões ordinárias realizadas e extraordinárias conforme Atas de Reuniões;	Número	4	Número	4	16	Número	100,00

DIRETRIZ N° 23 - 10.2. Audiências Públicas Municipais.

OBJETIVO N° 23.1 - 10.2. Realizar Audiências Públicas Municipais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 10.2. Realizar as Audiências Públicas Municipais para prestação de contas do Setor de Saúde através dos Relatórios Quadrimestrais apresentados na Câmara Municipal.	10.2. Número de Audiências Públicas Municipais realizadas conforme Atas das Audiências.	Número	3	Número	3	12	Número	100,00

DIRETRIZ N° 24 - 24 - Garantia de Acesso a Serviços de Orientações aos Usuários das Unidades Municipais de Saúde

OBJETIVO N° 24.1 - 24.1 - Orientar a população municipal em relação às ações para evitar-se a proliferação de casos infectados no Município e orientar a Rede de Serviços de Saúde Municipais para atuação na identificação, notificação, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 24.1 - Avaliar periodicamente o Município com base nas evidências técnicas ou científicas nacionais e/ou internacionais expedidas pelo SUS	24.1 - Percentual da população atendida nas Unidades de Saúde Municipais	Percentual	70	Percentual	70	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO N° 24.2 - 24.2 - Evitar a transmissão do vírus para profissionais de saúde, contato próximos e população em geral

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 24.2 - Total de infectados no Município	24.2 - Total de Infectados no Município	Número	1500	Número	582	2.000	Número	38,80

OBJETIVO N° 24.3 - 24.3 - Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico	24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico	Percentual	90	Percentual	90	90,00	Percentual	100,00

OBJETIVO N° 24.4 - 24.4 - Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 26 de 60

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 24.4 - Orientar sobre a conduta contatos de pacientes	24.2 - Percentual de Contatos de Pacientes Orientados quanto a conduta	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO N° 24.5 - 24.5 - Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associados à doença

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 24.5 - Acompanhamento a tendência da morbidade e mortalidade da doença	24.5 - Número de pacientes infectados com morbidade e mortalidade da doença	Número	2.000	Número	10	2.500	Número	0,50

OBJETIVO N° 24.6 - 24.6 - Monitorar as cepas dos vírus respiratórios que circulam nas regiões do estado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 24.6 - Monitoramento das cepas dos vírus respiratórios que circulam nas regiões do estado	24.6 - Proporção de tipos de cepas de vírus respiratórios nas regiões do estado	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

OBJETIVO N° 24.7 - 24.7 - Produzir e disseminar informações epidemiológicas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 24.6 - Produzir e disseminar informações epidemiológicas sobre a doença	24.6 - Percentual da população informada através de boletins epidemiológicos sobre a doença	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO N° 24.8 - 24.8 - Fortalecer as ações relativas ao enfrentamento de casos isolados e surtos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019nCOV junto aos Grupos de Vigilância Epidemiológica e às Secretarias Municipais de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 24.8 - Ações executadas ao enfrentamento de casos isolados e surtos SDRA pela VE e Secretaria Municipal de Saúde	24.8 - Percentual de ações executadas no enfrentamento de casos isolados e surtos SDRA pela VE e SMS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 25 - 25 - Garantia de acesso à população à serviços de qualidade e de atenção ambulatorial especializada e de urgência e emergência

OBJETIVO N° 25.1 - 25.1 - Ampliar o acolhimento na unidade de urgência e emergência (Pronto Atendimento Médico Municipal/Pronto Socorro Municipal) de caso de infectados com o novo coronavírus COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 25.1 - Implementar acolhimento com classificação de risco em PA/PS triando e encaminhando os pacientes ao atendimento da Ala Isolada do COVID-19	25.1 - Mapas de atendimentos de pacientes preenchidos Ala de Atendimento do COVID-19	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

OBJETIVO N° 25.2 - 25.2 - Melhorar a qualidade dos serviços de urgência e emergência aos usuários infectados por COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
I. 25.2 - Instalação de Leitos de Observação e Leitos com Respiradores, Monitores e Bombas de Infusão para monitoramento e tratamento de Usuários infectados por COVID-19 até suas transferências aos Hospitais de Referência, via Central de Regulação Estadual CROSS	25.2 - Número de Leitos de Observação criados na Ala de Atendimento do COVID-19	Número	11	Número	11	11	Número	100,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 27 de 60

OBJETIVO N° 25.3 - 25.3 - Propiciar o acesso aos Medicamentos utilizados para o tratamento de usuários infectados pelo COVID-19 se possível dentro do Município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 25.3 - Fornecer a Medicinação para usuários infectados por COVID-19 em observação na Ala de Atendimento do COVID-19 e em Tratamento com medicação em suas residências	25.3 - Mapas de Atendimentos com Registro de Medicinação fornecida aos Pacientes	Número	2000	Número	2000	2.500	Número	100,00

DIRETRIZ N° 26 - 26 - Garantia de acesso a todos EPIs necessários as Equipes de Atendimento no Pronto Atendimento Médico Municipal/Pronto Socorro e Ala de Atendimento do COVID-19, bem como aos Usuários infectados em Observações da Ala de Atendimento do COVID-19

OBJETIVO N° 26.1 - 26.1 - Propiciar o Acesso aos Profissionais de Saúde Municipais e Usuários atendidos nos EPIs necessários à sua proteção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 26.1 - Manter todas as Equipes de Saúde Municipais protegidas e Usuários Suspeitos atendidos através do uso correto de EPIs evitando-se assim a contaminação dos Profissionais	26.1 - Total de Equipes de Saúde Municipais e Usuários Suspeitos de COVID-19 protegidos com EPIs adequados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 27 - 27 - Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção com foco na prevenção de infecção pelo novo coronavírus COVID-19

OBJETIVO N° 27.1 - 27.1 - Contribuir para o monitoramento da morbimortalidade da população por doenças causadas pela infecção no Município pelo novo coronavírus COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 27.1 - Reduzir para o menor número possível de mortes no Município por doenças provocadas pelo novo coronavírus COVID-19	27.1 - Percentual de Óbitos por infecções do novo coronavírus COVID-19 em relação aos demais óbitos municipais	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 28 - 28 - Redução de riscos e agravos à saúde da população por meio de ações de promoção e vigilância à saúde de acordo com os Protocolos estabelecidos pela SES/SP e Ministério da Saúde para COVID-19

OBJETIVO N° 28.1 - 28.1 - Fortalecer a promoção da vigilância à saúde através da aplicação dos Protocolos de Prevenção contra o COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 28.1 - Aplicar os Protocolos expedidos pela SES/SP e Ministério da Saúde para prevenção contra o COVID-19	28.1 - Percentual de diminuição das infecções do Município na aplicação dos Protocolos	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ N° 29 - 29 - Ações em Vigilância Sanitária

OBJETIVO N° 29.1 - 29.1 - Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde de infecção pelo novo coronavírus por COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 29.1 - Inspecionar os serviços de saúde públicos e particulares do Município que prestam assistência médica e odontológica do cumprimento das ações e protocolos de prevenção contra COVID-19	29.1 - Relatórios de Visitas Diárias efetuadas em relação ao total de estabelecimentos existentes	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO N° 29.2 - 29.2 - Controlar o risco sanitário nos demais serviços de indústrias, fábricas e comércio em geral de infecção pelo novo coronavírus COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 29.2 - Inspecionar os serviços de indústrias, fábricas e comércio em geral dos cumprimentos das ações e protocolos de prevenção contra COVID-19	29.2 - Relatórios de Visitas Diárias efetuados pela VISA Municipal em relação ao número de estabelecimentos existentes no Município	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 28 de 60

OBJETIVO N° 29.3 - 29.3 - Controlar o risco sanitário junto à população em geral em locais públicos e privados preconizando o "uso obrigatório da máscara" a fim de evitar-se a propagação do novo coronavírus COVID-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. 29.3 - Inscrever à população em geral em locais públicos e privados observando o uso obrigatório da máscara;	29.3 - Número de autuações expedidas de acordo com os Decretos Estaduais e Municipais por descumprimento da medida	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	10.2. Realizar as Audiências Públicas Municipais para prestação de contas do Setor de Saúde através dos Relatórios Quadrimestrais apresentados na Câmara Municipal.	3
	24.1 - Atualizar periodicamente o Município com base nas evidências técnicas ou científicas nacionais e/ou internacionais expedidas pelo SUS	70,00
	24.2 - Total de infectados no Município	582
	24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico	90,00
	24.4 - Orientar sobre a conduta contínua de pacientes	100,00
	24.5 - Acompanhamento a tendência da morbidade e mortalidade da doença	10
	24.8 - Ações executadas ao enfrentamento de casos isolados e sérios SDRA pela VIE e Secretaria Municipal de Saúde	100,00
	25.1 - Implantar acolhimento com classificação de risco em PA/PS triando e encaminhando os pacientes ao atendimento da Ala Isolada do COVID-19	1
	25.2 - Instalação de Leitos de Observação e Leitos com Respiradores, Monitores e Bombas de Infusão para monitoramento e tratamento de Usuários infectados por COVID-19 até suas transferências aos Hospitais de Referência via Central de Regulação Estadual CROSS.	11
	25.3 - Fornecer a Medicinação para usuários infectados por COVID-19 em observação na Ala de Atendimento do COVID-19 e em Tratamento com medicação em suas residências	2.000
	1.1. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica; 1.2. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família com a ampliação de contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde para Unidade Básica Central e reposição dos Agentes Comunitários de Saúde dos Bairros: Iporé e Jd. Nova Capela; 1.3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionaisidades de saúde do Programa Bolsa Família; 1.4. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal; 1.5. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos); 1.6. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos; 1.7. Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança; 1.8. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos e diabéticos nas UBS; 1.9. Reformar e/ou ampliar (nº) UBS, com apoio financeiro da SES/SP ou MS; 1.10. Construir (nº) UBS com apoio financeiro com apoio financeiro SES/SP e MS; 1.11. Implementar/implementar ações de planejamento sexual e reprodutivo para percentual de mulheres na idade fértil; 1.12. Implementar/implementar o PEC do e SUS AB nas UBS em Programa Informatizado que proporciona a informatização das unidades municipais de saúde e proporciona dados para melhor gerenciamento do Setor de Saúde Municipal; 1.13. Aumentar em percentual o número de UBS oferecendo os Testes Rápidos para HIV, sifilis e Hepatite B; 1.14. Investir em processos de Educação Permanente para equipes de Atenção Básica;	19,00
	1.1. Realizar Concurso Público, Contratação Temporária ou Terceirizada de novos motoristas .	1
	1.3. Captar Recursos para Implantação de Laboratório Municipal ou Abrir Processo Licitatório para contratação de terceirizado.	2
	1.4. Elaboração de materiais educativos: cartazes, faixas e outros visando à melhoria da informação junto à população e profissionais de saúde municipais.	2.500
	1.5. Garantir o pleno funcionamento com os respectivos suportes financeiros para manutenção e materiais para funcionamento dos setores de apoio as ações de atenção básica.	25,00
	1.6. Contratação de serviços de ultrassonografia para os atendimentos das pacientes gestantes para monitoramento da gravidez e para as demais especialidades médicas.	1.680
	1.7. Captar recursos juntos ao Ministério da Saúde (Requalifica SUS ou metros) para construção de novas UBSs em substituição às existentes e/ou Reformas (ampliação e adequações).	1
	2.1.1. Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade; 2.1.2. Pautar na CIR a discussão da oferta de consulta oftalmológica na região; 2.1.3. Implementar Acolhimento com classificação de risco em PA/PS; 2.1.4. Reformar a unidade de PA/PS em parceria com a SES/SP ou MS; 2.1.4.1. Elaborar, revisar e atualizar os protocolos clínicos; 2.1.5. Manter e ampliar o atendimento do Centro Reabilitação Municipal que conta com atendimento Fisioterápico e Fonoaudiologia; 2.1.5.1. Aquisição de novos equipamentos para o Centro ampliando-se o acesso dos pacientes aos equipamentos; 2.1.6. Manter Convênio com a Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (SAP) para atendimentos dos presidiários destes serviços no Município; 2.1.7. Manter e aumentar o Número de Especialidades Médicas nas Unidades de Saúde Municipais através da contratação por concursos públicos, contratos emergenciais, negociação de maturidades com patrocínio de empresas prestadoras de serviços do setor de saúde municipal;	25,00
	3.1. Aumentar o acesso de acordo com a necessidade apresentada ao Atendimento Hospitalar aos pacientes que necessitam deste atendimento junto às referências regionais de atendimento.	25,00
	3.2. Manter contratação de Empresa de Remoção (Ambulâncias UTI) para Urgências e Emergências.	1
	4.1.1. Ampliar cobertura de CAPS e Setor de Saúde Mental do município; 4.1.2. Ampliar o número de leitos de saúde mental em hospital geral de referência; 4.1.3. Implementar residência terapêutica para pacientes egressos de hospital psiquiátrico;	25,00
	4.2. Aumentar o atendimento e diminuir a fila de espera por atendimentos psicológicos e psiquiátricos.	1
	5.1. Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer e óbitos por causas violentas;	33,00
	5.2.1. Aumentar a proporção de detecção de casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados; 5.2.2. Reduzir 100% a mortalidade infantil;	100,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 29 de 60

5.3.1. Aumentar 100% a proporção de registro de óbitos com causas básicas definidas; 5.3.2. Aumentar 100% a proporção de casos de doenças de notificação compulsória encerradas em até 60 dias após notificação; 5.3.3. Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano; 5.3.4. Diminuir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos; 5.3.5. Informatizar em 100% o número de salas de vacina com o SINPI implantado até resultar em 100%; 5.3.6. Notificar e investigar 100% dos casos de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho com propostas de intervenção em cada situação; 5.3.7. Ter pelo menos um projeto intersetorial para prevenção e controle de agruras ou doenças de acordo com risco prioritário identificado no município (dengue chikungunya e zika); 5.3.8. Ter pelo menos um projeto de integração entre a vigilância e atenção básica;

5.4.1.1. Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para 100% de casos notificados de arbovírus urbanos; 5.4.1.2. Reduzir a letalidade por Dengue em menos 100% até 2021 (Ano base 2015); 5.4.1.3. Notificar e investigar 100% dos óbitos suspeitos de arbovírus urbanos; 5.4.1.4. Notificar 100% de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika no RESP; 5.4.1.5. Registrar no SINASC municipal em até 48 horas da notificação todos os casos diagnosticados de microcefalia; 5.4.1.6. Organizar esquartelamentos para os profissionais de saúde em maio de casos de arbovírus urbanos; 5.4.1.7. Implantar Sala de Situação Municipal para analisar a situação epidemiológica das arbovírus urbanos e monitorar a ocorrência de casos no município; 5.4.2.1. Realizar visitas em 100% de Postos Estratégicos do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.2. Realizar visitas em 100% de Imóveis Especiais do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.3. Implantar pelo menos um projeto intersetorial para intervenção em áreas de risco para infestação do Aedes; 5.4.2.4. Realizar o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAA nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no manual técnico Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti - LIRAA para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Prodial e tipo de recipientes; 5.4.2.5. Realizar o levantamento por meio do Levantamento de Índice Amostral - LIA, nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com menos de 2.000 imóveis, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue.

5.5.1.1. Cadastrar no SIVISA 50% dos estabelecimentos que prestam serviços de assistência odontológica; 5.5.1.2. Inspecionar os serviços que prestam assistência odontológica; 5.5.1.3. Divulgar o diagnóstico de situação sanitária dos serviços que prestam assistência odontológica; 5.5.2.1. Cadastrar no SIVISA 100% das Creches sob controle municipal; 5.5.2.2. Inspecionar todas as Creches cadastradas no SIVISA; 5.5.3.1. Cadastrar 75% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam, e comercializam medicamentos; 5.5.3.2. Inspecionar 75% dos estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam, e comercializam medicamentos; 5.5.3.3. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas no SIVISA; 5.5.3.4. Implementar em 75% a Farmacovigilância; 5.5.3.5. Divulgar, informar e orientar pelo menos 50% dos profissionais das equipes municipais e regionais da vigilância sanitária e outros profissionais de saúde, sobre a farmacovigilância e informações sobre medicamentos; 5.5.3.6. Cadastrar 50% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.7. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.8. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas no SIVISA; 5.5.3.9. Implementar em 100% as ações do Programa Paulista de Análise Fiscal de Alimentos; 5.5.3.10. Cadastrar 50% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam cosméticos, produtos de higiene, perfumes e sêmenes; 5.5.3.11. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.12. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas no SIVISA; 5.5.4.1. Cadastrar 50% no SIVISA empresas e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro; 5.5.4.2. Inspecionar 50% as usinas de açúcar e aloejamentos de trabalhadores do setor canavieiro; 5.5.4.3. Inspecionar 100% das empresas que utilizam benzene (cadastradas no Ministério do Trabalho e Emprego e integradas às ações das Comissões de Benzeno, poços de Combustíveis, entre outras); 5.5.4.4. Inspecionar 75% dos estabelecimentos que produzem, comercializam, aplicam agrotóxicos; 5.5.5.1. Criar 100% de relatórios de saída no SIVISA que possibilitem análise e avaliação das ações de vigilância sanitária pelos gestores regionais e municipais; 5.5.5.2. Firmar Termo de Compromisso em Vigilância Sanitária (TCVISA) com os municípios para elaboração do Plano de Ação em VISA.

6.1.1. Ampliar o nº de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados; 6.1.2. Implantar protocolos de acesso para as linhas de cuidados da Rede Municipal e Estadual e os exames a serem utilizados em cada linha de cuidados; 6.1.3. Regular 100% das solicitações de transferência inter-hospitalares por meio do Complexo Regulador, conforme grade de urgência e emergência praticada regionalmente.

7.1.1. Adequar área física e equipamentos dos dispensários/farmácias nas UBS para atendimento qualificado à população; 7.1.2. Aperfeiçoar o ciclo de Assistência Farmacêutica no município, através da qualificação das compras, do almacinhado, abastecimento e dispensação; 7.1.3. Garantir a regularidade do fornecimento dos medicamentos do Programa Dose Certa mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.4. Garantir a regularidade do fornecimento dos Medicamentos Especializados mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.5. Garantir fornecimento de Medicamentos considerados essenciais para o Município além dos do Programa Dose Certa e Dose Certa Saúde Mental com recursos próprios; 7.1.6. Garantir fornecimento de Medicamentos por ordens judiciais, impostas ao Município; 7.1.7. Informatizar a dispensação de medicamentos nas unidades.

8.1.1. Estrutura física: avaliar e melhorar a estrutura para informatização da Saúde e conectividade, previstas no orçamento municipal; 8.1.2. Equipamentos: realizar o diagnóstico situacional que permita escalonamento de aquisições, previsto em orçamento; 8.1.3. Educação Permanente: capacitar periodicamente a equipe para alimentação e manutenção da rede de informação disponível.

9.1. Manutenção e Aquisição de novos Veículos para o Transporte Sanitário através de verbas parlamentares junto a Deputados Estaduais e Federais e disponibilizadas pela SES e MS e através de recursos próprios.

10.1. Manter as reuniões para apresentação de Presupostos de Contas Quadrimestrais ao Conselho e Reuniões Extradiárias quando necessário;

26.1 - Manter todas as Equipes de Saúde Municipais protegidas e Usuários Suspeitos atendidos através do uso correto de EPIs evitando-se assim a contaminação das Profissionais

27.1 - Reduzir para o menor número possível de mortes no Município por doenças provocadas pelo novo coronavírus COVID-19

28.1 - Aplicar os Protocolos expedidos pela SESSP e Ministério da Saúde para prevenção contra o COVID-19

301 - Atenção Básica	24.1 - Atualizar periodicamente o Município com base nas evidências técnicas ou científicas nacionais e/ou internacionais expedidas pelo SUS	70,00
	24.2 - Total de infectados no Município	582
	24.4 - Orientar sobre a conduta contatos de pacientes	100,00
	24.8 - Ações executadas no enfrentamento de casos isolados e surtos SDRA pela VE e Secretaria Municipal de Saúde	100,00
	1.1. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica; 1.2. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família com a ampliação da contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde para Unidade Básica Central e reposição dos Agentes Comunitários de Saúde dos Bairros: Ipiré e Jd. Nova Capela; 1.3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionabilidades de saúde do Programa Bolsa Família; 1.4. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família; 1.5. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos); 1.6. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos; 1.7. Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança; 1.8. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos e diabéticos nas UBS; 1.9. Reformar e/ou ampliar (nº) UBS, com apoio financeiro da SESSP ou MS; 1.10. Construir (nº) UBS com apoio financeiro com apoio financeiro SESSP e MS; 1.11. Implantar/implementar ações de planejamento sexual e reprodutivo para percentual de mulheres na idade fértil; 1.12. Implantar/ampliar o PEC do e SUS AB nas UBS ou Programa Informatizado que proporcione a informatização das unidades municipais de saúde e proporcione dados para melhor gerenciamento do Setor de Saúde Municipal; 1.13. Aumentar em percentual o número de UBS oferecendo os Testes Rápidos para HIV, sífilis e Hepatite B; 1.14. Investir em processos de Educação Permanente para equipes de Atenção Básica;	19,00
	1.3. Captar Recursos para Implantação de Laboratório Municipal ou Abrir Processo Licitatório para contratação de terceirizado	2
	1.4. Elaboração de materiais educativos: cartazes, faixas e outros visando à melhoria da informação junto à população e profissionais de saúde municipais.	2.500
	1.5. Garantir o pleno funcionamento com os respectivos suprimentos financeiros para manutenção e materiais para funcionamento dos setores de apoio as ações de atenção básica.	25,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 30 de 60

1.6. Contratação de serviços de ultrassonografia para os atendimentos das pacientes gestantes para monitoramento da gravidez e para as demais especialidades médicas.	1.680
1.7. Captar recursos junto ao Ministério da Saúde (Requalifica SUS ou outros) para construção de novas UBSs em substituição as existentes e ou Reformas (ampliação e adequações).	1
2.1.1. Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade; 2.1.2. Pautar na CIR a discussão da oferta de consulta oftalmológica na região; 2.1.3. Implantar Acolhimento com classificação de risco em PA/PS; 2.1.4. Reformar a unidade de PA/PS em parceria com a SES/SP ou MS; 2.1.4.1. Elaborar, revisar e atualizar os protocolos clínicos. 2.1.5. Manter e ampliar o atendimento do Centro Reabilitação Municipal que conta com atendimento Fisioterápico e Fonoaudiologia; 2.1.5.1. Aquisição de novos equipamentos para o Centro ampliando-se o acesso dos pacientes aos equipamentos; 2.1.6. Manter Convênio com a Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (SAP) para atendimentos dos presidiários destes serviços no Município; 2.1.7. Manter e aumentar o Número de Especialidades Médicas nas Unidades de Saúde Municipais através da contratação por concursos públicos, contratos emergenciais, negociação de mutirões com patrocínio de empresas prestadoras de serviços do setor de saúde municipal;	25,00
3.2. Manter contratação de Empresa de Remoção (Ambulâncias UTI) para Urgências e Emergências.	1
4.1.1. Ampliar cobertura de CAPS e Setor de Saúde Mental do município; 4.1.2. Ampliar o número de leitos de saúde mental em hospital geral de referência; 4.1.3. Implantar residência terapêutica para pacientes egressos de hospital psiquiátrico;	25,00
4.2. Aumentar o atendimento e diminuir a fila de espera por atendimentos psicológicos e psiquiátricos.	1
5.1. Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer e óbitos por causas violentas;	33,00
5.2.1. Aumentar a proporção de detecção de casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados; 5.2.2. Reduzir 100% a mortalidade infantil;	100,00
5.3.1. Aumentar 100% a proporção de registro de óbitos com causas básicas definidas; 5.3.2. Aumentar 100 % a proporção de casos de doenças de notificação compulsória encerrados em até 60 dias após notificação; 5.3.3. Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano; 5.3.4. Diminuir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos; 5.3.5. Informatizar em 100% o número de salas de vacina com o SINVI implantado até resultar em 100%; 5.3.6. Notificar e Investigar 100% das causas de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho com propostas de intervenção em cada situação; 5.3.7. Ter pelo menos um projeto intersectorial para prevenção e controle de agraves ou doenças de acordo com risco prioritário identificado no município (dengue chikungunya e zika); 5.3.8. Ter pelo menos um projeto de integração entre a vigilância e atenção básica;	50,00
5.4.1.1. Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para 100% de casos notificados de arbovírus urbanos; 5.4.1.2. Reduzir a letalidade por Dengue em menos 100% até 2021 (Ano base 2015); 5.4.1.3. Notificar e investigar 100% dos óbitos suspeitos de arbovírus urbanos; 5.4.1.4. Notificar 100% de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika no RESP; 5.4.1.5. Registrar no SINASC municipal em até 48 horas da notificação todos os casos diagnosticados de microcefalia; 5.4.1.6. Organizar capacitações para os profissionais de saúde em manejo de casos de arbovírus urbanos; 5.4.1.7. Implantar Sala de Situação Municipal para analisar a situação epidemiológica dos arbovírus urbanos e monitorar a ocorrência de casos no município; 5.4.2.1. Realizar visitas em 100% de Pontos Estratégicos do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.2. Realizar visitas em 100% de Imóveis Especiais do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.3. Implantar pelo menos um projeto intersectorial para intervenção em áreas de risco para infestação do Aedes; 5.4.2.4. Realizar o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAa nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no manual técnico Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti - LIRAa para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes; 5.4.2.5. Realizar o levantamento por meio do Levantamento de Índice Anônimo - LIA, nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com menos de 2.000 imóveis, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue.	100,00
6.1.1. Ampliar o nº de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados; 6.1.2. Implantar protocolos de acesso para as linhas de cuidados da Rede Municipal e Estadual e os exames a serem utilizados em cada linha de cuidados; 6.1.3. Regular 100% das solicitações de transferência inter-hospitalares por meio do Complexo Regulador, conforme grade de urgência e emergência pactuada regionalmente.	25,00
7.1.1. Adequar área física e equipamentos dos dispensários/farmácias nas UBS para atendimentos qualificado à população; 7.1.2. Aperfeiçoar o ciclo de Assistência Farmacêutica no município, através da qualificação das compras, do atoivo ativid, abastecimento e dispensação; 7.1.3. Garantir a regularidade do fornecimento dos medicamentos do Programa Dose Certa mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.4. Garantir a regularidade do fornecimento dos Medicamentos Especializados mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.5. Garantir fornecimento de Medicamentos considerados essenciais para o Município além dos do Programa Dose Certa e Dose Certa Saúde Mental com recursos próprios; 7.1.6. Garantir fornecimento de Medicamentos por ordens judiciais, impostas ao Município; 7.1.7. Informar a dispensação de medicamentos nas unidades.	25,00
8.1.1. Estrutura física: avaliar e melhorar a estrutura para informatização da Saúde e conectividade, previstas no orçamento municipal; 8.1.2. Equipamentos: realizar o diagnóstico situacional que permita escalonamento de aquisições, previsto no orçamento; 8.1.3. Educação Permanente: capacitar periodicamente a equipe para alimentação e manutenção da rede de informação disponíveis.	25,00
9.1. Manutenção e Aquisição de novos Veículos para o Transporte Sanitário através de verbas parlamentares junto a Deputados Estaduais e Federais e disponibilizados pela SES e MS e através de recursos próprios.	6
26.1 - Manter todas as Equipes de Saúde Municipais protegidas e Usuários Suspeitos atendidos através do uso correto de EPIs evitando-se assim a contaminação dos Profissionais	100,00
27.1 - Reduzir para o menor número possível de mortes no Município por doenças provocadas pelo novo coronavírus COVID-19	100,00
24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico	90,00
24.8 - Ações executadas no enfrentamento de casos isolados e surtos SDRa pela VE e Secretaria Municipal de Saúde	100,00
25.1 - Implantar acolhimento com classificação de risco em PA/PS triando e encaminhando os pacientes ao atendimento da Ala Isolada do COVID-19	1
25.2 - Instalação de Leitos de Observação e Leitos com Respiradores, Monitores e Bombas de Infusão para monitoramento e tratamento de Usuários infectados por COVID-19 até suas transferências aos Hospitais de Referência via Central de Regulação Estadual CROSS	11
25.3 - Fornecer a Medicinação para usuários infectados por COVID-19 em observação na Ala de Atendimento do COVID-19 e em Tratamento com medicação em suas residências	2.000
1.5. Garantir o pleno funcionamento com os respectivos suportes financeiros para manutenção e materiais para funcionamento dos setores de apoio as ações de atenção básica.	25,00
2.1.1. Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade; 2.1.2. Pautar na CIR a discussão da oferta de consulta oftalmológica na região; 2.1.3. Implantar Acolhimento com classificação de risco em PA/PS; 2.1.4. Reformar a unidade de PA/PS em parceria com a SES/SP ou MS; 2.1.4.1. Elaborar, revisar e atualizar os protocolos clínicos. 2.1.5. Manter e ampliar o atendimento do Centro Reabilitação Municipal que conta com atendimento Fisioterápico e Fonoaudiologia; 2.1.5.1. Aquisição de novos equipamentos para o Centro ampliando-se o acesso dos pacientes aos equipamentos; 2.1.6. Manter Convênio com a Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (SAP) para atendimentos dos presidiários destes serviços no Município; 2.1.7. Manter e aumentar o Número de Especialidades Médicas nas Unidades de Saúde Municipais através da contratação por concursos públicos, contratos emergenciais, negociação de mutirões com patrocínio de empresas prestadoras de serviços do setor de saúde municipal;	25,00
3.1. Aumentar o acesso de acordo com a necessidade apresentada ao Atendimento Hospitalar aos pacientes que necessitam deste atendimento junto às referências regionais de atendimento;	25,00

302 –
Assistência
Hospitalar e
Ambulatorial



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 31 de 60

3.2. Manter contratação de Empresa de Remoção (Ambulâncias UTI) para Urgências e Emergências.	1
5.1. Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer e óbitos por causas violentas;	33,00
5.4.1.1. Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para 100% de casos notificados de arboviroses urbanas; 5.4.1.2. Reduzir a letalidade por Dengue em menos 100% até 2021 (Ano base 2015); 5.4.1.3. Notificar e investigar 100% dos óbitos suspeitos de arboviroses urbanas; 5.4.1.4. Notificar 100% de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika no RESP; 5.4.1.5. Registrar no SINASC municipal em até 48 horas da notificação todos os casos diagnosticados de microcefalia; 5.4.1.6. Organizar capacitações para os profissionais de saúde em manejo de casos de arboviroses urbanas; 5.4.1.7. Implantar Sala de Situação Municipal para analisar a situação epidemiológica das arboviroses urbanas e monitorar a ocorrência de casos no município; 5.4.2.1. Realizar visitas em 100% de Pontos Estratégicos do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.2. Realizar visitas em 100% de Imóveis Especiais do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.3. Implantar pelo menos um projeto intersectorial para intervenção em áreas de risco para infestação do Aedes; 5.4.2.4. Realizar o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAA nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no manual técnico Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti - LIRAA para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes; 5.4.2.5. Realizar o levantamento por meio do Levantamento de Índice Amostral - LIA, nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com menos de 2.000 imóveis, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue.	100,00
6.1.1. Ampliar o nº de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados; 6.1.2. Implantar protocolos de acesso para as linhas de cuidados da Rede Municipal e Estadual e os exames a serem utilizados em cada linha de cuidados; 6.1.3. Regular 100% das solicitações de transferência inter-hospitalares por meio do Complexo Regulador, conforme grade de urgência e emergência pactuada regionalmente.	25,00
7.1.1. Adequar área física e equipamentos dos dispensários/farmácias nas UBS para atendimento qualificado à população; 7.1.2. Aperfeiçoar o ciclo de Assistência Farmacêutica no município, através da qualificação das compras, do armazenamento, abastecimento e dispensação; 7.1.3. Garantir a regularidade do fornecimento dos medicamentos do Programa Dose Certa mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.4. Garantir a regularidade do fornecimento dos Medicamentos Especializados mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.5. Garantir fornecimento de Medicamentos considerados essenciais para o Município além dos do Programa Dose Certa e Dose Certa Saúde Mental com recursos próprios; 7.1.6. Garantir fornecimento de Medicamentos por ordens judiciais, impostas ao Município; 7.1.7. Informatizar a dispensação de medicamentos nas unidades.	25,00
26.1 - Manter todas as Equipes de Saúde Municipais protegidas e Usuários Suspeitos atendidos através do seu correto de EPIs evitando-se assim a contaminação dos Profissionais	100,00
27.1 - Reduzir para o menor número possível de mortes no Município por doenças provocadas pelo novo coronavírus COVID-19	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico:	
24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico	90,00
24.8 - Ações executadas no enfrentamento de casos isolados e ortic SDRA pela VE e Secretaria Municipal de Saúde	100,00
25.2 - Instalação de Leitos de Observação e Leitos com Respiradores, Monitores e Bombas de Infusão para monitoramento e tratamento de Usuários infectados por COVID-19 até suas transferências aos Hospitais de Referência via Central de Regulação Estadual CROSS	11
25.3 - Fornecer a Medicinação para usuários infectados por COVID-19 em observação na Alta de Atendimento do COVID-19 e em Tratamento com medicação em suas residências	2.000
1.6. Contratação de serviços de ultrasonografia para os atendimentos das pacientes gestantes para monitoramento da gravidez e para as demais especialidades médicas.	1.680
5.4.1.1. Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para 100% de casos notificados de arboviroses urbanas; 5.4.1.2. Reduzir a letalidade por Dengue em menos 100% até 2021 (Ano base 2015); 5.4.1.3. Notificar e investigar 100% dos óbitos suspeitos de arboviroses urbanas; 5.4.1.4. Notificar 100% de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika no RESP; 5.4.1.5. Registrar no SINASC municipal em até 48 horas da notificação todos os casos diagnosticados de microcefalia; 5.4.1.6. Organizar capacitações para os profissionais de saúde em manejo de casos de arboviroses urbanas; 5.4.1.7. Implantar Sala de Situação Municipal para analisar a situação epidemiológica das arboviroses urbanas e monitorar a ocorrência de casos no município; 5.4.2.1. Realizar visitas em 100% de Pontos Estratégicos do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.2. Realizar visitas em 100% de Imóveis Especiais do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.3. Implantar pelo menos um projeto intersectorial para intervenção em áreas de risco para infestação do Aedes; 5.4.2.4. Realizar o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAA nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no manual técnico Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti - LIRAA para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes; 5.4.2.5. Realizar o levantamento por meio do Levantamento de Índice Amostral - LIA, nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com menos de 2.000 imóveis, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue.	100,00
6.1.1. Ampliar o nº de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados; 6.1.2. Implantar protocolos de acesso para as linhas de cuidados da Rede Municipal e Estadual e os exames a serem utilizados em cada linha de cuidados; 6.1.3. Regular 100% das solicitações de transferência inter-hospitalares por meio do Complexo Regulador, conforme grade de urgência e emergência pactuada regionalmente.	25,00
7.1.1. Adequar área física e equipamentos dos dispensários/farmácias nas UBS para atendimento qualificado à população; 7.1.2. Aperfeiçoar o ciclo de Assistência Farmacêutica no município, através da qualificação das compras, do armazenamento, abastecimento e dispensação; 7.1.3. Garantir a regularidade do fornecimento dos medicamentos do Programa Dose Certa mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.4. Garantir a regularidade do fornecimento dos Medicamentos Especializados mediante articulação do COSEMS com a SES na CIB; 7.1.5. Garantir fornecimento de Medicamentos considerados essenciais para o Município além dos do Programa Dose Certa e Dose Certa Saúde Mental com recursos próprios; 7.1.6. Garantir fornecimento de Medicamentos por ordens judiciais, impostas ao Município; 7.1.7. Informatizar a dispensação de medicamentos nas unidades.	25,00
304 - Vigilância Sanitária:	
1.4. Elaboração de materiais educativos: cartazes, faixas e outros visando à melhoria da informação junto à população e profissionais de saúde municipais.	2.500
5.4.1.1. Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para 100% de casos notificados de arboviroses urbanas; 5.4.1.2. Reduzir a letalidade por Dengue em menos 100% até 2021 (Ano base 2015); 5.4.1.3. Notificar e investigar 100% dos óbitos suspeitos de arboviroses urbanas; 5.4.1.4. Notificar 100% de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika no RESP; 5.4.1.5. Registrar no SINASC municipal em até 48 horas da notificação todos os casos diagnosticados de microcefalia; 5.4.1.6. Organizar capacitações para os profissionais de saúde em manejo de casos de arboviroses urbanas; 5.4.1.7. Implantar Sala de Situação Municipal para analisar a situação epidemiológica das arboviroses urbanas e monitorar a ocorrência de casos no município; 5.4.2.1. Realizar visitas em 100% de Pontos Estratégicos do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.2. Realizar visitas em 100% de Imóveis Especiais do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.3. Implantar pelo menos um projeto intersectorial para intervenção em áreas de risco para infestação do Aedes; 5.4.2.4. Realizar o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAA nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no manual técnico Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti - LIRAA para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipientes; 5.4.2.5. Realizar o levantamento por meio do Levantamento de Índice Amostral - LIA, nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com menos de 2.000 imóveis, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue.	100,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 32 de 60

5.5.1.1. Cadastrar no SIVISA 50% dos estabelecimentos que prestam serviços de assistência odontológica; 5.5.1.2. Inspecionar os serviços que prestam assistência odontológica; 5.5.1.3. Divulgar o diagnóstico de situação sanitária dos serviços que prestam assistência odontológica; 5.5.2.1. Cadastrar no SIVISA 100% das Creches sob controle sanitário; 5.5.2.2. Inspecionar todas as Creches cadastradas no SIVISA; 5.5.3.1. Cadastrar 75% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam, e comercializam medicamentos; 5.5.3.2. Inspecionar 75% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam, e comercializam medicamentos; 5.5.3.3. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas no SIVISA; 5.5.3.4. Implementar em 75% a Farmacovigilância; 5.5.3.5. Divulgar, informar e orientar pelo menos 50% dos profissionais das equipes municipais e regionais da vigilância sanitária e outros profissionais de saúde, sobre a Farmacovigilância e informações sobre medicamentos; 5.5.3.6. Cadastrar 50% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.7. Implementar em 100% das ações do Programa Paulista de Análise Fiscal de Alimentos; 5.5.3.10. Cadastrar 50% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam e comercializam cosméticos, produtos de higiene, perfumes e sanguetos; 5.5.3.11. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.12. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas no SIVISA; 5.5.4.1. Cadastrar 50% no SIVISA empresas e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro; 5.5.4.2. Inspecionar 50% as usinas de açúcar e álcool, fábricas de cana-de-açúcar e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro; 5.5.4.3. Inspecionar 100% das empresas que utilizam benzeno (cadastradas no Ministério do Trabalho e Emprego e integradas às ações das Comissões de Benzeno, postos de Combustíveis, entre outras); 5.5.4.4. Inspecionar 75% dos estabelecimentos que produzem, comercializem, aplicam agrotóxicos; 5.5.5.2. Criar 100% de relatórios de saída no SIVISA que possibilitem análise e avaliação das ações de vigilância sanitária pelos gestores regionais e municipais; 5.5.5.2. Firmar Termo de Compromisso em Vigilância Sanitária (TCVISA) com os municípios para elaboração do Plano de Ação em VISA.

25,00

29.1 - Inspecionar os serviços de saúde públicos e particulares do Município que prestam assistência médica e odontológica do cumprimento das ações e protocolos de prevenção contra COVID-19. 100,00

29.2 - Inspecionar os serviços de indústrias, fábricas e comércios em geral dos cumprimentos das ações e protocolos de prevenção contra COVID-19. 50,00

29.3 - Inspecionar à população em geral em locais públicos e privados observando o uso obrigatório da máscara. 50,00

305 -
Vigilância
Epidemiológica

24.5 - Acompanhamento a tendência da morbidade e mortalidade da doença. 2,00

24.6 - Monitoramento das cepas dos vírus respiratórios que circulam nas regiões do estado. 100,00

24.6 - Produzir e disseminar informações epidemiológicas sobre a doença. 100,00

24.8 - Ações executadas ao enfrentamento de casos isolados e surtos SDRa pela VIE e Secretaria Municipal de Saúde. 100,00

19,00

1.1. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica; 1.2. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família com a ampliação de contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde para Unidade Básica Central e reposição dos Agentes Comunitários de Saúde dos Bairros: Ipiré e Jd. Nova Capela; 1.3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família; 1.4. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal; 1.5. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos); 1.6. Aumentar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos; 1.7. Alcançar as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança; 1.8. Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento de hipertensos e diabéticos nas UBS; 1.9. Reformas e/ou ampliar (nº) UBS, com apoio financeiro da SES/SP ou MS; 1.10. Construir (nº) UBS com apoio financeiro com apoio financeiro SES/SP e MS; 1.11. Implementar/implantar ações de planejamento sexual e reprodutivo para percentual de mulheres na idade fértil; 1.12. Implementar/implantar o PEC do SUS nas UBS ou Programa Informaticado que proporcione a informatização das unidades municipais de saúde e proporcione dados para melhor gerenciamento do Setor de Saúde Municipal; 1.13. Aumentar em percentual o número de UBS oferecendo os Testes Rápidos para HIV, sífilis e Hepatite B; 1.14. Investir em processos de Educação Permanente para equipes de Atenção Básica;

1.4. Elaboração de materiais educativos: cartazes, faixas e outros visando à melhoria da informação junto à população e profissionais de saúde municipais. 2.500

5.2.1. Aumentar a proporção de detecção de casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados; 5.2.2. Reduzir 100% a mortalidade infantil. 100,00

5.3.1. Aumentar 100% a proporção de registro de óbitos com causas básicas definidas; 5.3.2. Aumentar 100% a proporção de casos de doenças de notificação compulsória encerrados em até 60 dias após notificação; 5.3.3. Diminuir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano; 5.3.4. Diminuir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos; 5.3.5. Informar em 100% o número de salas de vacina com o SINPI implantado até resultar em 100%; 5.3.6. Notificar e investigar 100% dos casos de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho com propostas de intervenção em cada situação; 5.3.7. Ter pelo menos um projeto intersectorial para prevenção e controle de agravos ou doenças de acordo com risco prioritário identificado no município (dengue chikungunya e zika); 5.3.8. Ter pelo menos um projeto de integração entre a vigilância e atenção básica;

5.4.1.1. Realizar a investigação e adotar as medidas de controle pertinentes para 100% de casos notificados de arbovírus urbanos; 5.4.1.2. Reduzir a letalidade por Dengue em menos 100% até 2021 (Ano base 2015); 5.4.1.3. Notificar e investigar 100% dos óbitos suspeitos de arbovírus urbanos; 5.4.1.4. Notificar 100% de casos suspeitos de Síndrome Congênita do Zika no RESP; 5.4.1.5. Registrar no SINASC municipal em até 48 horas da notificação todos os casos diagnosticados de microcefalia; 5.4.1.6. Organizar capacitações para os profissionais de saúde em manejo de casos de arbovírus urbanos; 5.4.1.7. Implantar Sala de Situação Municipal para analisar a situação epidemiológica das arbovírus urbanas e monitorar a ocorrência de casos no município; 5.4.2.1. Realizar visitas em 100% de Pontos Estratégicos do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.2. Realizar visitas em 100% de Imóveis Especiais do território adotando medidas de intervenção em conjunto com a vigilância sanitária; 5.4.2.3. Implantar pelo menos um projeto intersectorial para intervenção em áreas de risco para infestação do Aedes; 5.4.2.4. Realizar o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRAA nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no manual técnico Levantamento rápido de índices para Aedes aegypti - LIRAA para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predital e tipo de recipientes; 5.4.2.5. Realizar o levantamento por meio do Levantamento de Índice Amostral - LIA, nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com menos de 2.000 imóveis, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue.

28.1 - Aplicar os Protocolos expedidos pela SES/SP e Ministério da Saúde para prevenção contra o COVID-19. 100,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 33 de 60

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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (recepção - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	2.372.500,00	2.949.656,94	1.749.101,64	1.146.000,00	N/A	N/A	N/A	8.219.258,58
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	10.303.000,00	N/A	N/A	878.500,00	N/A	N/A	N/A	11.181.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Prolífatico e Terapêutico	Corrente	323.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	323.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	210.000,00	N/A	N/A	45.000,00	N/A	N/A	N/A	255.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	217.800,00	N/A	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	317.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS-Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Como podemos ver o Município dentro daquilo que havia sido Programado na sua Programação Anual de Saúde e em seu Plano Diretor de Saúde conseguiu praticamente apesar da Pandemia de COVID-19 cumprir praticamente tudo o que havia sido programado o que demonstra que a Atenção Básica Municipal tem conseguido funcionar naquilo que foi preconizado pelo SUS.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 34 de 60

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Nº	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	26	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	93,00	-	0	Percentual
4	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 Triplex viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos aman das contes	U	100,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliforme total, cloro residual livre e turbidez	U	81,82	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	U	0,54	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	U	0,21	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	46,00	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	18,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	5	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	70,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	72,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	20,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual
22	Número de cíclios que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 21/07/2020.

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

32 de 47



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 35 de 60

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Informamos que ainda não tivemos a apuração destes Indicadores do SISPACTO de 2020 assim estaremos apresentando o Resultado posteriormente quando estiverem sido devidamente apurados.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 36 de 60

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	1.949.154,85	532.641,39	308.343,92	0,00	0,00	0,00	0,00	3.070.320,16
	Capital	0,00	10.403,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.403,18
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	7.936.691,59	1.641.823,97	1.338.819,54	0,00	0,00	0,00	261.644,85	11.198.979,95
	Capital	0,00	55.038,08	42.057,00	507.169,00	0,00	0,00	0,00	441.798,99	1.046.063,07
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	259.282,25	197.366,99	108.557,72	0,00	0,00	0,00	0,00	565.206,96
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	257.893,92	122.025,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	379.919,53
	Capital	0,00	0,00	16.213,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.213,90
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	372.073,25	0,00	0,00	0,00	210.761,94	782.834,29	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.699,00	7.699,00	
TOTAL		0,00	10.468.443,87	3.144.202,11	2.513.090,18	0,00	0,00	951.903,88	17.077.640,04	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 01/02/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão
	Indicador	Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,22 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	81,74 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,23 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	58,39 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	12,62 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,90 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 843,21
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	35,84 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,32 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	27,31 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,19 %



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 37 de 60

2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos			0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde			37,97 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012			28,46 %

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

Data da consulta: 01/02/2021

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	7.220.560,00	7.220.560,00	7.184.176,07	99,50
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.071.500,00	4.071.500,00	3.256.407,27	79,98
IPTU	4.071.500,00	4.071.500,00	3.256.407,27	79,98
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	457.200,00	457.200,00	1.060.165,32	231,88
ITBI	457.200,00	457.200,00	1.060.165,32	231,88
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.036.160,00	2.036.160,00	2.073.062,58	101,81
ISS	2.036.160,00	2.036.160,00	2.073.062,58	101,81
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	655.700,00	655.700,00	794.540,90	121,17
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	31.416.000,00	31.416.000,00	30.140.582,00	95,94
Cota-Parte FPM	18.600.000,00	18.600.000,00	18.587.173,26	99,93
Cota-Parte ITR	26.000,00	26.000,00	143.590,70	552,27
Cota-Parte do IPVA	3.100.000,00	3.100.000,00	2.267.581,16	73,15
Cota-Parte do ICMS	9.600.000,00	9.600.000,00	9.074.490,70	94,53
Cota-Parte do IPI - Exportação	80.000,00	80.000,00	67.746,18	84,68
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00
Desonerização ICMS (LC 87/96)	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	38.636.560,00	38.636.560,00	37.324.758,07	96,60

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	2.209.600,00	2.089.899,09	1.963.193,31	93,94	1.959.538,03	93,76	1.940.795,29	92,87	3.655,28
Despesas Correntes	2.179.600,00	2.078.699,09	1.952.790,13	93,94	1.949.134,85	93,77	1.930.392,11	92,87	3.655,28
Despesas de Capital	30.000,00	11.200,00	10.403,18	92,89	10.403,18	92,89	10.403,18	92,89	0,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 38 de 60

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	7.559.800,00	8.335.773,95	8.145.907,25	97,72	7.991.729,67	95,87	7.934.161,56	95,18	154.177,58
Despesas Correntes	7.489.800,00	8.278.674,95	8.090.869,17	97,73	7.936.691,59	95,87	7.879.123,48	95,17	154.177,58
Despesas de Capital	70.000,00	57.099,00	55.038,08	96,39	55.038,08	96,39	55.038,08	96,39	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (VI)	323.000,00	275.375,60	259.282,25	94,16	259.282,25	94,16	258.168,80	93,75	0,00
Despesas Correntes	323.000,00	275.375,60	259.282,25	94,16	259.282,25	94,16	258.168,80	93,75	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	427.800,00	283.500,00	257.893,92	90,97	257.893,92	90,97	253.953,49	89,58	0,00
Despesas Correntes	426.800,00	283.500,00	257.893,92	90,97	257.893,92	90,97	253.953,49	89,58	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	10.520.200,00	10.984.548,64	10.626.276,73	96,74	10.468.443,87	95,30	10.387.079,14	94,56	157.832,86

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	10.626.276,73	10.468.443,87	10.387.079,14
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	43.096,16	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	10.626.276,73	10.468.443,87	10.387.079,14
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			5.598.713,71
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	5.027.563,02	4.869.730,16	4.788.365,43
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APPLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	28,46	28,04	27,82



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 39 de 60

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inserido em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	5.598.713,71	10.626.276,73	5.027.563,02	239.197,59	-43.096,16	0,00	0,00	239.197,59	0,00	5.070.659,18
Empenhos de 2019	5.467.982,18	10.046.917,49	4.578.935,31	421.806,35	192.757,96	0,00	412.428,37	3.093,00	6.284,98	4.765.408,29
Empenhos de 2018	4.822.756,37	10.110.240,06	5.287.483,69	0,00	360.222,16	0,00	0,00	0,00	0,00	5.647.705,85
Empenhos de 2017	4.735.273,99	9.552.230,53	4.816.956,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.816.956,54
Empenhos de 2016	4.619.602,09	10.258.982,21	5.639.380,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.639.380,12
Empenhos de 2015	3.639.631,39	7.956.661,88	4.317.030,49	0,00	6.946,05	0,00	0,00	0,00	0,00	4.323.976,54
Empenhos de 2014	3.623.125,79	7.129.549,26	3.506.423,47	0,00	360,95	0,00	0,00	0,00	0,00	3.506.784,42
Empenhos de 2013	3.436.700,97	6.049.980,23	2.613.279,26	0,00	107.865,15	0,00	0,00	0,00	0,00	2.721.144,41

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") 0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) 0,00

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) 0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	14.365,96	0,00	0,00	0,00	14.365,96
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 40 de 60

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	14.200,90	0,00	0,00	0,00	14.365,96				
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS						
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100					
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	4.737.200,00	5.187.200,00	6.232.956,21	120,16					
Provenientes da União	2.706.500,00	2.706.500,00	3.570.454,77	131,92					
Provenientes dos Estados	2.030.700,00	2.480.700,00	2.662.501,44	107,33					
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00					
OUTRAS RECEITAS (XXX)	5.000,00	5.000,00	1.840,78	36,82					
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	4.742.200,00	5.192.200,00	6.234.796,99	120,08					
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)			
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	561.800,00	1.167.685,19	1.127.798,38	96,58	1.121.185,31	96,02	1.121.060,88	96,01	6.613,07
Despesas Correntes	561.800,00	1.167.685,19	1.127.798,38	96,58	1.121.185,31	96,02	1.121.060,88	96,01	6.613,07
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	3.775.700,00	5.151.075,05	4.277.660,96	83,04	4.253.313,35	82,57	4.232.267,81	82,16	24.347,61
Despesas Correntes	2.967.500,00	3.555.675,05	3.286.635,97	92,43	3.262.288,36	91,75	3.241.242,82	91,16	24.347,61
Despesas de Capital	808.200,00	1.595.400,00	991.024,99	62,12	991.024,99	62,12	991.024,99	62,12	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XXXIV)	304.700,00	309.370,40	305.924,71	98,89	305.924,71	98,89	305.924,71	98,89	0,00
Despesas Correntes	304.700,00	309.370,40	305.924,71	98,89	305.924,71	98,89	305.924,71	98,89	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	165.500,00	173.505,00	139.274,46	80,27	138.239,51	79,67	136.851,22	78,87	1.034,95
Despesas Correntes	155.500,00	156.005,00	123.060,56	78,88	122.025,61	78,22	120.637,32	77,33	1.034,95
Despesas de Capital	10.000,00	17.500,00	16.213,90	92,65	16.213,90	92,65	16.213,90	92,65	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	1.330.519,92	982.653,07	73,85	790.533,29	59,42	790.533,29	59,42	192.119,78
Despesas Correntes	0,00	1.320.624,00	974.954,07	73,83	782.834,29	59,28	782.834,29	59,28	192.119,78



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 41 de 60

Despesas de Capital	0,00	9.895,92	7.699,00	77,80	7.699,00	77,80	7.699,00	77,80	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	4.807.700,00	8.132.155,56	6.833.311,58	84,03	6.609.196,17	81,27	6.586.637,91	80,99	224.115,41	
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	DESPESAS LIQUIDADAS	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	DESPESAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	2.771.400,00	3.257.584,28	3.090.991,69	94,89	3.080.723,34	94,57	3.061.856,17	93,99	10.268,35	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	11.335.500,00	13.486.849,00	12.423.568,21	92,12	12.245.043,02	90,79	12.166.429,37	90,21	178.525,19	
SUporte PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	627.700,00	584.746,00	565.206,96	96,66	565.206,96	96,66	564.093,51	96,47	0,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	593.300,00	457.005,00	397.168,38	86,91	396.133,43	86,68	390.804,71	85,51	1.034,95	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	1.330.519,92	982.653,07	73,85	790.533,29	59,42	790.533,29	59,42	192.119,78	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	15.327.900,00	19.116.704,20	17.459.588,31	91,33	17.077.640,04	89,33	16.973.717,05	88,79	381.948,27	
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ¹	4.807.700,00	8.132.155,56	6.833.311,58	84,03	6.609.196,17	81,27	6.586.637,91	80,99	224.115,41	
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	10.520.200,00	10.984.548,64	10.626.276,73	96,74	10.468.443,87	95,30	10.387.079,14	94,56	157.832,86	

FONTE: SIOPS, São Paulo 29/01/21 08:55:50

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	1326239,63	775031,03



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 42 de 60

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	16452,59	16452,59
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	356,56	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	967604,73	573903,52
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	250000	250000
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	61506,48	61851,48
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	33423	0
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	676571,28	1310763,2
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	80753,4	87896,01
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	13993,94	13993,94
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	8750	8750
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	131372,98	115480,21

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.223.550,15
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	352.689,48
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.576.239,63

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	1.060.624,00	764.193,03	572.073,25
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suprimento profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 43 de 60

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	1.060.624,00	764.193,03	572.073,25

Gerado em 17/03/2021 16:42:40

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Supporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 17/03/2021 16:42:38

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	81.676,00
Total	81.676,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	81.676,00	81.676,00	81.676,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Supporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 44 de 60

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	81.676,00	81.676,00	81.676,00

Gerado em 17/03/2021 16:42:41

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Conforme verificamos em relação aos Relatórios acima apresentados podemos destacar algumas considerações:

- As Transferências de Recursos da Saúde envolvendo as verbas estaduais e federais correspondem a 37,97% da Receita o restante das Receitas são municipais que correspondem a 62,03%;
- Em relação a aplicação obrigatória em recursos próprios exigida pela LC 141/2012 que são o mínimo de 15% o Município investiu um total de 28,46% (Despesas Empenhadas);
- Em relação as Verbas COVID-19 temos ainda saldo para utilização no Exercício de 2021.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 45 de 60

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houveram quaisquer tipos de solicitação de Auditorias sejam da algada municipal, estadual ou federal no Setor de Saúde Municipal no Ano de 2020.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 46 de 60

11. Análises e Considerações Gerais

Podemos analisar e considerar que no Ano de 2020 apesar de todos os problemas advindos da Pandemia Mundial de COVID-19 o Município conforme as demonstrações deste Relatório Anual de Gestão houve uma "redução do atendimento" conforme exigências dos Protocolos de Saúde Estadual e Federal mas não deixou a "população desassistida" como também em relação sua Programação Anual de Saúde conseguiu realizar "praticamente toda a sua programação". Em relação a Execução Orçamentária e Financeira o Município tem investido conforme demonstrado "acima" daquilo que é exigido por Lei em Recursos Próprios que é de 15% e foi aplicado 28,46%. Também em relação ao atendimento dirigido ao COVID-19 neste Ano de 2020 o Município criou uma Ala Isolada para atendimento "exclusivo" de COVID-19 com estrutura para o atendimento e estabilização dos pacientes até suas transferências aos Hospitais de Referência ou retorno as suas Residências para isolamento e continuação do tratamento e acompanhamento. Também verificamos que a taxa média de cura do COVID-19 do Município é em torno de 94% o que demonstra que o serviço tem sido de grande valia para o Município.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 47 de 60

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Como recomendação temos alguns problemas em relação ao atendimento de funcionários em relação à usuários como falta de informações ou informações passadas de forma errada que merece uma programação de Treinamento na Parte de Melhoria do Atendimento; aumento no número de funcionários para atendimento nas Unidades Municipais de Saúde de forma a melhorar o atendimento e resolutividade. Também começamos neste ano de 2020 o início da Informatização da Saúde com a compra, aluguel e instalação dos equipamentos, expansão da rede de internet e ao qual recomenda-se a continuidade o mais breve possível de forma também a melhorar o atendimento. Sabemos que há deficiências a serem corrigidas e desafios a serem superados, mas sempre que possível estaremos tentando superar estes desafios e promovendo o melhor atendimento possível a nossa população.

JOSE REINALDO DE ALMEIDA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
CAPELA DO ALTO/SP, 2020



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 48 de 60

CONSULTAS 2020 POR QUADRIMESTRE				
ESPECIALIDADE	primeiro	segundo	terceiro	total
PEDIATRIA	1031	576	1081	2688
GINECOLOGIA	1114	989	1221	3324
PSIQUIATRIA	160	0	855	1015
NEUROLOGIA	242	308	348	898
ORTOPEDIA	442	547	816	1805
CLÍNICA M. GERAL	2798	1864	975	5637
MÉDICO ESTRAT.SAÚDE DA FAMÍLIA	1402	2608	2944	6954
VISITA DOMICILIAR MÉDICO ESF	47	27	33	107
CARDIOLOGIA	346	235	360	941
MÉDICO DO TRABALHO	261	142	291	694
VISITA DOMICILIAR CLÍNICO	3	0	0	3
PA SÁB;DOM;FERIADOS E NOTURNOS	7813	4963	6809	19585
P. ATENDIMENTO 2º A 6º DIURNO	10280	7856	10438	28574
OFTALMOLOGISTA				0
OTORRINO				0
DERMATO				0
UROLOGISTA				0
VASCULAR				0
GASTRO-PROCTO				0
	25939	20115	26171	72225

OUTROS SERVIÇOS	primeiro	segundo	terceiro	total
Ultrasound	20	477	677	1174
PROCEDIMENTOS/ENFERMAGEM	44050	28805	27153	100008
TESTES RÁPIDOS	405	1235	965	2605
EXAME PAPANICOLAOU	236	28	374	638
ENFERMEIROS	1114	1688	1187	3989
VIS.DOMIC. ENFERMEIRA	59	57	65	181
VIS.DOMIC.AGENTES	2875	801	1024	4700
FISIOTERAPIA	1129	1918	2228	5275
ODONTOLOGIA	1061	387	595	2043
RAIO-X	3368	1571	3721	8660
PSICOLOGIA INDIVIDUAL	197	264	614	1075
PSICOLOGIA GRUPO	94	9	17	120
FONOaudiologia	47	10	108	165
ASSISTENTE SOCIAL	6	0	0	6
VISITA DOMICILIAR PSICÓLOGA	0	2	1	3
COLETAS/EXAMES	10913	7770	19435	38118
PRÓTESES DENTÁRIAS	80	80	80	240
ATIV/GRUPO:MÉD;ENFº;AGENTES;ARTESÃ	67	0	2	69
TERAPEUTA OCUPACIONAL	66	0	0	66
TERAP.OCUPAC. (GRUPO)	9	0	0	9
TERAPIA ALTERNATIVA	105			105
PROCEDIMENTO GESSO		148	162	310
TOTAL OUTROS SERVIÇOS	65901	45250	58408	169559



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 49 de 60

2020	Resolução SS - 38 de 25/03/2020	Custeio para COVID-19	Ações de Saúde para Enfrentamento do Coronavírus COVID-19	R\$ 40.838,00	RECURSO UTILIZADO
2020	Resolução SS – 41 de 27/03/2020	Custeio para COVID-19	Ações de Saúde para Enfrentamento do Coronavírus COVID-19	R\$ 81.676,00	RECURSO UTILIZADO
2020	Resolução SS – 55 de 23/04/2020	Emendas Parlamentares: Dep. Cel. Telhada 2019.777.024-9 – Investimento– Convênio Nº 2019SES0934 – Processo Nº SES-PRC – 2020/10804 Dep. Giriboni 2019.027.019-7 – Custeio – Convênio Nº 2019SES0936 Dep. Jorge Caruso 2019.044.028-7 – Custeio – Convênio Nº 2019SES4096 – Processo Nº SES-PRC – 2020/10804 Dep. Luiz Turco 2019.556.003-0 – Investimento (Ambulância) – Convênio Nº 2019SES0935	Ambulância Tipo “A” Consumo Medicamentos Diversos e Fraldas Ambulância Tipo “A”	R\$ 100.000,00 R\$ 150.000,00 R\$ 100.000,00 R\$ 100.000,00	RECURSO UTILIZADO R\$ 127.060,62 (RECURSO UTILIZADO PARCIALMENTE) RECURSO UTILIZADO RECURSO UTILIZADO
2020	Resolução SS – 57 de 28/04/2020	Emenda Parlamentar: Dep. Rodrigo Gambale	01 Microônibus	R\$ 200.000,00	RECURSO UTILIZADO



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 50 de 60

		2020.307.027-9 Investimento (COVID – 19) – Convênio Nº 2020SES3438			
2020	Resolução SS – 69 de 12/05/2020	Emendas Parlamentares:			
	Dep. Nakashima Márcio	2020.62.16183 – Custeio – Convênio Nº 2020SES6613	Remaneja Recursos da Secretaria de Saúde do Estado para o Município de Capela do Alto no Valor de R\$ 100.000,00 para fins de custear Atividades e Serviços de Saúde do Município.	R\$ 100.000,00	R\$ 87.200,00 (RECURSO UTILIZADO PARCIALMENTE)
	Dep. Danilo Ballas	2020.05.16672 – Custeio – Convênio Nº 2020SES6614	Custeio	R\$ 100.000,00	RECURSO UTILIZADO
	Dep. Rodrigo Gambale	2020.82.16536 – Investimento – Convênio Nº 2020SES6614	Aquisição de Van para Transporte de Pacientes	R\$ 100.000,00	AGUARDANDO LICITAÇÃO

OBS.: PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS VERBAS PARLAMENTARES ESTADUAIS ACIMA



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 51 de 60

2020	Deputado Guiiga Peixoto	Emenda Nº 40120004 – Proposta Paga – Valor Recebido	Custeio PAB – Incremento PAB ou Ações para Enfrentamento do COVID-19	R\$ 200.000,00	RECURSO UTILIZADO
2020	Deputado Miguel Hadad (Guilherme Mussi)	Emenda Nº 37290005 – Proposta Aprovada – Valor Recebido	Custeio PAB – Incremento PAB ou Ações para Enfrentamento do COVID-19	R\$ 50.000,00	RECURSO UTILIZADO
2020	Portaria Nº 774 de 09/04/2020	Recurso de Parcela Extra do MAC – Valor Recebido	Custeio de Ações e Serviços relacionado à Atenção Primária à Saúde e à Assistência Ambulatorial e Hospitalar decorrente do Coronavírus – COVID-19	R\$ 61.851,48	RECURSO UTILIZADO
2020	Portaria Nº 1666 de 02/07/2020	Enfrentamento da Emergência de Saúde – Nacional (Crédito Extraordinário) - Custeio	Coronavírus (COVID-19)	R\$ 985.054,00	R\$ 250.860,97 (RECURSO UTILIZADO PARCIALMENTE)
2020	Portaria Nº 1857 de 28/07/2020	Emergência em Saúde Pública COVID-19 – Escolas Públicas da Rede Básica de Ensino – Custeio	Coronavírus (COVID-19) (Valor Recebido)	R\$ 45.570,00	RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO
2020	Deputado Júnior Bozzella	Emenda Nº 908890002 – Proposta Aprovada para Pagamento	Custeio MAC – Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para	R\$ 33.423,00	RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 52 de 60

			cumprimento de metas (Valor Recebido)		
2020	Portaria Nº 2222 de 25/08/2020	Enfrentamento da Emergência da Saúde Pública do COVID-19 – Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré- Natal e Puerpério	Anexo I - a identificação precoce, o acompanhamento e o monitoramento de gestantes e puérperas com síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave ou com suspeita ou confirmação de covid-19 (Valor Recebido); Anexo II - a qualificação das ações de atenção ao pré-natal, parto e puerpério em todos os pontos da rede de atenção à saúde, no contexto da pandemia de coronavírus; e (Valor Recebido) Anexo III - o suporte ao distanciamento social para gestantes e puérperas que não possuam condições para realização de isolamento domiciliar (Valor Recebido)	R\$ 280,00 R\$ 7.200,00 R\$ 7.280,00	RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO
2020	Portaria Nº 2358 de 02/09/2020	Incentivo Federal de Custeio – Caráter Excepcional COVID-19	Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de	R\$ 48.000,00	RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 53 de 60

			rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19. (Valor Recebido)		
2020	Portaria Nº 2405 de 16/09/2020	Incentivo Federal de Custeio – Caráter Excepcional COVID-19	Fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas, no contexto da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19. (Valor Recebido)	R\$ 21.580,00	RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO
2020	Portaria Nº 2516 de 21/09/2020	Enfrentamento da Emergência da Saúde Pública do COVID-19	Aquisição de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica utilizados no âmbito da saúde mental em virtudes dos impactos sociais ocasionados pela Pandemia da COVID-19. (Valor Recebido)	R\$ 64.843,65	RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO
2020	Portaria Nº 2.994 de 29/10/2020	Incentivo Federal de Custeio – Caráter Excepcional COVID-19	Atenção às pessoas com Obesidade, Diabetes Mellitus ou Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde (Valor Recebido)	R\$ 15.437,50	RECURSO AINDA NÃO UTILIZADO

OBS.: PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS VERBAS PARLAMENTARES FEDERAIS ACIMA



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 54 de 60

Ata de 3ª Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Capela do Alto no Ano de 2021 em 31/03/2020 as 09:00 Horas na Sala da Diretoria do Departamento Municipal de Saúde de Capela do Alto

Inicia-se esta Reunião com o Sr. Edvaldo Marques – Coordenador de Saúde Municipal (Secretário Executivo do Conselho) agradecendo a presença de todos e após seguindo-se para o 1º Assunto da Pauta da Reunião do Conselho:

O 1º Assunto da Pauta é a aprovação do Relatório Anual de Gestão de 2020 o Sr.

Edvaldo – Coordenador de Saúde Municipal (Secretário Executivo do Conselho) informa que o objetivo deste Relatório de Gestão de 2020 é estar passando aos Membros do Conselho a Prestação de Contas do Setor de Saúde Municipal do Ano de 2020, assim segue-se para o Relatório que é composto das seguintes Tópicos: 1 – **Identificação** que são: 1.1 – Informações Territoriais: que são os dados do Município; 1.2 – Secretaria de Saúde: que são os dados da Secretaria Municipal de Saúde; 1.3 – Informações de Gestão: que são os dados dos dirigentes municipais; 1.4 – Fundo de Saúde: que são os dados do Fundo Municipal de Saúde; 1.5 – Plano de Saúde: mostra que o Município tem Plano Municipal de Saúde Aprovado para o Período de 201-2021; 1.6 – Informações sobre Regionalização: mostrando alguns dados do Município da Região de Sorocaba ao qual nosso Município pertence; 1.7 – Conselho de Saúde: os dados do Conselho Municipal de Saúde entre eles: Documento de Criação, Endereço, Nome do Presidente; Número de Conselheiros e por último neste Tópico as Considerações sobre este Tópico: ao qual utilizei para fazer correções de dados tanto da Secretaria de Saúde quanto do Conselho Municipal de Saúde, erros estes gerados pelo Sistema DigiSUS; o 2º Tópico é uma Introdução: ao qual foi informado do que se tratava-se este Relatório e para que fins; o 3º Tópico - Dados Demográficos e de Morbimortalidade que são: 3.1 – População estimada por sexo e faixa etária com Ano Base de 2020; 3.2 – Nascidos Vivos: número de crianças nascidas vivas de 2016 a 2019; 3.3 – Principais Causa de Internação: por Morbidade Hospitalar de acordo com o CID-10 dos anos de 2016 a 2020; 3.4 – Mortalidade por Grupos de Causas: de acordo com o CID-10 dos anos de 2016 a 2019 e no final deste Tópico as Análises e Considerações sobre este Tópico; 4º Tópico – Dados da Produção dos Serviços no SUS: os itens: 4.1 – Dados de Produção da Atenção Básica e 4.2 – Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos conforme as informações do Sistema DigiSUS como havia “inconsistências de dados” serão apresentados um Relatório a parte elaborado pelo Município em formato Excell que foi enviado em anexo aos Senhores Conselheiros intitulado como “**Quadrimestres do Ano de 2019**” que fará parte como anexo a este Relatório apresentado; 4.3 – Produção da Atenção Psicossocial por Forma de Organização: apresenta quantidade de atendimento/acompanhamento psicossocial e Pagamento de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) que no nosso caso é “zerado” pois não termos internações no Município; 4.4 – Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos: ao qual mostra a quantidade e valores pagos por estes grupos de atendimento que são principalmente as ações executadas no nosso “Pronto Atendimento Médico Municipal”; 4.5 – Produção de Assistência Farmacêutica: aos quais não há dados no Município por tratar-se da distribuição executada pela Secretaria de Estado da Saúde; 4.6 – Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos: ao qual mostra a produção de serviços executados pelos serviços de Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária do Município e no final deste Tópico as Análises e Considerações a respeito deste Tópico específico: Será apresentado conforme abaixo uma Planilha com as Consultas e Procedimentos realizados no Ano de 2020:



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 55 de 60

CONSULTAS 2020 POR QUADRIMESTRE				
ESPECIALIDADE	primeiro	segundo	terceiro	total
PEDIATRIA	1031	576	1081	2688
GINECOLOGIA	1114	989	1221	3324
PSIQUIATRIA	160	0	855	1015
NEUROLOGIA	242	308	348	898
ORTOPEDIA	442	547	816	1805
CLÍNICA M. GERAL	2798	1864	975	5637
MÉDICO ESTRAT. SAÚDE DA FAMÍLIA	1402	2608	2944	6954
VISITA DOMICILIAR MÉDICO ESF	47	27	33	107
CARDIOLOGIA	346	235	360	941
MÉDICO DO TRABALHO	261	142	291	694
VISITA DOMICILIAR CLÍNICO	3	0	0	3
PA SÁB;DOM;FERIADOS E NOTURNOS	7813	4963	6809	19585
P. ATENDIMENTO 2 ^a A 6 ^a DIURNO	10280	7856	10438	28574
OFTALMOLOGISTA				0
OTORRINO				0
DERMATO				0
UROLOGISTA				0
VASCULAR				0
GASTRO-PROCTO				0
	25939	20115	26171	72225

OUTROS SERVIÇOS	primeiro	segundo	terceiro	total
Ultrasound	20	477	677	1174
PROCEDIMENTOS/ENFERMAGEM	44050	28805	27153	100008
TESTES RÁPIDOS	405	1235	965	2605
EXAME PAPANICOLAOU	236	28	374	638
ENFERMEIROS	1114	1688	1187	3989
VIS.DOMIC. ENFERMEIRA	59	57	65	181
VIS.DOMIC.AGENTES	2875	801	1024	4700
FISIOTERAPIA	1129	1918	2228	5275
ODONTOLOGIA	1061	387	595	2043
RAIO-X	3368	1571	3721	8660
PSICOLOGIA INDIVIDUAL	197	264	614	1075
PSICOLOGIA GRUPO	94	9	17	120
FONOAUDIOLOGIA	47	10	108	165
ASSISTENTE SOCIAL	6	0	0	6
VISITA DOMICILIAR PSICÓLOGA	0	2	1	3
COLETAS/EXAMES	10913	7770	19435	38118



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 56 de 60

PRÓTESES DENTÁRIAS	80	80	80	240
ATIV/GRUPO:MÉD;ENFª;AGENTES;ARTESÃ	67	0	2	69
TERAPEUTA OCUPACIONAL	66	0	0	66
TERAP.OCUPAC. (GRUPO)	9	0	0	9
TERAPIA ALTERNATIVA	105			105
PROCEDIMENTO GESSO		148	162	310
TOTAL OUTROS SERVIÇOS	65901	45250	58408	169559

5º Tópico – Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS: 5.1 – Por Tipo de Estabelecimento e Gestão: apresenta a quantidade de estabelecimentos prestadores de serviços existentes no Município de acordo com os estabelecimentos citados no Relatório; 5.2 – Por Natureza Jurídica: apresenta a quantidade de estabelecimentos prestadores de serviços existentes no Município de acordo com a natureza jurídica da Administração Pública citados no Relatório; 5.3 – Consórcios de Saúde: não há nenhum consórcio de saúde ao qual o Município participe e no final deste Tópico as Análises e Considerações: ao qual também foi utilizado para correções de “inconsistências” dos dados apresentados pelo Sistema DigiSUS e a Realidade Municipal;

6º Tópico – Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS: por tipo de ocupação e formas de contratação fixos e por Contrato Temporário e Cargos em Comissão e no final deste Tópico as Análises e Considerações: ao qual também foi utilizado para correções de “inconsistências” dos dados apresentados pelo Sistema DigiSUS e a Realidade Municipal; **7º Tópico – Programação Anual de Saúde – PAS de 2020:** estas Ações foram as que foram aprovadas no Ano de 2019 pelo Conselho Municipal de Saúde como forma de um planejamento anual daquilo que está especificado no Plano Diretor de Saúde de 2018-2021 e também a inclusão em 2020 das Ações para Combate a Pandemia Mundial do COVID-19 ao qual foram verificados os 29 (Vinte e Nove) – Objetivos, Diretrizes e Metas desta programação e verificado o percentual atingido das metas anuais programadas; conforme as Análises e Considerações sobre a Programação Anual de Saúde de 2020: verificamos que o Município na grande maioria dos Objetivos, Diretrizes e Metas programadas conseguiu atingir praticamente quase 100% em relação a este planejamento, com exceção em alguns casos como o da “Informatização dos Sistemas de Saúde Ambulatoriais” voltados ao atendimento da população que ainda não estavam implantados mas, já foram adquiridos “todos os equipamentos necessários” e neste ano de 2021 deverá ser a implantação nas Unidades de Saúde Municipais;

8º Tópico – Indicadores de Pactuação Interfederativa: que é o SISPACTO de 2020 também já aprovado o Ano Passado pelo Conselho Municipal de Saúde, neste Relatório deveríamos estar colocando os “resultados do quadrimestre e o % da Meta Alcançado” mas como não temos os dados de 2020 ainda disponíveis “ficaram sem apuração” e quando chegarem os dados de 2020 posteriormente estaremos apresentando estes dados, pois só temos disponíveis os dados de 2019 mais recentes e no final deste Tópico as Análises e Considerações: ao qual foram reportados a informação de que ainda não foram captados os dados de 2020 para podermos fazer as análises devidas dos indicadores do SISPACTO; **9º Tópico – Execução Orçamentária e Financeira:** 9.1 – Execução da Programação por Fonte, Subfunção e Natureza da Despesa: verifica-se a Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção: podendo ser verificado como foi executada a Despesa do Setor de Saúde por “subfunções” e de onde vieram os recursos sendo: por Impostos (Municipais) e as Transferências Federais e Estaduais; 9.2 – Indicadores Financeiros: verificado também o quanto foi utilizado por parte do Município como por Transferências Federais e Estaduais. Também verifica-se da Receita Própria foi utilizada em Saúde cuja a aplicação exigida é de no mínimo de 15% e conforme apuração ficou em 28,46 quase o dobro da aplicação obrigatória; 9.3 – Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO): em relação ao Total da Receita Orçamentária orçada no Orçamento Municipal utilizada para apuração da aplicação em Ações e Serviços da Públlicos de Saúde houve uma pequena diminuição naquilo que estava programado no Orçamento da Saúde em relação ao que foi realizado; Despesas com Saúde houve um aumento da dotação inicial (Orçamento



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 57 de 60

Municipal de Saúde) e desta dotação atualizada foi executado em Despesas Empenhadas um total 96,74%; Despesas com Saúde não Computadas para fins de Aplicação do Percentual Mínimo: são outras despesas contábeis que não fazem parte do cálculo do índice de aplicação dos 15% obrigatórios, Despesas com Saúde (por Subfunção): apresenta as despesas de saúde de acordo com o Orçamento Público Municipal (Dotação Inicial) e o que foi aplicado (Dotação Atualizada) proveniente do aumento da arrecadação municipal ou transferências; foram inseridos também outros itens neste Tópico que são os itens: 9.4 – Execução Orçamentária e Financeira de Recursos Federais transferidos Fundo a Fundo, segundo Bloco de Financiamento e Programa de Trabalho ao qual são verificados os valores Recebidos e quanto foi Executado destes Valores; 9.5 – COVID-19 Repasse da União apresenta os Valores Recebidos em Recursos para utilização dos gastos com Pacientes e Ações Preventivas para combate do COVID-19; 9.6 – COVID-19 Recursos Próprios como pode ser visto no momento nos itens apresentados em 2020 não foi utilizado recursos próprios; 9.7 – COVID-19 Repasse Estadual registra o valor e também a utilização do Recurso para COVID-19 proveniente da Secretaria Estadual de Saúde. Também será apresentado em Anexo um “**Quadro com as Emendas Estaduais e Federais Recebidas no Ano de 2020**” a fim de “**Prestar Contas**” ao Conselho Municipal de Saúde o qual fará parte do respectivo Relatório de Gestão Anual de 2020 conforme sugestão do Ministério da Saúde; e no final deste Tópico as Análises e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira ao qual destaca-se neste Ano o envio dos Recursos para COVID-19 e também como sempre a aplicação a maior do que os 15% obrigatórios pelo Município que ficou em 28,46%. **10º Tópico – Auditorias:** aqui são registrados auditorias organizadas pelo Órgãos Públicos Fiscalizadores Federais ou Estaduais como Tribunal de Contas e outros que quando acham alguma coisa “suspeita ou errada” instauram Auditorias para apuração, como “não houve nenhuma Auditoria em 2020” registradas nos sistemas, foi colocada esta informação no campo de Análises e Considerações; **11º Tópico – Análises e Considerações Gerais:** Como pode ser visto neste **Relatório de Gestão Anual do Ano de 2020** apesar da “redução do atendimento” solicitada nos Protocolos para COVID-19 o Município não deixou a população “desassistida” como também até ampliou os serviços com a “Implantação” da Ala de Atendimento para COVID-19 para atender com equipe própria os Pacientes com Síndromes Respiratórias Agudas, também em relação a “Programação Anual de Saúde de 2020” conseguimos atingir praticamente todas as ações programadas, na parte da “Execução Orçamentária e Financeira” tem demonstrado conforme os relatórios apresentado que tem investido além dos 15% obrigatório fechando o Ano de 2020 com um percentual de 28,46% de aplicação em Recursos Próprios; também verificamos que com a implantação da Ala de Atendimento de COVID-19 conseguimos obter uma Taxa Média de Cura de aproximadamente de 94%. e **12º Tópico: Recomendações para o Próximo Exercício** – **Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício:** Conforme analisamos verificamos que em relação ao Atendimento de Funcionário em relação a Pacientes há alguns atritos envolvendo a falta de informação ou informações passadas de maneira errada o que careceria de um “Treinamento” para os funcionários; também a necessidade de terminar-se a “Informatização da Saúde” que iniciou-se em 2020 o mais breve possível; e conforme analisamos apesar dos desafios apresentados o Município tem conseguido superar estes desafios e procura sempre fornecer os melhores serviços de saúde para os munícipes. Após a apresentação deste Relatório de Gestão Anual de Saúde de 2020, o Sr. Edvaldo Marques Coordenador de Saúde Municipal (Secretário do Conselho) pergunta aos Membros Presentes se ficou alguma dúvida ou pergunta em relação a este Relatório, não havendo manifestação, considera-se “**Aprovado o Relatório de Gestão Anual da Saúde de 2020**”; informa também que foi enviado junto a Convocação para a Reunião por e-mail “**Cópia deste Relatório e dos Anexos**” para que os Membros do Conselho pudessem avaliá-lo até o dia da Reunião. A apresentação deste Relatório foi feita através de Retroprojeção para que os Membros do Conselho pudessem visualizar melhor os Tópicos.

Foi feita a leitura desta e a solicitação para Aprovação desta Ata no final desta Reunião o Sr. Edvaldo – Coordenador de Saúde Municipal (Secretário Executivo do Conselho) explica que como o prazo para apresentação do “**Relatório de Gestão Anual de Saúde de 2020**” era até o dia de hoje do Assunto tratado, solicitou aos Membros Presentes a Reunião após a leitura desta Ata se todos estiverem de



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 58 de 60

acordo solicita a aprovação imediata e assinatura dos Membros do Conselho Presentes, o que foi feito e autorizado conforme assinaturas abaixo.

Sendo apresentados os assuntos da Pauta, nada mais a comentar, lavrada esta Ata por Edvaldo Marques – Secretário Executivo do Conselho encerra-se esta Reunião as 10:58 Hs. e assinam esta Ata os Membros presentes:

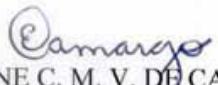

JOSÉ REINALDO DE ALMEIDA JUNIOR

Diretor do Departamento de Saúde

José Reinaldo de Almeida Júnior
Diretor de Saúde
RG 30.737.174-B

JONAS CORRÊA

Representante dos Servidores Estaduais da Saúde


ELAINE C. M. V. DE CAMARGO

Presidente do C.M.S.C.A.


JUCELENA APARECIDA LOPES

Representante do Conselho da Criança e Adolescente


EDVALDO MARQUES

Secretário do Conselho Municipal de Saúde



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 59 de 60

Concursos Públicos/Processos Seletivos

Edital - Outros

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 - Centro
Capela do Alto - SP - CEP 18195-000
Tel.: (15) 3267-8800

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL 01/2021

A Prefeitura Municipal de CAPELA DO ALTO, em cumprimento às disposições constantes no Edital de Abertura de Inscrições do Edital de Chamamento Público Emergência 01/2021, vem, por meio do presente Edital:

- 1 – DIVULGAR a relação geral dos candidatos que tiveram suas inscrições DEFERIDAS e INDEFERIDAS.
- 2 - Ficam definidos os dias 30/04/2021 e 03/05/2021 como prazo para a interposição de recursos contra o INDEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES, devendo o candidato utilizar o formulário de Requerimento de Recurso (ANEXO III) do presente Edital de Chamamento Emergencial, disponível no site www.capeladoalto.sp.gov.br, o qual após ser devidamente preenchido, deve ser protocolado no Protocolo Geral da Prefeitura de Capela do Alto, através do email protocolo@capeladoalto.sp.gov.br.

EMPREGO: ENFERMEIRO

INSCRIÇÕES DEFERIDAS

NOME	RG
ALEX AURELIO MACHADO DE OLIVEIRA	48.104.908-3
DENISE APARECIDA DA SILVA NETO	32.726.215-1
LUANE APARECIDA DA SILVA ESPAIRANE DOS SANTOS	45.345.393-4
LUCAS FELIPE RIBEIRO DE MOURA	45.139.985-6
MARCIO MARQUES DE SOUZA	28.254.994-8
MARLI PEDROSO	22.121.441-0
MICHELE APARECIDA MARTINS DE SOUZA	42.693.078-2
MIGUELINA ANGELA OLIVEIRA ROCHA	21.781.891-2
RENATA FREITAS DE LIMA SANTOS	40.659.034-5

INSCRIÇÕES INDEFERIDAS

NOME	RG	MOTIVO(S) DO INDEFERIMENTO
ELSA CORREA	29.943.887-8	NÃO APRESENTOU TODOS OS DOCUMENTOS SOLICITADOS NO EDITAL
DEBORA DOS SANTOS CARDOSO PINHEIRO	29.049.762-0	NÃO APRESENTOU O NÚMERO DO REGISTRO ATIVO NO COREN
LUIZE LAURA PENHA PROENÇA	44.001.559-6	NÃO APRESENTOU O DIPLOMA
JAQUELINE APARECIDA MACHADO	42.187.626-8	NÃO APRESENTOU TODOS OS DOCUMENTOS SOLICITADOS NO EDITAL
BRUNA CAROLINE DE LARA NOGUEIRA	41.818.552-9	NÃO APRESENTOU TODOS OS DOCUMENTOS SOLICITADOS NO EDITAL
NATHÁLIA DE PAULA	49.946.296-8	NÃO APRESENTOU O DIPLOMA

Capela do Alto, 28 de Abril de 2021

Comissão Organizadora



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

Conforme Lei Municipal nº 1.950, de 21 de setembro de 2018

Quinta-feira, 29 de abril de 2021

Ano IV | Edição nº 556

Página 60 de 60

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

Praça São Francisco, 26 - Centro
Capela do Alto - SP - CEP 18195-000
Tel.: (115) 3267-8800

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO EMERGENCIAL 01/2021

A Prefeitura Municipal de CAPELA DO ALTO, em cumprimento às disposições constantes no Edital de Abertura de Inscrições do Edital de Chamamento Público Emergência 01/2021, vem, por meio do presente Edital:

- 1 – DIVULGAR a relação geral dos candidatos que tiveram suas inscrições DEFERIDAS e INDEFERIDAS.
- 2 - Ficam definidos os dias 30/04/2021 e 03/05/2021 como prazo para a interposição de recursos contra o INDEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES, devendo o candidato utilizar o formulário de Requerimento de Recurso (ANEXO III) do presente Edital de Chamamento Emergencial, disponível no site www.capeladoalto.sp.gov.br, o qual após ser devidamente preenchido, deve ser protocolado no Protocolo Geral da Prefeitura de Capela do Alto, através do email protocolo@capeladoalto.sp.gov.br.

EMPREGO: TÉCNICO DE ENFERMAGEM

INSCRIÇÕES DEFERIDAS

NOME	RG
CARLA FERNANDA MARQUES	55.978.756-X
JAYNE ISABEL DE MORAIS	55.666.628-8
JENIFER CORREA LEITE	49.312.512-7
JULIE SILVA	27.139.108-X
LAURYANE FERNANDA PUCCETTI	26.350.258-7
LEIDIANE DA CONCEIÇÃO BARBOSA CONSTANTINO	11470849-55
LUCIANE CARLA RIBEIRO	56.626.755-X
MARISVALDA DE PAULA PONTES DOS SANTOS	29.491.195-9
PATRICIA MENCK MOREIRA TRETTEL	42.187.527-6
SILVIA CRISTIANE DIAS VIEIRA MARTINS	25.901.425-4
WILMA MARIA DA CRUZ PONTES	21.833.233-6

INSCRIÇÕES INDEFERIDAS

NOME	RG	MOTIVO(S) DO INDEFERIMENTO
ALISSON JOSUÉ ALVES PAZ	45.764.913-6	NÃO APRESENTOU ANEXOS I e II
LUCIMARA PEREIRA SOUZA FERREIRA	27.158.326-5	NÃO APRESENTOU REGISTRO NO COREN
NÁDILA MARIA DIAS RODRIGUES	41.556.325-2	NÃO APRESENTOU REGISTRO NO COREN E CURRICULUM
MARIA SILVANA PAES DE MOURA LEONOR	19.682.135-6	NÃO APRESENTOU COMPROVANTE DE ESCOLARIDADE E DIPLOMA
SANDRA ANTUNES RODRIGUES	19.768.538-9	NÃO APRESENTOU TODOS OS DOCUMENTOS SOLICITADOS NO EDITAL

Capela do Alto, 28 de Abril de 2021

Comissão Organizadora