



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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 1 de 44

SUMÁRIO

Poder Executivo	2
Atos Oficiais	2
Portarias	2
Licitações e Contratos	3
Ratificação	3
Publicidade Oficial	5
Institucional	5

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 2 de 44

PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Portarias

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO

ESTADO DE SÃO PAULO
PRAÇA SÃO FRANCISCO Nº 26 - CENTRO - CEP 18.195-000 - CGC 46.634.077/0001-14
FONE (15) 3267-8800

PORTARIA Nº 238/2022

de 25 de Abril de 2022.

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

Considerando a necessidade de contratação de **FISIOTERAPEUTA** para o (a) Secretaria Municipal de Saúde;

RESOLVE:

1º - Admitir para o quadro de pessoal o (a) Senhor (a) **HIGOR GABRYEL DE BARROS**, portador (a) da CIRG nº **56.429.549-8**, CPF nº **418.266.138-97**, CTPS **76192/386**, aprovado (a) na 1ª (*Primeira*) colocação da classificação final do *Concurso Público 01/2021* para o emprego de **FISIOTERAPEUTA**.

2º - O nomeado no artigo anterior fica enquadrado na referência 14A da Tabela de Vencimentos dos Servidores Públicos Municipais.

3º - As despesas decorrentes com a execução da presente portaria correrão a conta das dotações consignadas ao (à) Secretaria Municipal de Saúde no orçamento vigente do presente exercício, suplementadas se necessário.

4º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Capela do Alto, aos 25 de Abril de 2022.

PÉRICLES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL

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

ELIZETE CORREA CLETO
DIRETORA DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 3 de 44

PORTARIA Nº 239/2022 de 25 de Abril de 2022.

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

Considerando o pedido da quebra do contrato de trabalho por prazo determinado celebrado em 22/02/2022 apresentado nesta data, pela servidora ELI KEICO FULUCHO, portadora da CTPS nº 00074564/319, Auxiliar de Serviços, desta Prefeitura Municipal;

RESOLVE:

1º - Tornar extinto o contrato de trabalho por prazo determinado celebrado em 22/02/2022, com a servidora ELI KEICO FULUCHO, portadora da CTPS nº 00074564/319, Auxiliar de Serviços, a partir desta data.

2º - Determina ao Departamento de Recursos Humanos que se realize a rescisão do contrato de trabalho da referida servidora, pagando-lhe as verbas devidas.

3º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Capela do Alto, aos 25 de Abril de 2022.

PÉRICLES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL

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

ELIZETE CORREA CLETO

DIRETORA DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

PORTARIA Nº 240/2022 de 25 de abril de 2022

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

Considerando o pedido de demissão apresentado nesta data pela servidora JAINE RODRIGUES DA SILVA, CTPS nº 0016471/00359, ESCRITURARIO, desta Prefeitura Municipal, inclusive com o pedido de dispensa do cumprimento do aviso prévio legal;

RESOLVE:

1º - Conceder a demissão por pedido de dispensa da servidora JAINE RODRIGUES DA SILVA, CTPS nº 0016471/00359, ESCRITURARIO, do emprego que ocupa nesta Prefeitura Municipal, a partir desta data.

2º - Determina ao Departamento de Recursos Humanos que realize a rescisão do contrato de trabalho da referida empregada, pagando-lhe as verbas devidas.

3º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Capela do Alto, 25 de abril de 2022.

PÉRICLES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL

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

ELIZETE CORRÊA CLETO

DIRETORA DEPART. DE RECURSOS HUMANOS

PORTARIA Nº 241/2022 de 25 de abril de 2022

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

Considerando o pedido de demissão apresentado nesta data pelo servidor RAFAEL SILVA NUNES, CTPS nº 003423175/0010, PEB III CIENCIAS, desta Prefeitura Municipal, inclusive com o pedido de dispensa do cumprimento do aviso prévio legal;

RESOLVE:

1º - Conceder a demissão por pedido de dispensa do servidor RAFAEL SILVA NUNES, CTPS nº 003423175/0010, PEB III CIENCIAS, do emprego que ocupa nesta Prefeitura Municipal, a partir desta data.

2º - Determina ao Departamento de Recursos Humanos que realize a rescisão do contrato de trabalho do referido empregado, pagando-lhe as verbas devidas.

3º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Capela do Alto, 25 de abril de 2022.

PÉRICLES GONÇALVES
PREFEITO MUNICIPAL

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

ELIZETE CORRÊA CLETO
DIRETORA DEPART. DE RECURSOS HUMANOS

Licitações e Contratos

Ratificação

Processo Administrativo nº 130/2022

Dispensa 090/2022

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Péricles Gonçalves, Prefeito do Município de Capela do Alto de acordo com o Parecer Jurídico. Ratifica e Homologa a dispensa de licitação com base no artigo 75 Inciso II da lei 14.133/2021 e alterações posteriores, com vistas à Dispensa de Licitação para contratação de empresa para realização de instalação de equipamentos e acessórios de som, iluminação cênica e tratamento acústico do Teatro Municipal.

Capela do Alto, 25 de Abril de 2022.

Péricles Gonçalves - Prefeito Municipal

Processo Administrativo nº 132/2022

Dispensa 091/2022

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Péricles Gonçalves, Prefeito do Município de Capela do Alto de acordo com o Parecer Jurídico. Ratifica e Homologa a dispensa de licitação com base no artigo 75 Inciso I da lei 14.133/2021 e alterações posteriores, com vistas à Dispensa de Licitação para contratação de empresa



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 4 de 44

especializada para: EXECUÇÃO DE OBRA PARA EXTENSÃO
DE REDE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, na Estrada
Municipal Bassi Izaias, Bairro do Morro.

Capela do Alto, 25 de Abril de 2022.

Péricles Gonçalves - Prefeito Municipal

Processo Administrativo nº 129/2022

Dispensa 092/2022

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Péricles Gonçalves, Prefeito do Município de Capela do Alto de acordo com o Parecer Jurídico. Ratifica e Homologa a dispensa de licitação com base no artigo 24 Inciso II da lei 8.666/93 e alterações posteriores, com vistas à Dispensa de Licitação para aquisição de cadeiras de rodas para uso no Pronto Atendimento Municipal e Residência Terapêutica.

Capela do Alto, 25 de Abril de 2022.

Péricles Gonçalves - Prefeito Municipal

Processo Administrativo nº 128/2022

Dispensa 093/2022

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Péricles Gonçalves, Prefeito do Município de Capela do Alto de acordo com o Parecer Jurídico. Ratifica e Homologa a dispensa de licitação com base no artigo 24 Inciso II da lei 8.666/93 e alterações posteriores, com vistas à Dispensa de Licitação para Aquisição de uniformes, para setor de alimentação escolar (cozinha piloto e Cmeis).

Capela do Alto, 25 de Abril de 2022.

Péricles Gonçalves - Prefeito Municipal



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 5 de 44

Publicidade Oficial

Institucional

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

Relatório Anual de Gestão 2021

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 6 de 44

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 União
- 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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 7 de 44

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	CAPELA DO ALTO
Região de Saúde	Sorocaba
Área	169,98 Km ²
População	21.257 Hab
Densidade Populacional	126 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/03/2022

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
CNPJ da Mantenedora	46634077000114
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: 07/03/2022

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 (SIOPS)

Data da consulta: 07/03/2022

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 JUNIOR

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

Data da consulta: 07/03/2022

1.5. Plano de Saúde

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

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

3 de 36



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 8 de 44

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALUMÍNIO	83.739	18903	225,74
ARAÇARIGUAMA	146.331	23343	159,52
ARAÇOIABA DA SERRA	255,55	35389	138,48
BOITUVA	249.014	63310	254,24
CAPELA DO ALTO	169.981	21257	125,06
IBIÚNA	1059.689	80062	75,55
IPERÓ	170.94	38771	226,81
ITU	639.981	177150	276,81
JÚMIRIM	56.738	3467	61,11
MAIRINQUE	209.757	47723	227,52
PIEDEADE	745.536	55731	74,75
PILAR DO SUL	682.395	29612	43,39
PORTO FELIZ	556.563	53698	96,48
SALTO	134.258	120779	899,60
SALTO DE PIRAPORA	280.312	46285	165,12
SOROCABA	449.122	695328	1.548,19
SÃO ROQUE	307.553	93076	302,63
TAPIRAÍ	755.293	7725	10,23
TIETÉ	392.509	42946	109,41
VOTORANTIM	183.998	124468	676,46

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	REINALDO DE FARIA BOTTINI 182 CENTRO	
E-mail	dido.saude@capeladoalto.sp.gov.br	
Telefone	1532671427	
Nome do Presidente	JOSE REINALDO DE ALMEIDA JUNIOR	
Número de conselheiros por segmento	Usuários Governo Trabalhadores Prestadores	1
		6
		2
		0

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

Ano de referência: 202103

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2021

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/09/2021

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

22/02/2022

• Considerações

Trata-se de informações básicas do Município e da Secretaria Municipal de Saúde e também do Conselho Municipal de Saúde assim informamos para correção alguma informações registradas de forma errada conforme segue:

1.7. Conselho de Saúde:

Endereço Correto: Rua: São Francisco Nº 614 - Centro - Sala da Diretoria

E-mail Correto: conselhosauda@capeladoalto.sp.gov.br

Também a necessidade de se corrigir o Número de Conselheiros que são: 8 sendo:

Usuários: 04; Governo: 01; Trabalhadores: 03; Prestadores: 0.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 9 de 44

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

Este Relatório Anual de Gestão de 2021 é elaborado de acordo com o Sistema DigSUS do Ministério da Saúde ao qual possui Tópicos que mostram aquilo que o Município está fazendo na área de Saúde Municipal demonstrando de forma clara aos Membros do Conselho Municipal de Saúde e a população municipal aquilo que foi aplicado em Saúde em termos financeiros, físicos e melhorias alcançadas.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 10 de 44

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/Tablet)

Data da consulta: 07/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federativa	2017	2018	2019
Capela do Alto	285	308	243

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

Data da consulta: 07/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	35	38	31	55	129
II. Neoplasias (tumores)	53	46	91	50	71
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	6	5	7	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	6	15	10	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	18	15	8	16
VI. Doenças do sistema nervoso	7	33	22	8	5
VII. Doenças do olho e anexos	8	4	8	5	6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoíde	2	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	65	72	83	72	107
X. Doenças do aparelho respiratório	39	32	58	44	44
XI. Doenças do aparelho digestivo	85	80	129	115	103
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	24	29	14	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	10	18	13	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	31	33	64	45	50
XV. Gravidez parto e puerpério	231	272	218	280	269
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29	29	25	28	21
XVII. Malformações, deformidades e anomalias cromossômicas	7	5	11	17	18
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	10	14	10	9



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 11 de 44

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	75	92	136	138	109
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	15	21	23	20	16
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	743	831	995	939	1007

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

Data da consulta: 07/03/2022.

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	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	4	4
II. Neoplasias (tumores)	19	23	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	5	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	7
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	32	19
X. Doenças do aparelho respiratório	20	14	15
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	6	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	3	2
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	4	1
XVII. Malformações, deformidades e anomalias cromossômicas	3	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	17	16	22
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	11	14
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	119	124	132

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

Data da consulta: 07/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com relação aos dados apresentados de População são de 2020, Nascidos Vivos de 2019 e Mortalidade de 2019 não há praticamente o que se comentar pois tudo está dentro da média e também são dados "desatualizados" que já foram vistos nos Relatórios Quadrimestrais Anteriores.

Com relação aos dados de Principais Causas de Internações houveram variações significativas como nos itens: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias que em 2020 tivemos 55 Internações e em 2021 em total de 129 que neste caso este aumento deve-se as infecções do Coronavírus - COVID-19 que é uma doença infecciosa e também verificamos um aumento no item IX - Doenças do Aparelho Circulatório que em 2020 foram 72 Internações e em 2021 foram 107 Internações pois a COVID-19 também é considerada uma doença circulatória.

No total geral de Internações não houveram muita variação no total que em 2020 ficou em 939 Internações e 2021 teve um total de 1007, esta diferença pouca pode ser explicada como já foi comentado anteriormente foram dado prioridade para internação de casos de COVID-19 e acabou diminuindo as outras demais causas de internações.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 12 de 44

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	676
Atendimento Individual	7.102
Procedimento	616
Atendimento Odontológico	414

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	4	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	5	-	-	-

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

Data da consulta: 07/03/2022.

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	4394	4731,98
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: 07/03/2022.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	9927	129,60	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	68768	85543,27	-	-
03 Procedimentos clínicos	156712	663867,06	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	1147	964,13	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	80	12000,00	-	-



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 13 de 44

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	236634	762504,06	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/03/2022.

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

Financimento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	442	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2771	-
Total	3213	-

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

Data da consulta: 07/03/2022.

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

Analisamos que os dados constantes nestes Relatórios estão "faltando alguns dados" visto que, como ainda estamos em implantação do Sistema de Prontuário Eletrônico E-SUS o atual sistema não consegue migrar todos os dados para demonstração assim anexamos junto a este RAGS um Relatório Municipal com toda a produção do Setor de Forma Detalhada para melhor visualização dos dados da Saúde deste período



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 14 de 44

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

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	
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1	
PRONTO ATENDIMENTO	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: 07/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica					
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total	
ADMINISTRACAO PUBLICA					
MUNICIPIO	10	0	0	10	
ORGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	0	0	2	
ENTIDADES EMPRESARIAIS					
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS					
PESSOAS FÍSICAS					
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: 07/03/2022.

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

Com relação a estes tópicos verificamos que algumas correções foram feitas mas ainda há dados incorretos nas informações do sistema ao quais passamos a corrigir abaixo:

5 - Rede Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão - Período 12/2021

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

Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologia de "01" para "0";

Total de "12" para "09".

5.2. Por Natureza Jurídica

- Administração Pública

- Município de "10" para "09"

- Órgão Público do Poder Executivo Estadual do Distrito Federal de "02" para "0"

Feitas as correções nada mais a comentar.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 15 de 44

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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 (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	18	13	7	50	8	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	2	3	2	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	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0	
	Celestistas (0105)	0	0	0	0	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 (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	4	8	8	14	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: 25/04/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020		
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celestistas (0105)	0	0	1	1		
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	3	3		
	Bolsistas (07)	1	1	0	0		
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	135	196	193	192		
	Informais (09)	1	0	0	0		
	Intermediados por outra entidade (08)	3	15	14	11		

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão							
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020		
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	47	32	30	41		

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Conforme no Tópico: 6 - Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS podemos verificar este Relatório também está "incorrecto" os dados apresentados sendo no momento o seguinte Quadro de Funcionários de acordo com os Níveis apresentados neste Relatório:

- Médicos: 12;
- Enfermeiros: 12;
- Nível Superior: 06;
- Nível Médio: 65;
- ACS: 08.

Todos estes Servidores são "Concursados" e em regime trabalhista de Celestistas (CLT);

Temos também além destes Profissionais temos mais alguns Terceirizados que são através de Empresas: Médicos Plantonistas tanto para o Pronto Atendimento quanto para a Ala de Atendimento COVID-19 e também referente as Equipes de Enfermagem do COVID-19 e também alguns Profissionais de Enfermagem que foram contratados em Processo Seletivo Emergencial para cobrir as Licenças Médicas e Férias de Servidores que são "temporários".



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 16 de 44

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 condicionaisidades de saúde do Programa Bolsa Família; 1.4. Aumentar o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal; 1.5. Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos); 1.6. Aumentar a razão de nascituras na faixa etária de 25 a 64 anos entre exames patológicos a cada três; 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 SES/SP e MS; 1.10. Construir (nº) UBS com apoio financeiro com apoio financeiro SES/SP 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;	1.1. Números de atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde Municipais capitais através dos Municípios Ambulatoriais de Atendimentos ou Programa Informatizado que forneça os respectivos dados dos atendimentos realizados.	Percentual	2018	76,00	76,00	19	Percentual	19	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada	
1. 1.1. Realizar Concurso Público, Contratação Temporária ou Terceirizada de novos motoristas .	1.2. Número de Novos Motoristas Contratados	Número	2018	4	4	1	Número	1	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada	
1. 1.3. Captar Recursos para Implantação de Laboratório Municipal ou Abrir Processo Licitatório para contratação de terceirizado.	1.3. Número de Laboratório Implantado ou Contratado.	Número	2018	1	1	1	Número	1	100,00	
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.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	10.000	10.000	2500	Número	2500	100,00	
DIRETRIZ N° 5 - 1.5. Manter em Pleno Funcionamento os demais Setores de Apoio a 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada	
1. 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.	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 do local e pacientes transportados; protocolos de agendamentos de exames, consultas, cirurgias e outros pela Central de Vagas Municipal.	Percentual	2018	100,00	100,00	25	Percentual	25	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.										



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 17 de 44

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	6.720	6.720	1680	Número	1680	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 residentes e ou reformas nas existentes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 1.7. Captar recursos juntos 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	2018	4	4	1	Número	3	300,00

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 Saté 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;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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. Implantar Acolhimento com classificação de risco em PA/PSS; 2.1.4. Reforçar a unidade de PA/PSS 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;	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 Ónibus dos 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 a 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 do 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	2018	100,00	100,00	25	Percentual	25	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 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;	3.1. Aumento no número de vagas oferecidas ao município de acordo com as pactuações regionais;	Percentual	2018	100,00	100,00	25	Percentual	25	100,00

DIRETRIZ N° 10 - 3.2. Manter Transporte para Transferências de Urgências e Emergências aos 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	1	1	1	Número	1	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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 18 de 44

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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. Números de Residentes que já encontram-se na Residência Terapêutica do município	Percentual	2018	100,00	100,00	25	Percentual	25	100,00

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

OBJETIVO Nº 12.1 - 4.2. Melhoria do atendimento do Setor de Saúde Mental do Município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 no acesso de exames laboratoriais de detecção de sífilis congênita durante o Pré-Natal; 5.3.4. Melhoria no acesso de exames laboratoriais para detecção do Vírus HIV em gestantes e encaminhamento a tratamento nos casos positivos; 5.3.5. Número de Salas 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 <i>in loco</i> , 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 Básicas Municipais junto as Unidades de Saúde Municipais (Ex: elaboração de campanhas de saúde diversas utilizando profissionais de ambas as áreas)	0			2	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 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 Nº 13.1 - 5.1. Contribuir para o monitoramento da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 5.1. Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer e óbitos por causas violentas;	5.2.1. Redução do número de óbitos maternos; 5.2.2. Melhoria do acesso e monitoramento do acesso a Maternidade de referência do município e monitoramento do índice de mortalidade infantil;	0			33,00	30	Taxa	0	0

DIRETRIZ Nº 14 - 5.2. Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança;

OBJETIVO Nº 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 ofertada a crianças menores de 1 ano;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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)	0			100,00	100	Proporção	0	0

DIRETRIZ Nº 15 - 5.3. Redução de riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância à saúde;

OBJETIVO Nº 15.1 - 5.3. Fortalecer a promoção e a vigilância à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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. Informar em 100% o número de salas de vacina com o SINPI implantado ate 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.	0			100,00	100	Proporção	50	50,00

DIRETRIZ Nº 16 - 5.4. Enfrentamento das arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya e Zika Vírus) por meio de ações de prevenção e controle.

OBJETIVO Nº 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 alados infectados.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 19 de 44

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 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. Implementar 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. 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 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 do Índice Amonstral - 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 Veetores e Endemias pelo Programa SISAEAD e também ações realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde através do SISAB/E-SUS	Índice	2018	100,00	100,00	100	Índice	100	

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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 5.5.1.1. Cadastrar na 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 na SIVISA 100% das Creches sob controle sanitário; 5.5.2.2. Inspecionar todas as Creches cadastradas na SIVISA; 5.5.3.1. Cadastrar 75% na SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazénam, embalam, distribuem, importam, exportam, e comercializam medicamentos; 5.5.3.2. Inspecionar 75% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazénam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam medicamentos; 5.5.3.3. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas na 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% na SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazénam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.7. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazénam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.8. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas na SIVISA; 5.5.3.9. Implementar em 100% as ações do Programa Paulista de Análise Física de Alimentos; 5.5.3.10. Cadastrar 50% no SIVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, transportam, expedem, armazénam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos cosméticos, produtos de higiene, perfumes e sancantes; 5.5.3.11. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazénam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.12. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas na SIVISA; 5.5.4.1. Cadastrar 50% na SIVISA empresas e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro; 5.5.4.2. Inspecionar 50% as usinas de açúcar e álcool, lavouras 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; 5.5.5.1. Criar 100% de relatórios de saída na 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	2018	100,00	100,00	25	Percentual	25	

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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 6.1.1. Ampliar o nº de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados; 6.1.2. Implementar 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.	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 (AME, 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.	0			100,00	25	Percentual	25	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.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 20 de 44

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1.7.1.1. 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 almoxarifado, 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 dos medicamentos nas unidades.	7.1.1. Relatórios de adequações realizadas na área física (ampliações e reformas) e aquisição de equipamentos e mobiliários (pedidos de compras); 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 "atraso"; 7.1.5. Monitoramento junto a Farmácia Municipal e Setor de Compras/Almoxarifado do Departamento Municipal de Saúde para aquisição destes medicamentos; 7.1.6. Executar as compras de medicamentos das "ordens judiciais", após análise do Departamento Jurídico do Município; 7.1.7. Aquisição de software para instalação nas UBS Municipais para dispensação dos medicamentos.	Percentual	2018	100,00	100,00	25	Percentual	25	100,00

DIRETRIZ N° 20 - 8.1. Implantação da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	100,00	100,00	25	Percentual	25	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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1.9.1. 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	2018		1	1	Número	2	200,00

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1.10.1. Manter as reuniões para apresentação de Prestação de Contas Quadriestrais ao Conselho e Reuniões Extraordinárias quando necessário;	10.1. Número de reuniões ordinárias realizadas e extraordinárias conforme Atas de Reuniões;	Número	2018	16	16	4	Número	7	175,00

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1.10.2. Realizar as Audiências Públicas Municipais para prestação de contas do Setor de Saúde através dos Relatórios Quadriestrais apresentados na Câmara Municipal.	10.2. Número de Audiências Públicas Municipais realizadas conforme Atas das Audiências.	Número	2018	12	12	3	Número	3	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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1.24.1 - Atualizar 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	2018	100,00	100,00	30	Percentual	30	100,00

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



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 21 de 44

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 24.2 - Total de infectados no Município	24.2 - Total de Infectados no Município	Número	2018	2.000	2.000	500	Número	500	100,00

OBJETIVO Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico	24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico	Percentual	2018	90,00	90,00	90	Percentual	90	100,00

OBJETIVO Nº 24.4 - 24.4 - Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 24.4 - Orientar sobre a conduta contatos de pacientes	24.2 - Percentual de Contatos de Pacientes Orientados quanto a conduta	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 24.5 - Acompanhamento a tendência da morbidade e mortalidade da doença	24.5 - Número de pacientes infectados com morbidade e mortalidade da doença	Número	2018	2.500	2.500	500	Número	500	100,00

OBJETIVO Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 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	2018	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00

OBJETIVO Nº 24.7 - 24.7 - Produzir e disseminar informações epidemiológicas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 24.6 - Produzir e disseminar informações epidemiológicas sobre a doença	24.6 - Percentual da população informadas através de boletins epidemiológicos sobre a doença	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 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 aos enfrentamento de casos isolados e surtos SDRA pela VE e SMS	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 25 - Garantia de acesso à população à serviços de qualidade e de atenção ambulatorial especializada e de urgência e emergência

OBJETIVO Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 25.1 - Implantar 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	2018	1	1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 25.2 - 25.2 - Melhorar a qualidade dos serviços de urgência e emergência aos usuários infectados por COVID-19



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 22 de 44

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
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	25.2 - Número de Leitos de Observação criados na Ala de Atendimento do COVID-19	Número	2018	11	11	11	Número	11	100,00

OBJETIVO Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	2.500	2.500	500	Número	500	100,00

DIRETRIZ Nº 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 Nº 26.1 - 26.1 - Propiciar o Acesso aos Profissionais de Saúde Municipais e Usuários atendidos aos EPIs necessários à sua proteção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 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 Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 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 Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 29 - 29 - Ações em Vigilância Sanitária

OBJETIVO Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 23 de 44

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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 29.3 - Inspecionar 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	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Sufunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	<p>1.1. Realizar Concurso Público, Contratação Temporária ou Terceirizada de novos motoristas .</p> <p>1.3. Captar Recursos para Implantação de Laboratório Municipal ou Abrir Processo Licitatório para contratação de terceirizado.</p> <p>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.</p> <p>1.6. Contratação de serviços de ultrassonografia para os atendimentos das pacientes gestantes para monitoramento da gravidez e para as demais especialidades médicas.</p> <p>1.7. Captar recursos juntos ao Ministério da Saúde (Requalifica SUS ou outros) para a construção de novas UBSs, em substituição às existentes, e ou Reformas (ampliação e adequações).</p> <p>2.1.1. Ampliar a razão de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade; 2.1.2. Pauta 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 Fonouaudiologia; 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;</p> <p>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;</p> <p>3.2. Manter contratação de Empresa de Remoção (Ambulâncias UTI) para Urgências e Emergências.</p> <p>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;</p> <p>4.2. Aumentar o atendimento e diminuir a fila de espera por atendimentos psicológicos e psiquiátricos.</p> <p>5.1. Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer e óbitos por causas violentas.</p> <p>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;</p> <p>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 síndrome 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 resultado 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;</p> <p>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 de 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; 5.4.2.3. 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 - LIRA nos municípios infestados pelo vetor Aedes aegypti, com mais de 2000 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.</p> <p>5.5.1.1. Cadastrar no SVISA 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. Cadstrar na SVISA 100% das Creches sob controle sanitário; 5.5.2.2. Inspecionar todas as Creches cadastradas no SVISA; 5.5.3.1. Cadstrar 75% no SVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazenan, embalam, distribuem, importam, exportam, e comercializam medicamentos; 5.5.3.2. Inspecionar 75% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazenan, embalam, distribuem, importam, exportam, e comercializam medicamentos; 5.5.3.3. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas na SVISA; 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. Cadstrar 50% no SVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazenan, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.7. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazenan, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.8. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas na SVISA; 5.5.3.9. Implementar em 100% as ações do Programa Paulista de Análise Fiscal de Alimentos; 5.5.3.10. Cadstrar 50% no SVISA de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, transportam, expedem, armazenan, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam cosméticos, produtos de higiene, perfumes e suncantes; 5.5.3.11. Inspecionar 50% de todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem, armazenan, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam produtos alimentícios; 5.5.3.12. Divulgar 100% os resultados das inspeções realizadas na SVISA; 5.5.4.1. Cadstrar 50% no SVISA empresas e alojamentos de trabalhadores do setor canavieiro; 5.5.4.2. Inspecionar 50% as usinas de açúcar e álcool, lavouras 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 as ações das Comissões de Benzeno, postos de Combustíveis, entre outras); 5.5.4.4. Inspecionar 75% dos estabelecimentos que produzem, comercializem, aplicam agrotóxicos; 5.5.5.1. Criar 100% de relatórios de saúda na SVISA 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.</p> <p>6.1.1. Ampliar o n° 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.</p> <p>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 almoxarifado, 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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>10.1. Manter as reuniões para apresentação de Prestação de Contas Quadrimestrais ao Conselho e Reuniões Extraordinárias quando necessário;</p> <p>10.2. Realizar as Audiências Públicas Municipais para prestação de contas do Setor de Saúde através dos Relatórios Quadrimestrais apresentados na Câmara Municipal.</p> <p>24.1 - Atualizar periodicamente o Município com base nas evidências técnicas ou científicas nacionais e/ou internacionais expedidas pelo SUS</p> <p>24.2 - Total de infectados no Município</p> <p>24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico</p> <p>24.6 - Produzir e disseminar informações epidemiológicas sobre a doença</p> <p>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</p>	1
		1
		25,00
		1,680
		3
		25,00
		25,00
		25,00
		1
		25,00
		1
		25,00
		0,00
		0,00
		50,00
		100,00
		25,00
		25,00
		25,00
		25,00
		25,00
		25,00
		25,00
		25,00
		25,00
		2
		7
		3
		30,00
		500
		90,00
		100,00
		100,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 24 de 44

301 - Atenção Básica	<p>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 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 da SES/SP 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 ofertando os Testes Rápidos para HIV, sifilis e Hepatite B. 1.14. Investir em processos de Educação Permanente para equipes de Atenção Básica;</p> <p>1.3. Captar Recursos para Implantação de Laboratório Municipal ou Abrir Processo Licitatório para contratação de terceirizado.</p> <p>1.4. Elaboração de materiais educativos: cartazes, faixas e outros visando à melhoria da informação junto à população e profissionais de saúde municipais</p> <p>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 Municipais através da contratação por concursos públicos, contratos emergenciais, negociação de mutirões com patrocínio de empresas prestadoras de serviços do setor de saúde municipal;</p> <p>5.1. Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) por doenças do aparelho circulatório, câncer e óbitos por causas violentas;</p> <p>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;</p> <p>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 SINPH implante 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 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;</p> <p>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 de 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 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 Predíl 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.</p> <p>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.</p> <p>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 almoxarifado, 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. Informarizar a dispensação de medicamentos nas unidades.</p> <p>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.</p> <p>24.1 - Atualizar periodicamente o Município com base nas evidências técnicas ou científicas nacionais e/ou internacionais expedidas pelo SUS</p> <p>24.2 - Total de infectados no Município</p> <p>24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico</p> <p>25.3 - Fornecer a Medicação para usuários infectados por COVID-19 em observação na Ala de Atendimento do COVID-19 e em Tratamento com medicação em suas residências</p>	19,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	<p>1.3. Captar Recursos para Implantação de Laboratório Municipal ou Abrir Processo Licitatório para contratação de terceirizado.</p> <p>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 Municipais através da contratação por concursos públicos, contratos emergenciais, negociação de mutirões com patrocínio de empresas prestadoras de serviços do setor de saúde municipal;</p> <p>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;</p> <p>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.</p> <p>24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico</p> <p>25.1 - Implantar acolhimento com classificação de risco em PA/PS triando e encaminhando os pacientes ao atendimento da Ala Isolada do COVID-19</p> <p>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</p> <p>25.3 - Fornecer a Medicação para usuários infectados por COVID-19 em observação na Ala de Atendimento do COVID-19 e em Tratamento com medicação em suas residências</p> <p>28.1 - Aplicar os Protocolos expedidos pela SES/SP e Ministério da Saúde para prevenção contra o COVID-19</p>	25,00
303 - Suporte Profissional e Terapêutico	<p>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.</p> <p>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 almoxarifado, 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. Informarizar a dispensação de medicamentos nas unidades.</p> <p>24.3 - Percentual de Pacientes Recuperados por Suporte Clínico</p>	25,00
304 - Vigilância Sanitária	<p>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 de 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 Imóveis Especiais do território adotando medidas de 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 Predíl 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.</p>	100,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 25 de 44

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. 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, irradiam, transportam, expedem, armazemam, embalam, distribuem, importam, exportam 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, lavouras 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; 5.5.5.1. Criar 100% de relatórios de saída na 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	
24.4 - Orientar sobre a conduta contatos de pacientes	100,00	
27.1 - Reduzir para o menor número possível de mortes no Município por doenças provocadas pelo novo coronavírus COVID-19	100,00	
28.1 - Aplicar os Protocolos expedidos pela SES/SP e Ministério da Saúde para prevenção contra o COVID-19	100,00	
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	100,00	
29.3 - Inspecionar à população em geral em locais públicos e privados observando o uso obrigatório da máscara	100,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	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;	100,00
	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 de 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 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 Aegypti; 5.4.2.4. Realizar o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por Aedes aegypti - LIRA 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 - LIRA para vigilância entomológica do Aedes aegypti no Brasil: metodologia para avaliação dos índices de Breteau e Predial e tipo de recipiente; 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
	24.4 - Orientar sobre a conduta contatos de pacientes	100,00
	24.5 - Acompanhamento a tendência da morbidade e mortalidade da doença	500
	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 VE e Secretaria Municipal de Saúde	100,00
	27.1 - Reduzir para o menor número possível de mortes no Município por doenças provocadas pelo novo coronavírus COVID-19	100,00
	28.1 - Aplicar os Protocolos expedidos pela SES/SP e Ministério da Saúde para prevenção contra o COVID-19	100,00
	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	100,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 26 de 44

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	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	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	3.155.700,00	1.234.418,88	1.618.891,00	200.000,00	N/A	N/A	106.891,00	6.315.900,88
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	300.000,00	N/A	N/A	N/A	300.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	771.500,76	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	771.500,76
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	564.000,00	123.200,76	14.018,00	N/A	N/A	N/A	N/A	701.218,76
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	137.194,70	13.993,94	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	151.188,64
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	330.155,30	140.122,98	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	470.278,28
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	1.492.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.492.800,00
	Capital	N/A	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: 25/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Em relação a este Ano de 2021 podemos ver que dentre as Metas Programadas para 2021 o Município através de seu Setor de Saúde Municipal conseguir atingir quase a totalidade das Ações e Metas Programadas. Ainda há algumas que constam como "0" e porque a apuração demanda de Sistemas Estaduais e ainda estaremos aguardando os resultados para informação.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 27 de 44

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Nº	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% 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	25	0	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	0,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,30	0,00	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 Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	100,00	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	0,00	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	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	81,82	0,00	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	0,38	0,00	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 população da mesma faixa etária.	U	0,21	0,00	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	49,38	0,00	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	17,70	0,00	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	3	0	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	80,00	0,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	0,00	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	30,00	0,00	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	0,00	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	0,00	0	Percentual

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

Data da consulta: 25/04/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Estes Indicadores de Pactuação Interfederativa trata-se de uma Pactuação que normalmente ocorre entre Fevereiro e Março "anualmente" com os Município e Ministério da Saúde ao qual os Município se comprometem dentro destes que são considerados no momento da pactuação os Principais Indicadores de Saúde do País estar traçando uma "meta de melhoria dentro do Município" e posteriormente dentro da Regional de Saúde e dentro do Estado.

São indicadores anuais aos quais ainda no fechamento deste RAGS 2021 ainda não temos os dados apurados para que possamos analisar os mesmos, que devem sair nos meses da "nova pactuação anual".



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 28 de 44

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Subfunções		Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
		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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	2.396.563,15	920.654,56	175.081,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.492.298,91
	Capital	0,00	57.933,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57.933,21
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	9.921.934,16	998.160,63	1.464.360,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.384.455,67
	Capital	0,00	254.227,67	588,00	130.470,00	155.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	540.285,67
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	372.689,11	185.159,24	218.337,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	776.185,60
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	370.978,34	277.995,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	648.973,99
	Capital	0,00	0,00	22.735,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.735,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	0,00	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	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	577.400,37	948.985,98	200.192,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.726.578,75
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	13.951.726,01	3.354.279,06	2.188.441,73	155.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.649.446,80

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 28/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
	Indicador	Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	9,85 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,95 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,38 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	50,85 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	8,70 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	50,81 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 948,97
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,00 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	7,63 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	26,91 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,16 %
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	27,53 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	31,44 %

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

Data da consulta: 28/03/2022.

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

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

24 de 36



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 29 de 44

RECEITA DE IMPOSTOS (I)	7.699.400,00	7.699.400,00	8.602.746,81	111,73
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.326.500,00	4.326.500,00	4.098.149,98	94,72
IPTU	3.580.000,00	3.580.000,00	2.820.171,97	78,78
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	746.500,00	746.500,00	1.277.978,01	171,20
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	473.500,00	473.500,00	944.423,20	199,46
ITBI	470.000,00	470.000,00	943.423,42	200,73
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.500,00	3.500,00	999,78	28,57
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.123.800,00	2.123.800,00	2.728.847,80	128,49
ISS	2.065.000,00	2.065.000,00	2.301.608,87	111,46
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	58.800,00	58.800,00	427.238,93	726,60
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	775.600,00	775.600,00	831.325,83	107,18
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	32.419.900,00	32.419.900,00	35.758.996,10	110,30
Cota-Parte FPM	19.200.000,00	19.200.000,00	21.346.514,04	111,18
Cota-Parte ITR	26.800,00	26.800,00	53.767,60	200,63
Cota-Parte do IPVA	3.200.000,00	3.200.000,00	2.487.533,61	77,74
Cota-Parte do ICMS	9.900.000,00	9.900.000,00	11.783.004,57	119,02
Cota-Parte do IPI - Exportação	82.600,00	82.600,00	88.176,28	106,75
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	10.500,00	10.500,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	10.500,00	10.500,00	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)	40.119.300,00	40.119.300,00	44.361.742,91	110,57

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)	2.153.100,00	2.477.610,00	2.454.496,36	99,07	2.416.564,41	97,54	2.374.000,43	95,82	37.931,95
Despesas Correntes	2.133.100,00	2.419.600,00	2.396.563,15	99,05	2.392.341,15	98,87	2.349.777,17	97,11	4.222,00
Despesas de Capital	20.000,00	58.010,00	57.933,21	99,87	24.223,26	41,76	24.223,26	41,76	33.709,95
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	8.225.250,00	10.408.900,00	10.176.161,83	97,76	9.610.644,22	92,33	9.416.591,66	90,47	565.517,61
Despesas Correntes	8.135.250,00	10.154.400,00	9.921.934,16	97,71	9.435.111,89	92,92	9.241.059,33	91,01	486.822,27
Despesas de Capital	90.000,00	254.500,00	254.227,67	99,89	175.532,33	68,97	175.532,33	68,97	78.695,34
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (VI)	261.300,00	387.600,00	372.689,11	96,15	358.616,65	92,52	354.990,89	91,59	14.072,46
Despesas Correntes	261.300,00	387.600,00	372.689,11	96,15	358.616,65	92,52	354.990,89	91,59	14.072,46
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	292.350,00	371.750,00	370.978,34	99,79	369.066,89	99,28	361.208,90	97,16	1.911,45
Despesas Correntes	291.350,00	371.750,00	370.978,34	99,79	369.066,89	99,28	361.208,90	97,16	1.911,45
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	585.000,00	577.400,37	98,70	577.400,37	98,70	577.400,37	98,70	0,00
Despesas Correntes	0,00	585.000,00	577.400,37	98,70	577.400,37	98,70	577.400,37	98,70	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 30 de 44

TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	10.932.000,00	14.230.860,00	13.951.726,01	98,04	13.332.292,54	93,69	13.084.192,25	91,94	619.433,47
--	---------------	---------------	---------------	-------	---------------	-------	---------------	-------	------------

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APPLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	13.951.726,01	13.332.292,54	13.084.192,25
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	13.951.726,01	13.332.292,54	13.084.192,25
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.654.261,43
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (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)	7.297.464,58	6.678.031,11	6.429.930,82
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)	31,44	30,05	29,49

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)	Pagdas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 inscrito 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 2021	6.654.261,43	13.951.726,01	7.297.464,58	867.533,76	0,00	0,00	0,00	867.533,76	0,00	7.297.464,58
Empenhos de 2020	5.598.713,71	10.626.276,73	5.027.563,02	244.115,59	43.096,16	0,00	236.775,31	0,00	7.340,28	5.063.318,90
Empenhos de 2019	5.467.982,18	10.046.917,49	4.578.935,31	0,00	192.757,96	0,00	0,00	0,00	0,00	4.771.693,27
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) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagadas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 31 de 44

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO			PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS					
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)			4.702.900,00	5.713.812,20	Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100				
Provenientes da União			2.776.800,00	3.317.712,20	2.750.951,66	82,92				
Provenientes dos Estados			1.926.100,00	2.396.100,00	2.659.446,69	110,99				
Provenientes de Outros Municípios			0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)			0,00	0,00	0,00	0,00				
OUTRAS RECEITAS (XXXI)			0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)			4.702.900,00	5.713.812,20	5.410.398,35	94,69				
DESPESSAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESSAS EMPENHADAS	DESPESSAS LIQUIDADAS	DESPESSAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)			
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)		1.002.600,00	1.521.397,00	1.095.735,76	72,02	1.019.605,12	67,02	1.017.428,47	66,87	76.130,64
Despesas Correntes		1.002.600,00	1.121.400,00	1.095.735,76	97,71	1.019.605,12	90,92	1.017.428,47	90,73	76.130,64
Despesas de Capital		0,00	399.997,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)		3.297.300,00	3.352.550,00	2.748.579,51	81,98	2.708.150,33	80,78	2.700.243,78	80,54	40.429,18
Despesas Correntes		2.600.300,00	2.599.550,00	2.462.521,51	94,73	2.451.568,87	94,31	2.443.662,32	94,00	10.952,64
Despesas de Capital		697.000,00	753.000,00	286.058,00	37,99	256.581,46	34,07	256.581,46	34,07	29.476,54
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XXXV)		302.700,00	404.700,00	403.496,49	99,70	403.136,49	99,61	401.326,49	99,17	360,00
Despesas Correntes		302.700,00	404.700,00	403.496,49	99,70	403.136,49	99,61	401.326,49	99,17	360,00
Despesas de Capital		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)		175.000,00	303.500,00	300.730,65	99,09	295.589,81	97,39	295.504,21	97,37	5.140,84
Despesas Correntes		165.000,00	280.750,00	277.995,65	99,02	272.854,81	97,19	272.769,21	97,16	5.140,84
Despesas de Capital		10.000,00	22.750,00	22.735,00	99,93	22.735,00	99,93	22.735,00	99,93	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (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
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)		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 (XXXIX)		0,00	1.377.969,32	1.149.178,38	83,40	1.149.178,38	83,40	1.149.178,38	83,40	0,00
Despesas Correntes		0,00	1.377.969,32	1.149.178,38	83,40	1.149.178,38	83,40	1.149.178,38	83,40	0,00
Despesas de Capital		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)		4.777.600,00	6.960.116,32	5.697.720,79	81,86	5.575.660,13	80,11	5.563.681,33	79,94	122.060,66
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESSAS EMPENHADAS	DESPESSAS LIQUIDADAS	DESPESSAS PAGAS	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)			
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)		3.155.700,00	3.999.007,00	3.550.232,12	88,78	3.436.169,53	85,93	3.391.428,90	84,81	114.062,59
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)		11.522.550,00	13.761.450,00	12.924.741,34	93,92	12.318.794,55	89,52	12.116.835,44	88,05	605.946,79



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 32 de 44

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÉUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	564.000,00	792.300,00	776.185,60	97,97	761.753,14	96,14	756.317,38	95,46	14.432,46
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	467.350,00	675.250,00	671.708,99	99,48	664.656,70	98,43	656.713,11	97,25	7.052,29
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	1.962.969,32	1.726.578,75	87,96	1.726.578,75	87,96	1.726.578,75	87,96	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	15.709.600,00	21.190.976,32	19.649.446,80	92,73	18.907.952,67	89,23	18.647.873,58	88,00	741.494,13
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.777.600,00	6.960.116,32	5.697.720,79	81,86	5.575.660,13	80,11	5.563.681,33	79,94	122.060,66
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.932.000,00	14.230.860,00	13.951.726,01	98,04	13.332.292,54	93,69	13.084.192,25	91,94	619.433,47

FONTE: SIOPS, São Paulo/22/03/22 15:15:07

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 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 59.938,00	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.136.072,32	925818,41
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 1.362,74	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 450.000,00	450000,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 738.077,76	595767,01
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 81.824,54	81824,54
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.591,00	12591,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 170.586,62	170586,62

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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 ou paga no exercício fiscal.

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	Saldo do recurso do exercício anterior (31/12/2020)	Recursos direcionados no exercício atual até o bimestre	Saldo Total
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)	561.095,56	91.263,34	652.358,90
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)	0,00	2.559.189,64	2.559.189,64
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	0,00	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	0,00	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	0,00	0,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 33 de 44

Outros recursos advindos de transferências da União		0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)		561.095,56	2.650.452,98	3.211.548,54
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	1.058.407,02	1.058.407,02	1.058.407,02	
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	1.058.407,02	1.058.407,02	1.058.407,02	

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs não processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	192.119,78	296.430,97	488.550,75	192.034,39	0,00	0,00	85,39	0,00	85,39	296.345,58	296.430,97
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Supporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	192.119,78	296.430,97	488.550,75	192.034,39	0,00	0,00	85,39	0,00	85,39	296.345,58	296.430,97

Gerado em 28/03/2022 15:11:49

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

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			SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)			0,00	0,00
Total			0,00	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



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 34 de 44

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RP's processados (a)	Inscrição em 2020 - RP's não processados (b) = a+b	Inscrição em 2020 - RP's inscritos em 2020 - RP's processados Pago (d)	Execução de RP's inscritos em 2020 - RP's processados Cancelado (e)	Execução de RP's inscritos em 2020 - RP's não processados - Liquidado* (f)	Execução de RP's inscritos em 2020 - RP's não processados - Pago (g)	Execução de RP's inscritos em 2020 - RP's não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RP's processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RP's não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Supporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 28/03/2022 15:11:48

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

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			SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL	
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)			0,00	0,00	0,00	
Total			0,00	0,00	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			0,00
Atenção Básica		0,00	0,00	0,00			0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		0,00	0,00	0,00			0,00
Supporte profilático e terapêutico		0,00	0,00	0,00			0,00
Vigilância Sanitária		0,00	0,00	0,00			0,00
Vigilância Epidemiológica		0,00	0,00	0,00			0,00
Alimentação e Nutrição		0,00	0,00	0,00			0,00
Informações Complementares		0,00	0,00	0,00			0,00
Total		0,00	0,00	0,00			0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 35 de 44

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs não processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Supporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 28/03/2022 15:11:50

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Neste campo estão os Quadros Diversos referentes as Receitas e Despesas do Departamento de Saúde sendo que o que mais vale ressaltar destes quadros é o **Quadro 9.2 - Indicadores Financeiros** ao qual demonstra mais uma vez que a aplicação do Município em Recursos Próprios foi o dobro daquilo que é estipulado por Lei que seria 15% da sua Receita Própria e foi fechado o Ano com uma aplicação Total de 31,44% ou seja, mais que o dobro da aplicação obrigatória.

Também neste quadro para verificar a participação da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e do Ministério da Saúde em termos de transferências de recursos para custear as despesas de saúde do Município que atingiu um média de 27,47% o que mostra que 72,47% do restante da Despesa em Saúde é coberta com recursos próprios do Município.

Também vale destacar o Quadro 9.4 - de Recursos Transferidos que são as Emendas Parlamentares recebidas ao qual contem o valor repassado e o valor já executado pelo Município, sendo que, conforme pode ser visto o Município já utilizou quase todos os recursos de emendas recebidas.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 36 de 44

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 25/04/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 25/04/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Neste Tópico destacamos como apresentado o Setor de Saúde Municipal não está sendo "auditado" por qualquer tipo de conduta ilícita tanto nas Esferas Municipais, Estadual ou Federal.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 37 de 44

11. Análises e Considerações Gerais

Como pode ser visto neste Relatório Anual de Gestão de 2021 o Município conseguiu realizar e atingir quase todas as suas metas programadas em sua Programação Anual e também em relação ao SISPACTO; em relação ao Financiamento (Recursos) o Município aumentou sua Arrecadação Própria bem como também em relação ao seu investimento na saúde municipal ampliou suas aplicações em Saúde Municipal como pode ser visto nos Demonstrativos Financeiros deste Relatório de Gestão inclusive com em relação a aplicação de Recursos Próprios cuja obrigatoriedade é de 15% e o Município investiu 31,44%. Sabemos que algumas metas não foram atingidas pois neste ano de 2021 foi o ano que tivemos os "maiores impactos" em relação à Pandemia de COVID-19 o que ocasionou atraso em realizações de alguns trabalhos programados, ou seja, mas neste ano de 2022 a Gestão Municipal em Saúde do Município está já realizando um levantamento daquilo que não foi executado em 2021 e em anos anteriores e estará regularizando as ações que não foram realizadas em sua totalidade.



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 38 de 44

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomendamos para o próximo exercício a revisão das ações contidas na PAS de 2021 e SISPACTO 2021 para cumprir as ações à qual não foram cumpridas ou parcialmente cumpridas. Também com a mudança da forma de Pagamento do Ministério da Saúde é imprescindível a Informatização do Setor de Saúde Municipal através da implantação das Unidades Municipais de Saúde do Pronutriário Eletrônico através do PEC do Ministério da Saúde ou programa similar que forneça todas as informações necessária para o faturamento das unidades municipais de saúde, bem como a atenção em relação aos Indicadores citados no Programa Previne Brasil de forma a evitar descontos de recursos recebidos pelo Município pelo não cumprimento das metas estipuladas no respectivo programa.

JOSE REINALDO DE ALMEIDA JUNIOR
Secretário(a) de Saúde
CAPELA DO ALTO/SP, 2021



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 39 de 44

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SÃO PAULO
MUNICÍPIO: CAPELA DO ALTO
Relatório Anual de Gestão - 2021

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Verificado as informações e considerações apresentadas em Reunião do Conselho nada a acrescentar

Introdução

- Considerações:

Nada a declarar

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Verificado os dados apresentados e as análises e considerações realizadas na Reunião do Conselho nada a acrescentar.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Verificado os dados apresentados e também o Relatório Municipal da Produção em Reunião do Conselho nada a acrescentar ou declarar

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Verificado os dados apresentados no Relatório e as correções apresentadas em Reunião do Conselho nada a acrescentar ou declarar

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Verificado os dados apresentados no Relatório e as correções feitas na Reunião do Conselho nada a acrescentar ou declarar

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Apresentado o PAS 2021 e os resultados obtidos as análises e considerações apresentadas na Reunião do Conselho nada a acrescentar ou a declarar

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Verificado as análises e considerações apresentadas em Reunião do Conselho nada a declarar quanto a este tópico

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Conforme verificado os dados contábeis apresentados no Relatório e as análises e considerações e também foi anexado um Quadro contendo todas a Emendas Parlamentares recebidas em 2021 tanto Estaduais quanto Federais para ciência dos Membros do Conselho constatou-se na Reunião do Conselho como sempre o grande investimento feito pelo Município na Saúde Municipal.

Auditorias

- Considerações:

Nada a declarar

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Verificado as análises e considerações especificadas neste Tópico do Relatório na Reunião do Conselho nada a declarar ou acrescentar

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Verificado as análises e considerações colocadas neste Tópico do Relatório estamos de acordo com as recomendações passadas e que serão acompanhadas posteriormente pelo Conselho Municipal de Saúde.

Status do Parecer: Aprovado



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 40 de 44

CAPELA DO ALTO/SP, 25 de Abril de 2022

Conselho 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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 41 de 44

ATENDIMENTOS MÉDICOS		TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2021				
ESPECIALIDADE		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
PEDIATRIA		274	309	338	265	1186
GINECOLOGIA		317	167	314	257	1055
PSIQUIATRIA		251	209	228	237	925
NEUROLOGIA (CONSULTAS + RECEITAS)		123	116	0	0	239
ORTOPEDIA		201	137	171	167	676
CLÍNICA M. GERAL (CONSULTAS MAIS RECEITAS)		325	159	269	343	1096
MÉDICO ESTRAT.SAÚDE DA FAMÍLIA	1021	583	840	1026	3470	
VISITA DOMICILIAR MÉDICO ESF	5	1	12	4	22	
CARDIOLOGIA		132	89	104	88	413
MÉDICO DO TRABALHO		83	66	28	28	205
VISITA DOMICILIAR CLÍNICO	0	0	0	0	0	0
PA SÁB;DOM;FERIADOS E NOTURNOS	1897	2401	2506	2726	9530	
P. ATENDIMENTO 2ª A 6ª DIURNO	2772	2445	2903	3793	11913	
OFTALMOLOGISTA						0
TOTAL DE CONSULTAS/MÊS	7401	6682	7713	8934	30730	
OUTROS SERVIÇOS		SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
PROCEDIMENTOS/ENFERMAGEM		7437	7134	8209	9214	31994
TESTES RÁPIDOS		503	321	119	154	1097
EXAME PAPANICOLAU		30	208	101	68	407
ENFERMEIROS		238	222	254	254	968
VIS.DOMIC. ENFERMEIROS		13	7	8	5	33
VIS.DOMIC.AGENTES		467	339	564	440	1810
FISIOTERAPIA		624	474	582	596	2276
FISIOTERAPIA DOMICILIAR		16	21	21	19	77
ODONTOLOGIA		203	149	234	228	814
RAIO-X		892	847	888	1052	3679
PSICOLOGIA INDIVIDUAL		188	133	147	128	596
PSICOLOGIA GRUPO		12	20	19	20	71
FONOAUDIOLOGIA		71	57	73	37	238
ASSISTENTE SOCIAL		0	0	0	0	0
VISITA DOMICILIAR PSICÓLOGA		1	0	1	0	2
COLETAS/EXAMES		2552	3158	3366	3846	12922
PRÓTESES DENTÁRIAS		0	0	0	0	0
ATIV/GRUPO:MÉD;ENF²;AGENTES;ARTESÃ		0	0	2	1	3
TERAPEUTA OCUPACIONAL		53	41	40	26	160
TERAP.OCUPAC. (GRUPO)		0	0	1	4	5
PROCEDIMENTO DE GESSO		47	42	29	36	154
TOTAL OUTROS SERVIÇOS	13347	13173	14658	16128	57306	



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 42 de 44

RELAÇÃO DE EMENDAS E CONVÊNIOS FEDERAIS E ESTADUAIS DA SAÚDE DE CAPELA DO ALTO

REFERENTE ANO DE 2021

ANO	DEPUTADO ESTADUAL	SOLICITAÇÃO/CONVÊNIO N°	APLICAÇÃO	VALOR RECEBIDO
2021	Resolução SS – 86 de 04/06/2021 Dep. Cel. Telhada	Emendas Parlamentares Impositivas: 2021.SS.04489 – Custeio	Custeio Diversos	R\$ 200.000,00
	Dep. Maria Lucia Amary	2021.SS.04864 – Custeio	Custeio Diversos	R\$ 170.000,00
2021	Resolução SS – 95 de 23/06/2021	Emenda Parlamentar 2021.SS.06311 – Investimentos	Compra de Aparelho de Ultrassom	R\$ 200.000,00
2021		2021 SS 06831 – Custeio		R\$ 100.000,00
ANO	DEPUTADO FEDERAL	PROPOSTA/EMENDA N°	APLICAÇÃO	VALOR RECEBIDO
2021	Portaria Nº 1.293 de 18/07/2021 Dep. Guilherme Derrite	Emenda Nº 90600003 Custeio	Custeio PAB	R\$ 150.000,00
2021	Portaria Nº 2384 de 27/09/2021 Dep. Herculano Passos	Emenda Nº 33460006 Custeio	Custeio PAB – COVID-19	R\$ 100.000,00
2021	Portaria Nº 2384 de 27/09/2021 Dep. Jefferson Campos	Emenda Nº 15810004 Custeio	Custeio PAB – COVID-19	R\$ 200.000,00
2021	Portaria Nº 2184 de 30/08/2021 Dep. Renata Abreu	Emenda Nº 37460001 Investimentos	Investimentos – Veículo e Equipamentos	R\$ 60.000,00 Total da Proposta R\$ 59.938,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 43 de 44

2021	Emenda da Relatoria Federal Portaria Nº 3.993 de 28/01/2021	Emenda Nº 81000794 Funcional Nº 1030150192E890001 Custeio PAB	Incremento Temporário ao Custeio do Piso de Atenção Básica (PAB)	R\$ 200.000,00
2021	Emenda da Relatoria Federal Portaria Nº 4.182 de 31/01/2021	Emenda Nº 81000794 Funcional Nº 1030150192E890001 Custeio PAB	Incremento Temporário ao Custeio do Piso de Atenção Básica (PAB)	R\$ 200.000,00



DIÁRIO OFICIAL

MUNICÍPIO DE CAPELA DO ALTO

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

Terça-feira, 26 de abril de 2022

Ano V | Edição nº 791

Página 44 de 44



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPELA DO ALTO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPELA DO ALTO**
Rua: São Francisco N° 614 – Centro – Capela do Alto – São Paulo – SP
Tel.: (15) 3267-1427 – CEP.: 18195-000

RESOLUÇÃO Nº 001/2022

“Dispõe sobre Aprovação do Relatório Anual de Gestão da Saúde do Ano de 2021”.

JOSÉ REINALDO DE ALMEIDA JUNIOR,
Presidente do Conselho Municipal de Saúde Capela do Alto, publica a seguinte:

RESOLUÇÃO:

Artigo 1º - Dispõe sobre a Aprovação do Relatório de Anual de Gestão da Saúde de Capela do Alto referente ao Ano de 2021, que após Reunião do Conselho Municipal de Saúde em 06 de Abril de 2022 registrada em “Ata” informa que foi “**Aprovado o Relatório Anual de Gestão da Saúde de Capela do Alto do Ano de 2021**” pelos Membros Presentes na Reunião.

Artigo 2º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação, revogada as disposições em contrário.

Capela do Alto, 06 de Abril de 2022.

José Reinaldo de Almeida Junior
JOSÉ REINALDO DE ALMEIDA JUNIOR
Presidente do Conselho Municipal de Saúde