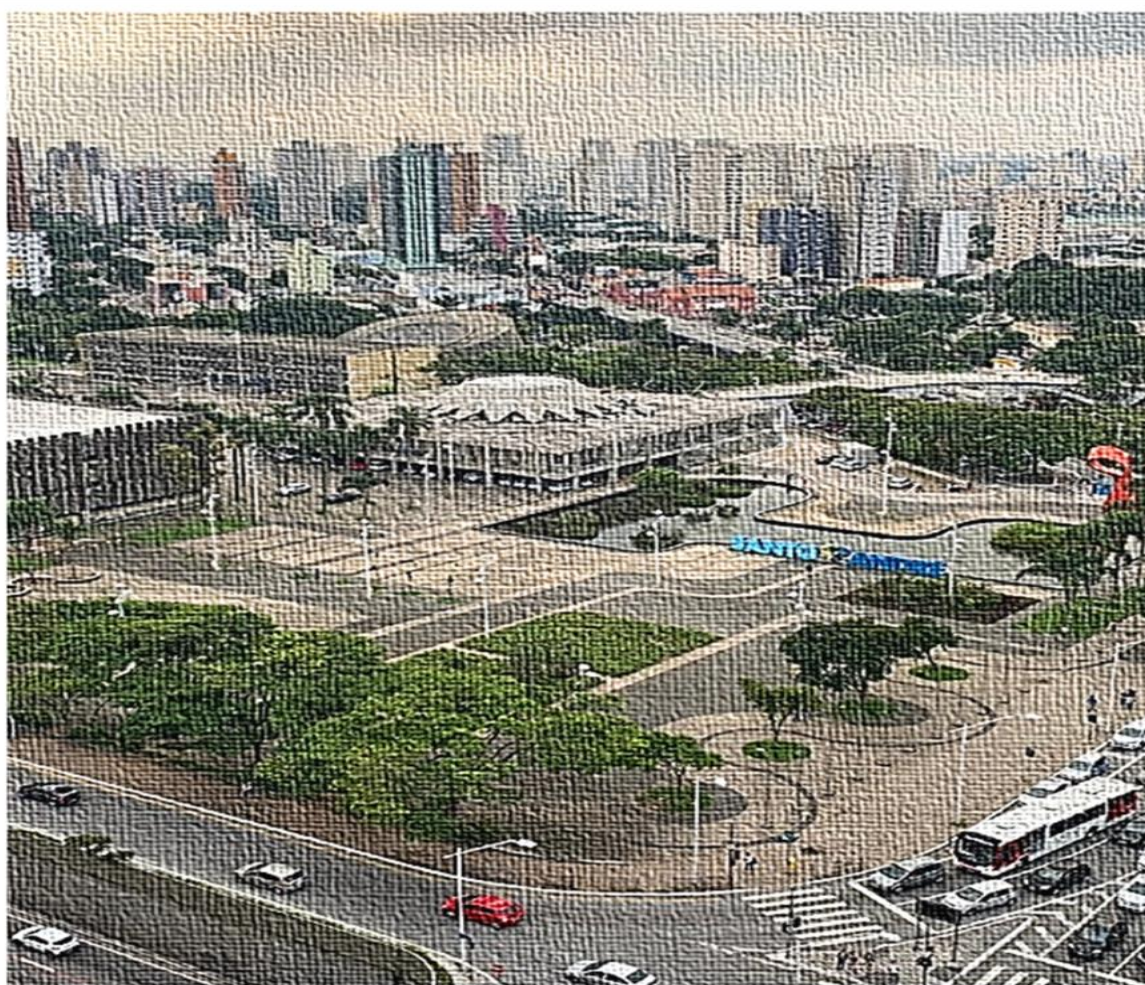


Adequação da Programação Anual de Saúde 2026



2026

IDENTIFICAÇÃO:

- Município de Santo André - São Paulo - Brasil
- SMS - Secretaria Municipal de Santo André,
Rua: Catequese, 242, Edifício Canadá - 10º Andar, Santo André - Bairro Jardim,
SP,
CEP: 09090-400
- Contatos: 55 (11) 4433-0290
e-mail: secretariadesaude.expediente@santoandre.sp.gov.br
- Conselho Municipal de Saúde - CMS
Rua: Prefeito Justino Paixão, 85 – 6º andar, Centro, Santo André -SP

GILVAN FERREIRA DE SOUZA JUNIOR
Prefeito de Santo André

KAIQUE CARDOSO VICENTE
Diretor do Departamento de Gestão
Estratégica

SILVANA MARIA LOPES MEDEIROS
Vice-Prefeito de Santo André

OLGAIR ALMEIDA DE JESUS
Coordenação de Atenção
Especializada

EDSON SALVO DE MELO
Secretário Municipal de Saúde

OSMAR SANTOS DE MENDONÇA
Coordenador Administrativo da Sec.
de Saúde

SILVANA GOMES DE ARAÚJO
Presidente do Conselho Municipal de
Saúde

RENAN TOMAS
Coordenação da Rede de Atenção de
Urgência e Emergência

**ALESSANDRA C. OLIVIERI
HOLOVATIUK**
Gerente da Escola da Saúde “Dr.
Eduardo Nakamura”

SAMUEL ESTEVAM CARDOSO LINO
Diretor do Departamento de Gestão
Administrativo-Financeira

ANA CLAUDIA BRENTZEL SILVA
Diretora do Departamento de
Vigilância à Saúde

VINICIUS SOUZA ATALAIA DA SILVA
Coordenação de Saúde Mental

ELISABETE TAVARES
Gerente Administrativa Hospital da
Mulher “Maria José dos Santos Stein”

VINICIUS CANDIDO FENERO
Coordenação de Atenção Primária

ESTELA SANCHES PAVANELLI
Coordenação de Assistência
Farmacêutica

WILLIAN RIBEIRO FARIA
Diretor Geral/Técnico Centro
Hospitalar Municipal “Dr. Newton da
Costa Brandão”

KILLIAN DE MACEDO NYLANDER
Diretor do Departamento de Atenção à
Saúde

“A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades”. Direito social, inerente à condição de cidadania, que deve ser assegurado sem distinção de raça, de religião, ideologia política ou condição socioeconômica, a saúde é assim apresentada como um valor coletivo, um bem de todos”.



SUMÁRIO

I	INTRODUÇÃO	7
II	DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029	8
III	Quadro de Metas e Ações da PAS - Programação Anual de Saúde do exercício de 2026 referente ao Plano Municipal de Saúde, quadriênio 2026-2029.	9
	Diretriz 1	
	Diretriz 2	20
	Diretriz 3	24
	Diretriz 4	26
	Diretriz 5	32

I. INTRODUÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2026, **readequada a fim de contemplar as propostas oriundas da 19ª Conferência Municipal de Saúde**, tem por finalidade operacionalizar as intenções governamentais expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029. Ela estabelece e organiza a referência anual para o desenvolvimento dos compromissos, diretrizes, objetivos e metas de saúde, garantindo a concretização das ações no exercício de 2026.

Este instrumento de planejamento anual busca o aprimoramento contínuo e o pleno desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS) em Santo André, fortalecendo o controle social efetivo e transparente. A PAS 2026 detalha as ações estratégicas, indicadores e metas a serem atingidos no referido exercício, visando atingir a maior efetividade possível na melhoria dos níveis de saúde da população andreense.

O documento foi elaborado de forma sistematizada, baseando-se no Plano Plurianual (PPA) e nas diretrizes dos instrumentos de planejamento do SUS, em conformidade com o Decreto 7.508/2011 e a Lei Complementar nº 141/2012.

A evolução e o alcance das metas propostas no PMS 2026–2029 serão acompanhados e monitorados por meio dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão (RQG) e, ao final do exercício, pelo Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo a coerência entre o planejamento e a execução orçamentário-financeira.

Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde de Santo André apresenta a Programação Anual de Saúde para 2026, alinhada estrategicamente aos instrumentos de gestão vigentes.

II – DIRETRIZES

- 1** - Promover atenção integral e de qualidade à saúde da população, com equidade e em tempo oportuno, fortalecendo as Redes de Atenção e as políticas de Atenção Primária, Especializada, Saúde Mental, Hospitalar e de Urgência e Emergência.
- 2** - Fortalecer as ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, visando a diminuição dos riscos e agravos à saúde da população.
- 3** - Realizar a modernização tecnológica na saúde para agilizar, avaliar e monitorar a qualidade da assistência e o acesso aos serviços, utilizando a tecnologia para melhorar a comunicação entre serviços e usuários.
- 4** - Reestruturar e modernizar a rede municipal de saúde por meio do programa Qualisaúde, promovendo a humanização, melhorando a ambiência e o acolhimento.
- 5** - Aprimorar a gestão estratégica e participativa com transparência, foco na eficiência administrativa, educação permanente e fortalecimento do modelo assistencial.

DIRETRIZ Nº 1 - Promover atenção integral e de qualidade à saúde da população, com equidade e em tempo oportuno, fortalecendo as Redes de Atenção e as políticas de Atenção Primária, Especializada, Saúde Mental, Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar a cobertura populacional da Atenção Primária, Saúde Bucal e Equipe Multiprofissional na Atenção Primária a Saúde, garantindo maior acesso aos usuários e possibilitando melhoria nas ofertas de cuidado da Atenção Primária.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.1.1	Ampliar a cobertura potencial populacional da Atenção Primária à Saúde de 61,37% para 65%.	Percentual de cobertura potencial da Atenção Primária à Saúde	61,37%	2025	Percentual	65%	Percentual	301 - Atenção Básica	62%
Ação 1 - Adequar o quadro de RH.									
Ação 2 - Credenciar equipes junto ao Ministério da Saúde.									
Ação 3 - Reorganizar os processos de trabalho das unidades de saúde que receberem as novas equipes.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Informações e-Gestor Atenção Primária à Saúde									
Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Atenção Primária à Saúde									
OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso da população à rede de atenção à saúde, promovendo a gestão do acesso às especialidades médicas e exames através da qualificação dos encaminhamentos aos demais serviços.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.2.1	Garantir a gestão qualificada do acesso às vagas de exames e especialidades através da implantação Núcleos de Gestão do Cuidado local em 100% das unidades.	Número de Núcleos de Gestão do Cuidado implantadas nas UBS.	-	-	-	100%	Percentual	301 - Atenção Básica	80%
Ação 1 - Apoiar as UBS's na condução de implantação dos Núcleos de Gestão do Cuidado.									
Ação 2 - Acompanhar os planos de ações locais para a melhoria da gestão do acesso.									
FONTE DO INDICADOR: Coordenação da Atenção Primária à Saúde									

Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Atenção Primária									
OBJETIVO Nº 1.3 - Garantir o cuidado a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis e com dores crônicas, aliadas as práticas integrativas e complementares.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.3.1	Garantir os grupos de promoção e prevenção em saúde nos 7 territórios.	Grupos de cuidados à pacientes com doenças crônicas não transmissíveis implantados e ativos em 7 territórios.	7	2024	Número	7	Número	301 - Atenção Básica	7
Ação 1 - Promover o cuidado por meio da educação participativa, com enfoque no manejo da dor e melhora da qualidade de vida, garantindo a melhora dos serviços e o incremento de diferentes abordagens de forma resolutiva integral e humanizada.									
Ação 2 - Promover a realização de grupos de cuidado à dor crônica, doenças crônicas não transmissíveis, alimentação saudável e atividade física com usuários nos territórios.									
Ação 3 - Fornecer informações sobre a natureza das doenças crônicas não transmissíveis, seus mecanismos e as opções de tratamento disponíveis, capacitando os participantes a tomar decisões mais informadas sobre sua saúde.									
Ação 4 - Oferecer Apoio emocional e social através de um espaço seguro para compartilhar experiências, medos e frustrações com outras pessoas que entendem a realidade da dor crônica, como técnicas de relaxamento, exercícios de alongamento e mudanças no estilo de vida, contribuindo para a diminuição da utilização de medicamentos.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - Ministério da Saúde (E-SUS) e Sistema Municipal de Coleta de Dados (Sissonline)									
Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Atenção Primária									
1.3.2	Implantar hortas comunitárias como estratégia de promoção da saúde nos espaços das unidades de saúde.	Número de hortas implantadas.	-	-	-	8	Número	301 - Atenção Básica	2
Ação 1 - Identificar as unidades de saúde com espaço adequado para implementar hortas comunitárias.									
Ação 2 - Implantar as hortas comunitárias como ferramenta no cuidado da saúde									
FONTE DO INDICADOR: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Atenção Primária à Saúde									
Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Atenção Primária à Saúde									
OBJETIVO Nº 1.4 - Garantir a oferta de cuidados em saúde da criança e adolescente.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				

1.4.1	Garantir as atividades de promoção em saúde nas escolas nos 7 territórios.	Número absoluto de ações realizados no Programa Saúde na Escola nos sete territórios.	7	2024	Número	7	Número	301 - Atenção Básica	7
Ação 1 - Realizar ações coletivas nas escolas aderidas no PSE.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SISAB e e-Gestor e sistema local de coleta de dados (Sissonline)									
Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Atenção Primária / Equipe multiprofissional									
OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar o acesso à saúde bucal na rede de assistência com ações coletivas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde bucal.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.5.1	Ampliar a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária de 29% para 33%.	Percentual de procedimentos odontológicos realizados com base na população cadastrada.	29%	2024	Percentual	33%	Percentual	301 - Atenção Básica	30%
Ação 1 - Readequação do quadro de RH.									
Ação 2 - Credenciar equipes junto ao Ministério da Saúde.									
Ação 3 - Garantir no mínimo 1 consulta odontológica no pré natal às gestantes.									
Ação 4 - Garantir no mínimo 1 consulta odontológica por ano aos pacientes cadastrados no SAD e acamados assistidos pelas ESF.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - Ministério da Saúde (SIA-SUS/MS) e Sistema Municipal de Coleta de Dados Sissonline									
Área responsável: DAS -Departamento de Atenção à Saúde /Atenção Primária/Saúde Bucal.									
OBJETIVO Nº 1.6 - Qualificar as ações de reabilitação das pessoas com deficiência atendidas no Centro Especializado em Reabilitação (CER IV).									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.6.1	Implantar serviço de concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) às pessoas com deficiência física e auditiva acompanhadas no CER IV.	Percentual de Implantação do Serviço de Concessão de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).	20%	2025	Percentual	100%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	40%
Ação 1 - Definição do fluxo assistencial e administrativo (incluindo prescrição, solicitação e regulação).									

Ação 2 - Elaboração/revisão de protocolo de acesso e critérios de priorização para OPM físicas e auditivas.									
Ação 3 - Estabelecimento de contratos para fornecimento de OPM físicas e auditivas.									
Ação 4 - Registro e monitoramento de solicitações em sistema informatizado.									
Ação 5 - Início do atendimento com prescrição de OPM físicas e auditivas.									
Ação 6 - Primeiras entregas realizadas com registro no sistema SIA-SUS.									
FONTE DO INDICADOR: Plano de Implantação do serviço na Coordenadoria de Especialidades.									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades), Departamento de Gestão Estratégica (Regulação, UAC e Faturamento) e Departamento de Gestão Administrativa e Financeira (Contratos).									
OBJETIVO Nº 1.7 - Ampliar o acesso à atenção especializada em saúde bucal nos Centros de Especialidades Odontológicas.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.7.1	Reduzir o tempo de espera para a especialidade de endodontia.	Tempo de espera para acesso à primeira consulta em endodontia nos CEOS.	120	2025	Número	45	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	90
Ação 1 - Modernizar a técnica empregada no atendimento em endodontia, por meio da aquisição de equipamentos e materiais de consumo (motor e limas).									
Ação 2 - Ampliar o horário de funcionamento de pelo menos um dos Centros de Especialidades Odontológicas, com provimento de equipe suficiente para o terceiro turno (17-21h).									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Regulação Ambulatorial (Sissonline)									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades e Assistência Farmacêutica), Departamento de Gestão Estratégica (Regulação) e Departamento de Gestão Administrativa e Financeira (Contratos e Recursos Humanos).									
1.7.2	Ampliar em 50% a concessão mensal de próteses odontológicas no município.	Percentual de Ampliação da Concessão de Próteses Odontológicas no município.	360	2024	Número	50%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	15%
Ação 1 - Contratar serviço que contemple ampliação do escopo e da oferta de próteses odontológicas.									
Ação 2 - Ampliar o horário de funcionamento de pelo menos um dos Centros de Especialidades Odontológicas, com provimento de equipe suficiente para o terceiro turno.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - Ministério da Saúde (SIA-SUS/MS)									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades), Departamento de Gestão Estratégica (Regulação) e Departamento de Gestão Administrativa e Financeira (Contratos e Recursos Humanos).									

OBJETIVO Nº 1.8 - Fortalecer a assistência e cuidado integral às pessoas que vivem com de HIV/Aids/Hepatites virais crônicas, seguindo as diretrizes e protocolos nacional e estadual.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.8.1	Manter retenção de 95% ou mais das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em Terapia Antirretroviral (TARV) nos cuidados prestados no CME Infectologia.	100 - (Número de PVHA que não retiraram ARV há > 100 dias e não têm registro de óbito ou transferência / Total de PVHA cadastradas no Centro Médico de Infectologia)	92,4%	2024	Percentual	95%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	92%
Ação 1 - Implementar e monitorar o projeto de vinculação, retenção e adesão ao tratamento das PVHA em TARV no CME-i.									
Ação 2 - Monitoramento mensal no SICLOM para identificar pacientes que faltaram à retirada de medicação em até 7 dias após a data prevista									
Ação 3 - Implementar a figura do profissional vinculador para manter acompanhamento das pessoas com dificuldade de adesão ou recém diagnosticadas									
Ação 4 - Ampliar a dispensa de ARV para 90 ou 180 dias para pacientes estáveis, reduzindo o número de idas ao serviço e gastos com transporte.									
Ação 5 - Fortalecer parceria com os CRAS e CREAS para suporte socioassistencial (aluguel social, cestas básicas) a pacientes que abandonam o tratamento por pobreza extrema.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Controle Logístico de Medicamentos - Ministério da Saúde (SICLOM/MS)									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades e de Atenção Primária à Saúde)									
1.8.2	Alcançar e manter a taxa de transmissão vertical do HIV igual a zero, garantindo índice inferior a 0,3 casos por 1.000 nascidos vivos de mães vivendo com HIV.	Taxa de transmissão vertical do HIV por 1.000 nascidos vivos de mães vivendo com HIV.	0,0%	2024	Percentual	0%	taxa	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0
Ação 1 - Garantir que pelo menos 95% das gestantes realizem pelo menos 1 consulta de pré-natal, com testagem para HIV em 100% das gestantes durante o pré-natal e na admissão a maternidade.									
Ação 2 - Manter funcionamento mensal do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical com análise dos casos e proposta de melhorias na linha de cuidado.									
Ação 3 - Garantir a aplicação de protocolo de profilaxia com antiretroviral para todas as gestantes e crianças expostas ao HIV, ofertando fórmula infantil por 1 ano para as crianças expostas.									
Ação 4 - Acompanhar 100% dos expostos ao HIV residentes do município durante pelo menos 1 ano com realização de carga viral para o HIV e testagem rápida.									
Ação 5 - Garantir o fornecimento de fórmula láctea própria para a idade para 100% dos nascidos de mães vivendo com HIV no primeiro ano de vida.									
Ação 6 - Prescrever terapia antiretroviral para pelo menos 95% das gestantes vivendo com HIV.									

Ação 7 - Notificar 100% das gestantes vivendo com HIV e expostas ao HIV para a vigilância ativa dos casos.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Ministério da Saúde (SINAN/MS) / Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - Ministério da Saúde (SINASC/MS)									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades e de Atenção Primária à Saúde) e Departamento de Vigilância à Saúde (Vigilância Epidemiológica)									
1.8.3	Implementar e ofertar a PEP e PrEP em pelo menos 10 unidades de saúde (Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Ambulatório Trans) do município.	Número de unidades de saúde (UBS, CAPS-AD e Ambulatório Trans) com dispensação de PEP e PrEP ativa no SICLOM.	1	2025	Número	10	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3
Ação 1 - Capacitar médicos, farmacêuticos e enfermeiros da rede básica e do Ambulatório Trans no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de PEP e PrEP.									
Ação 2 - Orientar sobre a imunização para Hepatite A e HPV para usuários de PrEP.									
Ação 3 - Estruturar o fluxo de abastecimento do medicamento (Tenofovir + Entricitabina) para as farmácias das unidades descentralizadas via SICLOM.									
Ação 4 - Instituir o apoio técnico do CME-Infectologia para as UBS (matriciamento), permitindo que os profissionais da rede básica tirem dúvidas com especialistas.									
Ação 5 - Garantir a distribuição de autotestes de HIV para parcerias sexuais e pessoas próximas.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Controle Logístico de Medicamentos - Ministério da Saúde (SICLOM/MS)									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades e de Atenção Primária à Saúde) e Departamento de Vigilância à Saúde (Vigilância Epidemiológica)									
OBJETIVO Nº 1.9 - Ampliar o acesso a consultas, exames e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos no âmbito da Atenção Ambulatorial Especializada à Saúde, reduzindo filas e tempos de espera, elevando o grau de integralidade da atenção e promovendo a integração com a Atenção Primária à Saúde.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.9.1	Implantar a navegação do cuidado em 4 especialidades priorizadas no Programa Agora Tem Especialistas, previstas no Plano de Ação Regional (PAR) para o Poupatempo da Saúde, com foco no paciente e na otimização de sua jornada.	Número de especialidades com navegação do cuidado instituída nos estabelecimentos de atenção especializada ambulatorial.	-	-	-	4	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4
Ação 1 - Instituir o Núcleo de Gestão do Cuidado nos estabelecimentos de Atenção Especializada.									
Ação 2 - Criar fluxogramas para a navegação do paciente entre os pontos de atenção.									

Ação 3 - Desenvolver material informativo sobre a função do Navegador para os profissionais e para os pacientes.									
Ação 4 - Implantar a navegação do cuidado dos pacientes elegíveis para as OCI em cardiologia, ortopedia, otorrinolaringologia, oftalmologia.									
FONTE DO INDICADOR: Coordenadoria de Especialidades									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades e Atenção Primária à Saúde), Departamento de Gestão Administrativa e Financeira (Contratos e Recursos Humanos).									
1.9.2	Realizar, no mínimo, 80% das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) previstas no Plano de Ação Regional (PAR) do Programa Agora Tem Especialistas (PATE), com foco no paciente e na otimização de sua jornada.	Percentual de execução das OCI previstas no PAR.	-	-	-	80%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	50%
Ação 1 - Revisar os contratos de serviços de terceiros para adequar aos objetivos do Programa Agora Tem Especialistas do Ministério da Saúde (PATE/MS).									
Ação 2 - Revisar os protocolos de acesso às Ofertas de Cuidados Integrados.									
Ação 3 - Aprimorar os sistemas de informação para acompanhamento e monitoramento da execução das OCI.									
FONTE DO INDICADOR: PAR Grande ABC; Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - Ministério da Saúde (SIA-SUS/MS)									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades), Atenção Hospitalar, Departamento de Gestão Estratégica (Regulação, UAC e Faturamento) e Departamento de Gestão Administrativa e Financeira (Contratos).									
OBJETIVO Nº 1.10 - Promover a continuidade do cuidado por meio da implementação de estratégias de articulação dos serviços de atenção especializada ambulatorial (AE) com os demais pontos de atenção, com ênfase no seu papel de apoio à atenção primária.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.10.1	Instituir 1 equipe de apoio matricial no CER IV e CME Infectologia para cada um dos 7 territórios, promovendo a articulação com a Atenção Primária e o cuidado integral dos usuários.	Número de equipes de apoio matricial instituídas.	-	-	-	14	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	7
Ação 1 - Levantamento de profissionais disponíveis com perfil e interesse para compor o matriciamento.									

Ação 2 - Elaboração de protocolo institucional para formalizar a atuação das equipes de apoio matricial nos serviços especializados.									
Ação 3 - Capacitação dos profissionais que comporão as equipes matriciais sobre: Conceito e princípios do apoio matricial; Trabalho interprofissional e cogestão do cuidado; PTS (Plano Terapêutico Singular) e Integração com a Atenção Primária e demais pontos da RAS.									
Ação 4 - Programar a agenda dos encontros entre os matriciadores e equipes da Atenção Primária, e iniciar o trabalho, presencial ou remotamente.									
FONTE DO INDICADOR: Coordenadoria de Especialidades									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde (Coordenadoria de Especialidades e Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde)									
OBJETIVO Nº 1.11 - Garantir e fortalecer o Modelo de Atenção Psicossocial Antimanicomial e da Redução de Danos como diretrizes da Política Municipal de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, descentralizando as ações de cuidado nos territórios, promovendo atendimentos e acompanhamento em tempo adequado.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.11.1	Instituir no calendário municipal a Semana da Luta Antimanicomial no mês de maio.	Um (1) calendário com a Semana de luta Antimanicomial instituída.	-	-	-	1	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1
Ação 1 - Trabalhar junto a rede de saúde a institucionalização da Semana de Luta Antimanicomial.									
FONTE DO INDICADOR: Relatórios Gerenciais DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Saúde Mental									
Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Saúde Mental									
1.11.2	Promover uma (1) Semana de Luta Antimanicomial ao ano, nos meses de maio, no quadriênio (2026-2029).	Uma (1) Semana de luta Antimanicomial realizado ao ano no mês de maio.	1	2025	número	4	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1
Ação 1 - Fomentar junto a rede de saúde a Semana da Luta Antimanicomial.									
FONTE DO INDICADOR: Relatórios Gerenciais DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Saúde Mental									
Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Saúde Mental									

1.11.3	Fortalecer o cuidado em Saúde Mental na Atenção Primária a Saúde para casos de média e baixa complexidade.	Número de ações (Procedimento 0301080305) conjuntas entre Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde dos casos de média e baixa complexidade realizados no ano base (665) /Número de ações (Procedimento 0301080305) conjuntas entre Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde dos casos de média e baixa complexidade realizados*100.	665 ações	2024	Número	20%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5%
Ação 1 - Desenvolver e implementar o documento norteador em cuidado da Saúde Mental.									
Ação 2 - Apoiar a organização de ações de cuidado de prevenção, diagnóstica, assistencial direta e indireta em Saúde Mental para casos de média e baixa complexidade.									
Ação 3 - Qualificar os matriciamentos por meio de encontro e ações conjuntas entre Saúde Mental e Atenção Primária à Saúde.									
Ação 4 - Aumentar a capacidade de traslado para as equipes da Saúde Mental para todos os dias da semana (segunda à sexta-feira).									
Ação 5 - Implantar telematriciamento.									
Ação 6 - Garantir financiamento adequado para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e vedar financiamento a instituições que violem direitos humanos ou contrariem os princípios da Reforma Psiquiátrica.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - Ministério da Saúde (SIA-SUS/MS)									
Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Saúde Mental									
1.11.6	Instituir um (1) Boletim ao ano sobre dados qualitativos e quantitativos as Saúde Mental Municipal.	Número de Boletins de Saúde Mental Municipal.	1	2024	Número	4	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1
Ação 1 - Consolidar dados quantitativos e qualitativos em um boletim anual.									
Ação 2 - Ampliação da transparência e comunicação pública sobre políticas de saúde, especialmente na área de Saúde Mental, incluindo divulgação de serviços, indicadores e ações da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).									
Ação 3 - Divulgação contínua e acessível das ações e serviços de saúde nos territórios, em consonância com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNES SUS)									
FONTE DO INDICADOR: Relatórios Gerenciais da Coordenadoria de Saúde Mental.									
Área responsável: DAS - Departamento de Atenção à Saúde / Saúde Mental									
OBJETIVO Nº 1.12 - Ampliar o acesso da população aos medicamentos essenciais, promovendo o seu uso racional e qualificando a assistência farmacêutica.									
Nº	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)					Subfunção	

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Índice Recente	Referência	Unidade de Medida	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida		Meta Prevista 2026
1.12.1	Ampliar para 100% as Unidades Básicas de Saúde que dispensam o rol completo da Assistência Farmacêutica durante o período integral de funcionamento da farmácia, incluindo medicamentos controlados.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde dispensando o rol completo de medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica.	50%	2024	Percentual	100%	Percentual	301 - Atenção Básica; 303 - Suporte Profilático e Terapêutico	62%
Ação 1 - Promover as condições necessárias para que as UBS passem a dispensar o rol completo de medicamentos da Atenção Básica, incluindo medicamentos controlados pela Portaria 344/98, conforme exigências previstas na legislação.									
FONTE DO INDICADOR: DAS / Coordenadoria de Assistência Farmacêutica									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde /Coordenadoria de Assistência Farmacêutica									
OBJETIVO Nº 1.13 - Garantir o acesso da população aos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF).									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.13.1	Manter o nível de estoque de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) em, no mínimo, 85%.	Porcentagem de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) disponíveis em estoque.	86%	2024	Percentual	85%	Percentual	122 - Administração Geral; 303 - Suporte Profilático e Terapêutico	85%
Ação 1 - Aprimorar o abastecimento de medicamentos por meio da gestão eficiente dos processos de aquisição, recebimento, distribuição e acompanhamento de estoques.									
FONTE DO INDICADOR: Centro de Gestão de Suprimentos da Saúde									
Área responsável: Departamento de Atenção à Saúde / Departamento de Gestão Administrativa e Financeira / Centro de Gestão de Suprimentos da Saúde									
OBJETIVO Nº 1.14 - Garantir um atendimento ágil e eficaz, com a implementação da classificação de risco e a implantação da Teleconsulta na rede de Urgência e Emergência.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				

1.14.1	Otimização do fluxo de pacientes nas UPAs e PA, através da classificação de risco (Manchester).	Classificação de risco implantado	-	-	-	100%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100%
Ação 1 - Adquirir a Licença.									
Ação 2 - Realizar a capacitação de Manchester para os enfermeiros da das UPA e PA.									
Ação 3 - Implantar o protocolo de Manchester nas 6 UPAs e PA.									
FONTE DO INDICADOR: Coordenação de Urgência e Emergência									
Área responsável: CRUE - Coordenação da Rede de Urgência e Emergência									
1.14.3	Otimização do fluxo de pacientes nas UPAs, através do Sistema Fast Track (Agiliza + Saúde).	Sistema Fast track implantado em 05 UPAS.	-	-	-	5	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5
Ação 1 - Realizar a capacitação UPA.									
Ação 2 - Implantar o sistema fast track nas 5 UPAs.									
FONTE DO INDICADOR: Coordenação de Urgência e Emergência									
Área responsável: CRUE - Coordenação da Rede de Urgência e Emergência									
OBJETIVO Nº 1.15 - Ampliar o número de consultas médicas especializadas aos pacientes da rede municipal de saúde com indicações cirúrgicas.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.15.1	Realizar estudo de viabilidade de expansão do Ambulatório de Especialidades Cirúrgicas do CHMSA para ampliar a capacidade de atendimento de médicos especialistas, otimizando o tempo entre a avaliação cirúrgica e a realização do procedimento.	Número de estudo realizado.	-	-	-	1	Número	122 - Administração Geral	1
Ação 1 - Realizar estudo de ampliação de atendimento do Ambulatório do Centro Hospitalar Municipal.									
Ação 2 - Discussão com o gabinete para viabilidade.									
FONTE DO INDICADOR: CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									

Área responsável: CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
OBJETIVO Nº 1.16 - Ampliar o número de procedimentos cirúrgicos com qualidade assistencial e no tempo adequado aos pacientes da rede municipal de saúde.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.16.1	Otimizar a utilização do Centro Cirúrgico do CHMSA, reduzindo o tempo de espera para a execução de cirurgias de urgência e eletivas de média e alta complexidade e aumentando o número de procedimentos cirúrgicos em 10%, passando de 7.780 para 8.558 ao final do quadriênio.	Quantidade de procedimentos cirúrgicos realizados de urgência e eletivos de média e alta complexidade.	7.780	2024	Número	8.558	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	7.857
Ação 1 - Realizar cirurgias eletivas de pequeno porte no novo Hospital da Vila Luzita.									
Ação 2 - Ampliar o número de cirurgias de urgência e eletiva de média e alta complexidade.									
FONTE DO INDICADOR: SIH/SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS - Ministério da Saúde									
Área responsável: CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
OBJETIVO Nº 1.17- Aprimorar e garantir a integração entre o Centro Hospitalar e os demais pontos da rede (RAS), por meio da padronização de fluxos, melhoria da comunicação e compartilhamento de informações assistenciais essenciais, de forma a garantir a realização de alta segura, continuidade do cuidado e otimizando recursos, favorecendo a resolutividade da rede, com a relatório assistencial e giro de leitos de acompanhamento para a rede.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.17.1	Manter a proporção de reinternações igual ou menor (= ou <) que 3%, visando a alta segura.	Proporção de reinternações no Centro Hospitalar Municipal.	3%	2025	Percentual	3%	Proporção	122 - Administração Geral	3%
Ação 1 - Definir protocolo de alta hospitalar.									
Ação 2 - Encaminhar para a Especialidades quando for necessário.									
Ação 3 - Fazer as orientações necessárias e pertinentes ao paciente e familiar.									

FONTE DO INDICADOR: Sissonline									
Área responsável: CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
OBJETIVO Nº 1.18 - Fortalecer as ações já desenvolvidas no Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente do Centro Hospitalar Municipal de Santo André - CHMSA, divulgando e compartilhando as boas práticas e experiências com as outras Unidades da Rede, através de um Canal/Portal de comunicação seguro e eficaz, buscando difundir uma cultura de qualidade e segurança sem custos adicionais, ampliando a integração e a troca de conhecimento entre os serviços.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.18.1	Implementação de um Portal de comunicação com a rede.	Implementação do Portal.	-	-	-	1	Número	122 - Administração Geral	1
Ação 1 - Manter o Portal em funcionamento.									
Ação 2 - Manter o Portal atualizado.									
FONTE DO INDICADOR: Diretoria do CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
Área responsável: CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
OBJETIVO Nº 1.19 - Fortalecer as Ações de Prevenção e Controle de Riscos através do trabalho desenvolvido pelo Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente do CHMSA, reforçando o monitoramento de riscos e a comunicação com a vigilância municipal, fortalecendo a resposta rápida e a prevenção de agravos.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.19.1	Garantir o monitoramento de riscos assistenciais por meio da redução da taxa de Infecção Hospitalar relacionadas a assistência de saúde em pacientes de UTI - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto do CHMSA.	Taxa de Infecção Hospitalar na UTI Adulto do CHMSA.	7	2025	Taxa	5	Taxa	122 - Administração Geral	7
Ação 1 - Monitorar periodicamente os indicadores junto ao SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Centro Hospitalar.									
Ação 2 - Promover ações de educação permanente sobre segurança do paciente e cultura de segurança para profissionais de saúde									

Ação 3 - Atualizar protocolos institucionais de controle de Infecção Hospitalar.									
FONTE DO INDICADOR: Registros institucionais do SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Centro Hospitalar.									
Área responsável: CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
OBJETIVO Nº 1.20 - Fortalecer a integração com as Redes de Atenção à Saúde (RAS), o Controle Social e os Conselheiros, mantendo e ampliando os espaços de diálogo, promovendo o intercâmbio entre gestão hospitalar, trabalhadores e representantes da sociedade, visando ao aprimoramento da transparência, ao acompanhamento das ações e ao alinhamento às demandas da rede, utilizando as reuniões e os canais de comunicação já existentes.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.20.1	Garantir a participação ativa de representantes do Centro Hospitalar, nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde.	Percentual de participação do CHMSA nas reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde.	80%	2025	Percentual	80%	Percentual	122 - Administração Geral	80%
Ação 1 - Garantir a presença do CHMSA na reunião mensal do CMS.									
FONTE DO INDICADOR: Registros institucionais do SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Centro Hospitalar.									
Área responsável: CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
OBJETIVO Nº 1.21 - Ampliar a oferta de exames, consultas e cirurgias especializadas no Hospital da Mulher, implementando a linha de cuidado em saúde da mulher, garantindo qualidade em todos os seus ciclos de vida.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.21.1	Ampliar em 10% o número de procedimentos ofertados no Hospital da Mulher, passando de 252.622 para 277.884 ao final do quadriênio, assegurando a integralidade da atenção na linha de cuidado em saúde da mulher.	Quantidade de procedimentos especializados em saúde da mulher realizados no Hospital da Mulher.	252.622	2024	Número	277.884	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	260.200
Ação 1 - Implantação e organização da Linha de Cuidado em Saúde da Mulher com integração da rede e matriciamento contínuo.									
Ação 2 - Criação dos protocolos e acesso.									

Ação 3 - Ampliação da agenda de consultas especializadas (ginecologia, mastologia, endocrinologia feminina, uroginecologia).									
Ação 4 - Oferta regular de exames de apoio diagnóstico, como histeroscopia, colposcopia, ultrassom transvaginal e mamografia.									
Ação 5 - Expansão da capacidade cirúrgica eletiva, com foco em ginecologia benigna e cirurgias de incontinência urinária.									
FONTE DO INDICADOR: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - Ministério da Saúde (SIA-SUS/MS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS - Ministério da Saúde (SIH-SUS/MS)									
Área responsável: HM - Hospital da Mulher e DGE - Departamento de Gestão Estratégica.									
OBJETIVO Nº 1.22 - Assegurar o acesso equitativo e à analgesia com cateter peridural para alívio da dor no parto normal no HM, respeitando o desejo da parturiente e os critérios clínicos, como parte da assistência obstétrica humanizada.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.22.1	Ampliar para 5% a analgesia de cateter peridural durante o parto normal.	Proporção de parto normal no HM com anestesia peridural.	0,66%	2024	Percentual	5%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1%
Ação 1 - Revisar, padronizar e implantar o protocolo clínico de analgesia de parto por cateter peridural, assegurando sua efetiva aplicação.									
Ação 2 - Disponibilizar infraestrutura e insumos adequados.									
FONTE DO INDICADOR: Livro de parto do Hospital da Mulher - SISTEMA AXIS									
Área responsável: HM - Hospital da Mulher									
OBJETIVO Nº 1.23 - Garantir a elaboração, registro e integração do Plano de Parto das Gestantes do PNAR, de forma compartilhada com a equipe multidisciplinar do Hospital da Mulher, respeitando sua autonomia, desejos e particularidades clínicas, como parte da assistência humanizada e segura ao parto.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				



1.23.1	Garantir que 80% das gestantes atendidas no PNAR (Pré-Natal de Alto Risco) do Hospital da Mulher tenham o Plano de Parto elaborado, registrado e integrado ao prontuário até a 36ª semana de gestação, respeitando suas escolhas e particularidades clínicas.	Percentual de Gestantes de Pré-Natal de Alto Risco com plano de parto elaborado.	-	-	-	80%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	20%
Ação 1 - Revisar, padronizar e implantar o plano de parto integrado ao sistema									
Ação 2 - Matriciar a equipe multidisciplinar.									
Ação 3 - Monitorar mensalmente o percentual de Planos de Parto elaborados e registrados.									
FONTE DO INDICADOR: Hospital da Mulher - Relatório Gerencial (PEP).									
Área responsável: HM - Hospital da Mulher									
OBJETIVO Nº 1.24 - Garantir através do Complexo regulador o acesso com equidade em tempo oportuno aos usuários do SUS no município de Santo André.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
1.24.2	Monitorar e publicizar a fila, os procedimentos e o absenteísmo por especialidades e exames mensalmente.	Número absoluto de Boletins publicizados.	12	2024	Número	48	Número	122 - Administração Geral	12
Ação 1 - Publicizar o Boletim da Regulação Ambulatorial mensalmente.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial DGE - Departamento de Gestão Estratégica / Regulação Ambulatorial									
Área responsável: DGE - Departamento de Gestão Estratégica / Regulação Ambulatorial									
1.24.3	Implantar o matriciamento em cinco (5) serviços especializados (Dermatologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Neurologia Adulto, Nefrologia).	Número de serviços de especialidades matriciadas.	-	-	-	5	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2
Ação 1 - Implantação do matriciamento por especialidade.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial DGE - Departamento de Gestão Estratégica / Regulação Ambulatorial									

Área responsável: DGE - Departamento de Gestão Estratégica / Regulação Ambulatorial									
1.24.4	Qualificar os encaminhamentos para a regulação.	Proporção de participação da Regulação em reuniões dos núcleos de regulação da rede de saúde.	-	-	-	80%	Percentual	122 - Administração Geral	80%
Ação 1 - Participação ativa nos núcleos de regulação local, nas Unidades da rede de saúde.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial DGE - Departamento de Gestão Estratégica / Regulação Ambulatorial									
Área responsável: DGE - Departamento de Gestão Estratégica / Regulação Ambulatorial									
DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer as ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, visando a diminuição dos riscos e agravos à saúde da população.									
OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar o Controle de Doenças transmissíveis através da melhoria do diagnóstico e notificação das doenças de notificação compulsória com a implantação do Núcleo e das Comissões de Vigilância em Saúde.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
2.1.1	Garantir ações de vigilância em saúde em todas as unidades do território através das comissões locais e do núcleo de vigilância em saúde da coordenação da atenção primária.	Quantidade de Núcleos de Gerenciamento de Vigilância à Saúde Implantado nas Unidades de Atenção Primária.	-	-	-	100%	Percentual	301 - Atenção Básica; 305 - Vigilância Epidemiológica	80%
Ação 1 - Implantar as comissões locais de vigilância em saúde nas 35 unidades do território.									
Ação 2 - Garantir matriciamento mensal entre coordenação e comissões locais.									
Ação 3 - Garantir 100% das notificações de doenças compulsórias e de violência.									
Ação 4 - Acompanhar e apoiar as ações locais.									
FONTE DO INDICADOR: Coordenação da Atenção Primária à Saúde.									
Área responsável: DAS -Departamento de Atenção à Saúde /Atenção Primária									
OBJETIVO Nº 2.2 - Interromper a cadeia de transmissão da Dengue e demais arboviroses transmitidas pelo Aedes Aegypti.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				



2.2.1	Realizar bloqueio de criadouros em todos os casos confirmados de Dengue e demais arboviroses.	Proporção de bloqueios realizados.	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	305 - Vigilância Epidemiológica	100%
Ação 1 - Mapear e monitorar a incidência de casos de arboviroses.									
Ação 2 - Garantir a integração da notificação compulsória entre a Vigilância Epidemiológica e o Controle de Vetores.									
Ação 3 - Enviar equipe de controle de vetores aos locais indicados na notificação.									
Ação 4 - Realizar o bloqueio de criadouros no raio estabelecido.									
Ação 5 - Realizar contratação de Agentes de Combate às Endemias.									
FONTE DO INDICADOR: Monitoramento DVS - Departamento de Vigilância à Saúde									
Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde									
OBJETIVO Nº 2.3 - Garantir a qualificação dos Relatórios de Atendimento ao Acidentado do Trabalho, para que a atuação do CEREST/VISAT seja direcionada aos setores de maior incidência de acidentes, e assim fortalecer as ações à Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
2.3.1	Implementar em toda a Rede Municipal de Saúde o preenchimento digital do RAAT - Relatório de Atendimento ao Acidentado do Trabalho.	Percentual de Unidades da rede de saúde com RRAT digital instalado.	-	-	-	100%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 - Vigilância Epidemiológica	20%
Ação 1 - Desenvolver junto ao TI da Secretaria de Saúde, um Relatório digital para as notificações de acidente do trabalho enviadas ao CEREST/VISAT.									
Ação 2 - Implementação junto a rede municipal de saúde.									
FONTE DO INDICADOR: Monitoramento DVS - Departamento de Vigilância à Saúde									
Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde DAS -Departamento de Atenção à Saúde AH - Atenção Hospitalar CRUE - Coordenadoria de Urgência e Emergência TI SS - Gabinete da Secretaria de Saúde Tecnologia da Informação									

2.3.2	Fiscalizar 70% das notificações via SINAN, dos acidentes e agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de notificações com relação ao trabalho fiscalizadas.	-	-	-	70%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 - Vigilância Epidemiológica	40%
Ação 1 - Fiscalizar todas as notificações que entram no CEREST.									
FONTE DO INDICADOR: SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação									
Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde / CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador									
2.3.3	Ampliar em 4% as ações realizadas pelo VISAT/CEREST em saúde do trabalhador.	Percentual de notificações com relação ao trabalho fiscalizadas.	7.000	2025	Número	4%	Percentual	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 305 - Vigilância Epidemiológica	1%
Ação 1 - Vigilância em ambiente de trabalho.									
Ação 2 - Monitoramento de riscos.									
FONTE DO INDICADOR: Relatórios Gerenciais do CEREST									
Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde / CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador									
OBJETIVO Nº 2.6 - Aprimorar a qualidade da atenção pré-natal e o rastreamento da sífilis em gestantes, visando a redução da taxa de sífilis congênita.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
2.6.1	Reduzir a taxa de sífilis congênita para menor ou igual a 3,5 casos por 1.000 nascidos vivos.	Taxa de sífilis congênita.	10,02	2024	Taxa	3,5	Taxa	305 - Vigilância Epidemiológica	8,0
Ação 1 - Implementação de protocolo municipal unificado para tratamento de sífilis em gestante e manejo do recém-nascido.									
Ação 2 - Manutenção da vigilância ativa em saúde com geração de alertas para as unidades de saúde quando as gestantes com sífilis não forem adequadamente tratadas ou quando o monitoramento com VDRL não estiver seguindo o protocolo municipal.									
Ação 3 - Implementação da DoxiPEP como medida de prevenção a novos casos de sífilis em toda a rede municipal.									
Ação 4 - Retomada do pré-natal do parceiro, com testagem para sífilis, HIV, HBV e HCV.									



Ação 5 - Ampliação em 40% da dispensação de preservativos internos e externos para a população com a implementação de pontos de distribuição fora das unidades de saúde.									
Ação 6 - Aquisição de novos displays para dispensação de preservativos em unidades de saúde e pontos extra muros.									
Ação 7 - Realização de reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, Hepatite B e HTLV 1 e 2.									
Ação 8 - Ampliação para 4 testes rápidos de Sífilis, conforme protocolo, durante os exames do pré-natal um (1) no exame de abertura do pré-natal; um (1) no 2º trimestre; e mais dois (2) na 28ª e 32ª semanas de gestação).									
Ação 9 - Cobertura de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal superior ou igual a 95%.									
Ação 10 - Cobertura de gestantes tratadas adequadamente para sífilis igual ou superior a 95%.									
Ação 11 - Cobertura de gestantes com pelo menos um teste para sífilis no pré-natal, superior ou igual a 95%.									
Ação 12 - Realização de duas (2) capacitações anuais em IST/AIDS/Hepatites virais com os profissionais da Rede Municipal de Saúde.									
Ação 13 - Contratação de um Técnico Educador em Saúde Pública para o Núcleo de Prevenção de IST/AIDS/Hepatites virais para realização de ações de educação em vigilância e planos de enfrentamento territorializados da sífilis na APS.									
Ação 14 - Criação de fluxos para desenvolver procedimentos do Consultório na Rua para casos de gestantes em situação de rua com sífilis gestacional.									
Ação 15 - Divulgação de um (1) Boletim epidemiológico anual de Sífilis.									
Ação 16 - Criação de um Painel informatizado de dados epidemiológicos municipais de sífilis.									
Ação 17 - Contratação de um profissional administrativo para alimentação dos sistemas de informação e logística de testes rápidos, solicitação de pedidos de insumos de prevenção e fechamento das planilhas de testagem.									
FONTE DO INDICADOR: SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação / SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos									
Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde DAS - Departamento de Atenção à Saúde (AP - Atenção Primária e AE Atenção Especializada) AH - Atenção Hospitalar (CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André e HM Hospital da Mulher)									
OBJETIVO Nº 2.7 - Diminuir o número de óbitos maternos no município e aprimorar a análise da qualidade da assistência à saúde.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
2.7.1	Manter o número de óbitos maternos menor ou igual a 3.	Número absoluto de mortalidade materna (↓).	1	2024	Número	3	Número	305 - Vigilância Epidemiológica	3
Ação 1 - Garantir acesso a consultas pré-natais regulares e de qualidade, com exames laboratoriais e acompanhamento adequado.									
Ação 2 - Assegurar um parto seguro e assistido por profissionais de saúde qualificados, em ambiente adequado.									

Ação 3 - Implementar protocolos de atendimento para urgências obstétricas.									
Ação 4 - Expansão da Estratégia Saúde da Família para garantir cobertura abrangente e acesso facilitado aos serviços.									
Ação 5 - Reorganização dos serviços de urgência e emergência, com atenção especial às urgências obstétricas.									
Ação 6 - Ampliação do acesso a medicamentos e outros recursos tecnológicos necessários.									
Ação 7 - Campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação, aleitamento materno, higiene e saneamento.									
Ação 8 - Educação para gestantes e famílias sobre sinais de alerta e cuidados com a saúde materna e infantil.									
Ação 9 - Realizar reuniões periódicas do Comitê Municipal de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.									
Ação 10 - Investigação de todos os óbitos maternos.									
Ação 11 - Manutenção da Vigilância ativa da mortalidade materna e Monitoramento e avaliação contínua das ações e programas implementados.									
FONTE DO INDICADOR: SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde									
Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde DAS - Departamento de Atenção à Saúde (AP - Atenção Primária e AE Atenção Especializada) AH - Atenção Hospitalar Urgência e Emergência									
OBJETIVO Nº 2.8 - Diminuir o número de óbitos infantis no município de Santo André.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
2.8.1	Manter a taxa de mortalidade infantil menor ou igual a 9,3 no município.	Taxa de mortalidade infantil.	10,01	2024	Taxa	9,3	Número	305 - Vigilância Epidemiológica	9,3
Ação 1 - Garantir acesso a consultas pré-natais regulares e de qualidade, com exames laboratoriais e acompanhamento adequado.									
Ação 2 - Assegurar um parto seguro e assistido por profissionais de saúde qualificados, em ambiente adequado.									
Ação 3 - Implementar protocolos de atendimento para urgências neonatais.									
Ação 4 - Expansão da Estratégia Saúde da Família para garantir cobertura abrangente e acesso facilitado aos serviços.									
Ação 5 - Reorganização dos serviços de urgência e emergência, com atenção especial às urgências pediátricas.									
Ação 6 - Promover o aleitamento materno exclusivo e a amamentação continuada.									
Ação 7 - Campanhas de conscientização sobre a importância da vacinação, aleitamento materno, higiene e saneamento.									
Ação 8 - Educação para gestantes e famílias sobre sinais de alerta e cuidados com a saúde materna e infantil.									
Ação 9 - Realizar reuniões periódicas do Comitê Municipal de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.									

Ação 10 - Estudos de todos os óbitos infantis.									
Ação 11 - Manutenção da Vigilância ativa da mortalidade materna e Monitoramento e avaliação contínua das ações e programas implementados.									
FONTE DO INDICADOR: SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade / SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos									
Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde DAS - Departamento de Atenção à Saúde (AP - Atenção Primária e AE Atenção Especializada) AH - Atenção Hospitalar Urgência e Emergência									
OBJETIVO Nº 2.9 - Implementar ações, atividades e estratégias de educação em saúde visando a guarda ou a posse responsável de animais para a prevenção das zoonoses.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
2.9.1	Promoção das Feiras de Adoção de Animais Domésticos "Eu Amo, Eu Adoto" na tenda azul do Parque Central.	Número de Feiras de Adoção realizadas.	11	2025	Número	44	Número	305 - Vigilância Epidemiológica	11
Ação 1 - Realizar feiras de adoção de animais domésticos.									
FONTE DO INDICADOR: Monitoramento DVS - Departamento de Vigilância à Saúde									
Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde									
OBJETIVO Nº 2.9 - Implementar ações, atividades e estratégias de educação em saúde visando a guarda ou a posse responsável de animais para a prevenção das zoonoses.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
2.9.2	Promoção das Feiras de Adoção de Animais Domésticos "Eu Amo, Eu Adoto" itinerante nos parques municipais da cidade.	Número de Feiras de Adoção itinerante realizadas.	-	-	-	44	Número	305 - Vigilância Epidemiológica	11
Ação 1 - Estudo de viabilidade de realização das feiras de adoção itinerantes nos parques municipais.									
Ação 2 - Aquisição de equipamentos necessários para a realização das feiras.									
Ação 3 - Implantação de feiras de adoção itinerantes nos parques municipais.									
Ação 4 - Realizar feiras de adoção de animais domésticos.									
FONTE DO INDICADOR: Monitoramento DVS - Departamento de Vigilância à Saúde									

Área responsável: DVS - Departamento de Vigilância à Saúde									
DIRETRIZ Nº 3 - Realizar a modernização tecnológica na saúde para agilizar, avaliar e monitorar a qualidade da assistência e o acesso aos serviços, utilizando a tecnologia para melhorar a comunicação entre serviços e usuários.									
OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir a continuidade na implementação e na integração do prontuário eletrônico, facilitando e otimizando o atendimento do paciente por toda a rede de saúde municipal.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
3.1.1	Adequar o Parque Tecnológico para acessar o prontuário eletrônico.	Número de estações de trabalho aptas a acessarem o prontuário.	1.200	2024	Número	1.200	Número	122 - Administração Geral	300
Ação 1 - Diagnóstico do Parque Tecnológico.									
Ação 2 - Estudo de Retrofit com aproveitamento do parque legado.									
Ação 3 - Construir ARP via SIT com quantitativo 2026/2028									
Ação 4 - Efetuar aquisição e roll out 2026									
Ação 5 - Efetuar aquisição e roll out 2027									
Ação 6 - Efetuar aquisição e roll out 2028									
FONTE DO INDICADOR: Gabinete da Secretaria de Saúde / TI - Tecnologia da Informação									
Área responsável: Gabinete da Secretaria de Saúde / TI - Tecnologia da Informação									
3.1.2	Viabilizar ambiente para implantação das demandas tecnológicas da Saúde (PEP e Teleconsulta).	PEP e Teleconsulta implantados.	-	-	-	1	Número	122 - Administração Geral	1
Ação 1 - Levantamento do Escopo da Solução.									
Ação 2 - Elaborar Estudo Técnico Preliminar (ETP), Termo de Referência (TR) e Documento de Oficialização da Demanda (DOD) para aquisição do Ambiente.									
Ação 3 - Contratar via licitação									
Ação 4 - Implantar Solução PCN (Plano de Continuidade de Negócios)									
FONTE DO INDICADOR: Gabinete da Secretaria de Saúde / TI - Tecnologia da Informação									
Área responsável: Gabinete da Secretaria de Saúde / TI - Tecnologia da Informação									

OBJETIVO Nº 3.2 - Garantir a elaboração de um plano de Ação e Metas de Saúde Digital para a rede de saúde do município.									
3.2.3	Aprimorar os mecanismos de transparência no Portal Saúde, garantindo que os contratos com Organizações Sociais de Saúde (OSS), parcerias público -privadas (PPP), ou outras parcerias existentes, contenham regras e metas claras para acompanhamento e fiscalização sem prejuízo das disposições contidas na legislação municipal e correlatas.	Portal Saúde atualizado quadrimestralmente.	-	-	-	12	Número	122 - Administração Geral	3
Ação 1 - Apresentação periódica dos indicadores previstos nos contratos para as respectivas Comissões de Acompanhamento, fiscalização e Avaliação.									
Ação 2 - Atuação integral aos órgãos de Controle Social, Controle Interno, Controle Externo e Tribunal de Contas.									
Ação 3 - Atualização periódica do Portal Saúde com os Instrumentos do terceiro setor obrigatórios pela Legislação.									
FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativo Financeira / Central de Convênios / Portal Saúde									
Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativo Financeira / Central de Convênios									
OBJETIVO Nº 3.3 - Garantir a integração, atualização e uso estratégico dos sistemas de informação de saúde para apoiar a gestão e o planejamento, qualificar os atendimentos, avaliar as políticas e monitorar os indicadores de saúde, garantindo por meio da rede de internet.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
3.3.1	Implantar a integração dos sistemas utilizado pela saúde com o DATASUS/MS, através da RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde e demais sistemas.	Integração ativa.	-	-	-	100%	Percentual	122 - Administração Geral	40%
Ação 1 - Aquisição de Certificado Digital do tipo A1 para computador (não pode ser na nuvem) à ser renovado a cada 1 ano.									
Ação 2 - RIA - Integração Vacinas aplicadas em Campanha, rotina e Ensaio Clínicos com sistemas próprios e terceiros à RNDS.									
Ação 3 - REDFEM - Integração de Registro Eletrônico de Dispensação ou fornecimento de Medicamentos à RNDS.									
Ação 4 - SI BNAFAR - Integração à Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica.									
Ação 5 - OBM - Ontologia Brasileira de Medicamentos.									

Ação 6 - RIRA - Integração do Registro de Informações de Regulação Assistencial com sistemas próprios e terceiros à RNDS.									
Ação 7 - e-SUS - Integração de envio das fichas para plataforma e-SUS APS.									
Ação 8 - REL - Integração de Resultados de Exames Laboratoriais à RNDS.									
Ação 9 - Exames de Imagem - Integração dos prestadores de serviços com o o sistema terceiro utilizado pela Secretaria da Saúde.									
Ação 10 - RAC - Registro de Atendimento Clínico à RNDS.									
Ação 11 - SUS Digital Profissional - Integração de Sistemas Próprios e terceiros ao SUS Digital Profissional.									
Ação 12 - SOA SIGTAP - Integração ao SOA do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.									
Ação 13 - e-SUS Sinan - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.									
FONTE DO INDICADOR: TI - Tecnologia da informação / Saúde									
Área responsável: TI - Tecnologia da Informação									
OBJETIVO Nº 3.4 - Modernizar o parque tecnológico do Hospital da Mulher com foco na qualificação da assistência, na segurança do paciente e na eficiência dos processos clínicos e operacionais.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
3.4.1	Renovar 40% do parque tecnológico estratégico do hospital incluindo equipamentos médicos, laboratoriais, de imagem e infraestrutura de TI.	Percentual de equipamentos do parque tecnológico renovados ou atualizados.	409	2024	Número	40%	Percentual	122 - Administração Geral; 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	10%
Ação 1 - Elaborar diagnóstico do parque tecnológico com critérios de obsolescência e risco.									
Ação 2 - Definir prioridades com base na linha de cuidado (ex: UTI, bloco cirúrgico, imagem, laboratório).									
Ação 3 - Planejar aquisições e substituições via investimento próprio, emendas ou parcerias.									
Ação 4 - Realizar avaliação anual de desempenho dos equipamentos e impacto na assistência.									
FONTE DO INDICADOR: Inventário patrimonial do Hospital da Mulher atualizado									
Área responsável: HM - Hospital da Mulher DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira Gabinete da Secretaria de Saúde / TI - Tecnologia da Informação									
DIRETRIZ Nº 4 - Reestruturar e modernizar a rede municipal de saúde por meio do programa Qualisaúde, promovendo a humanização, melhorando a ambiência e o acolhimento.									
OBJETIVO Nº 4.1 - Garantir manutenção e reparo continuado nas unidades de saúde.									

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
4.1.1	Realizar manutenção e reparos de forma continuada para as unidades de saúde garantindo o registro e acompanhamento de todas as solicitações.	Abrangência dos serviços de manutenção e reparo na rede de saúde - estrutura (↑)	10	2024	Número	95%	Percentual	122 - Administração Geral	85%
Ação 1 - Desenvolvimento de nova plataforma on-line de solicitações para reparos.									
Ação 2 - Treinamento e operação administrativa do sistema.									
Ação 3 - Manutenção de equipe de profissionais técnicos para realização das demandas.									
Ação 4 - Aquisição de itens e serviços destinado ao cumprimento das manutenções.									
Ação 5 - Aquisição de mobiliário e equipamento as unidades de saúde.									
FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira / Obras - Manutenção DAS Departamento de Atenção à Saúde									
Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa / Obras - Manutenção									
OBJETIVO Nº 4.2 - Requalificar e modernizar a estrutura física existente dos serviços de saúde da Atenção Primária.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
4.2.1	Requalificação das UBS Jd. Carla, Jd. Irene, Utinga, Valparaíso, Vila Linda; Jd. Alvorada, Vila Luzita, Parque João Ramalho, Jd. Santo André, Vila Helena e Moysés Fucs.	Quantidade de unidade de saúde requalificada - Estrutura (↑)	6	2024	Número	11	Número	301 - Atenção Básica	2
Ação 1 - Elaborar projeto arquitetônico.									
Ação 2 - Reformar as estruturas físicas das unidades de saúde.									
Ação 3 - Adquirir novos mobiliários para as unidades de saúde.									
Ação 4 - Adquirir novos equipamentos para as unidades de saúde.									
FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira / Obras - Manutenção DAS Departamento de Atenção à Saúde									

Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa / Obras - Manutenção									
OBJETIVO Nº 4.3 - Construção de sedes próprias para unidades de saúde da Atenção Primária.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
4.3.1	Construir sedes próprias para as UBS: Sorocaba e Centro.	Quantidade de unidade de saúde construída - Estrutura (↑)	1	2024	Número	2	Número	301 - Atenção Básica	2
Ação 1 - Elaborar projeto arquitetônico.									
Ação 2 - Construir novas estruturas físicas das unidades de saúde.									
Ação 3 - Adquirir novos mobiliários para as unidades de saúde.									
Ação 4 - Adquirir novos equipamentos para as unidades de saúde.									
FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira / Obras - Manutenção DAS Departamento de Atenção à Saúde									
Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa / Obras - Manutenção									
OBJETIVO Nº 4.7 - Implementação do Poupatempo da Saúde Exames.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
4.7.1	Implantação de Centro Diagnóstico, Poupatempo da Saúde Exames.	Quantidade de unidade de saúde implementada - Estrutura (↑)	-	-	-	1	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1
Ação 1 - Adequação de estrutura física para o centro de diagnóstico.									
Ação 2 - Adquirir novos mobiliários para o centro de diagnóstico.									
Ação 3 - Adquirir novos equipamentos para o centro de diagnóstico.									
FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira / Obras - Manutenção CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa / Obras - Manutenção DAS Departamento de Atenção à Saúde / AE - Atenção Especializada DGE Departamento de Gestão Estratégica									
OBJETIVO Nº 4.8 - Aprimoramento da ambientação nas Unidades de Internação do Centro Hospitalar Municipal.									
Nº	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)					Subfunção	

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Índice Recente	Referência	Unidade de Medida	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida		Meta Prevista 2026
4.8.1	Requalificação da Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica, Clínica Cirúrgica, Unidade de Traumatologia, Pediatria e Hospital Dia.	Quantidade de unidades de internação do CHM requalificada - Estrutura (↑)	-	-	-	5	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2
Ação 1 - Elaborar projetos de intervenções.									
Ação 2 - Isolar e remanejar dos espaços a serem reformados.									
Ação 3 - Promover a reforma dos ambientes físicos.									
Ação 4 - Adquirir mobiliário para os espaços.									
Ação 5 - Adquirir equipamentos para os espaços.									
FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira / Obras - Manutenção CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa / Obras - Manutenção CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
OBJETIVO Nº 4.9 - Modernizar as instalações do Hospital da Mulher, com foco na humanização do atendimento, aprimorando a recepção para um acolhimento mais eficiente e seguro, e reformando a sala de parto para garantir uma experiência mais positiva e respeitosa.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
4.9.1	Reforma da sala de parto do Hospital da Mulher.	Sala de parto do Hospital da Mulher reformada e em funcionamento - Estrutura (↑)	-	-	-	1	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1
Ação 1 - Elaborar projetos de intervenções.									
Ação 2 - Isolar e remanejar dos espaços a serem reformados.									
Ação 3 - Promover a reforma dos ambientes físicos.									
Ação 4 - Adquirir mobiliário para os espaços.									
Ação 5 - Adquirir equipamentos para os espaços.									
FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira / Obras - Manutenção HM - Hospital da Mulher									

Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa / Obras - Manutenção | HM - Hospital da Mulher

OBJETIVO Nº 4.10 - Realizar estudo de viabilidade técnico-operacional, físico-estrutural, assistencial e econômico-financeiro para a implantação dos serviços de internação pediátrica e UTI pediátrica no Hospital da Mulher, com base nas necessidades de saúde do município, nas normas regulatórias vigentes e na sustentabilidade orçamentária.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
4.10.1	Estudo de viabilidade para implantação da internação pediátrica e da UTI pediátrica no Hospital da Mulher.	Número de estudo realizado.	-	-	-	1	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1

Ação 1 - Avaliar a estrutura física existente e sua capacidade de ampliação/adaptação.

Ação 2 - Identificar possíveis fontes de financiamento (recursos municipais, estaduais, federais ou emendas).

Ação 3 - Elaborar relatório técnico final com parecer conclusivo sobre a viabilidade da implantação.

FONTE DO INDICADOR: HM - Hospital da Mulher

Área responsável: HM - Hospital da Mulher | DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira

OBJETIVO Nº 4.11 - Adequação da ambiência do Hospital de Vila Luzita.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
4.11.1	Adequação da ambiência do Hospital de Vila Luzita com a adoção de medidas para humanizar os espaços de cuidado, garantindo conforto e segurança a pacientes e profissionais.	Hospital de Vila Luzita com ambiência adequada e humanizada.	-	-	-	1	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1

Ação 1 - Desenvolvimento de plano de manutenção continuada.

Ação 2 - Treinamento e operação administrativa do sistema.

Ação 3 - Aquisição de mobiliário novo e adequado.

Ação 4 - Realização de ambientação dos espaços de cuidado.

FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira / Obras - Manutenção

Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa / Obras - Manutenção									
OBJETIVO Nº 4.12 - Requalificar e modernizar a estrutura física existente dos serviços de saúde da rede de urgência e emergência									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
4.12.2	Renovar a frota do SAMU.	Número de veículos substituídos.	12	2025	Número	12	Número	302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	12
Ação 1 - Articulação junto ao Ministério.									
Ação 2 - Recebimento das Ambulâncias.									
FONTE DO INDICADOR: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa e Financeira CRUE - Coordenação da Rede de Urgência e Emergência.									
Área responsável: DGAF - Departamento de Gestão Administrativa CRUE - Coordenação da Rede de Urgência e Emergência.									
DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a gestão estratégica e participativa com transparência, foco na eficiência administrativa, educação permanente e fortalecimento do modelo assistencial.									
OBJETIVO Nº 5.1 - Habilitar a Rede de Atenção Hospitalar para o processo de certificação em qualidade assistencial									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
5.1.1	Buscar certificação nível prata e ouro junto à Organização Social que gerencia o CHMSA.	Número de Certificações de qualidade nível Prata e Ouro atingidos.	1	2025	Número	2	Número	122 - Administração Geral; 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1
Ação 1 - Realizar possibilidades de melhorias apontadas no nível bronze de certificação.									
Ação 2 - Iniciar planejamento das ações para certificação prata.									
Ação 3 - Após concluído nível prata, se preparar para nível ouro.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial da Direção do Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
Área responsável: CHMSA - Centro Hospitalar Municipal de Santo André									
OBJETIVO Nº 5.2 - Implantação de um percurso formativo de integração e conhecimento aos colaboradores da Secretaria de Saúde de Santo André.									

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
5.2.1	Desenvolver conteúdo personalizado e implementar o percurso formativo de integração e conhecimento aos colaboradores da saúde de Santo André.	Percentual de colaboradores ativos que se inscreverem (presencial e online).	-	-	-	60%	Percentual	122 - Administração Geral	15%
Ação 1 - Desenvolver site da Escola da Saúde no Portal da Prefeitura.									
Ação 2 - Desenvolver videoaulas/apresentações na plataforma Moodle com conteúdo personalizados de integração, formação, acolhimento à diversidade e temas relacionados ao sofrimento psíquico.									
Ação 3 - Desenvolver material didático para as unidades temáticas.									
Ação 4 - Ascender conteúdo paulatinamente na plataforma/agenda.									
Ação 5 - Monitorar e acompanhar processo.									
Ação 6 - Emissão de certificados.									
FONTE DO INDICADOR: Monitoramento Escola da Saúde									
Área responsável: Gabinete da Secretaria de Saúde / TI - Tecnologia da Informação Escola da Saúde									
OBJETIVO Nº 5.3 - Apoiar as coordenadorias e departamentos da Secretaria de Saúde nas ações de educação permanente, educação continuada e eventos estratégicos para os colaboradores da Saúde de Santo André.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
5.3.1	Ofertar ações propostas e aprovadas para os colaboradores da saúde de Santo André, assim como aos membros do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde.	Percentual de ações aprovadas executadas (presencial e online).	-	-	-	100%	Percentual	122 - Administração Geral	100%
Ação 1 - Instituir fluxo de solicitação de demandas através de formulário eletrônico.									
Ação 2 - Diagnóstico situacional baseado nas necessidades.									
Ação 3 - Planejamento das capacitações e eventos aos colaboradores da Saúde.									

Ação 4 - Planejamento dos projetos de extensão junto as instituições parceiras.									
Ação 5 - Planejamento das capacitações aos Conselheiros Locais e Municipais (contexto histórico do SUS, instrumentos de gestão, participação social e deliberação).									
Ação 6 - Implementar programa municipal de qualificação contínua em gestão no SUS, voltado para coordenadores, gestores, profissionais de saúde, com foco em planejamento e financiamento público.									
Ação 7 - Apoio na realização das pré-conferências e Conferência Municipal de Saúde									
Ação 8 - Execução e acompanhamento.									
Ação 9 - Emissão de certificados.									
FONTE DO INDICADOR: Monitoramento Escola da Saúde									
Área responsável: Escola da Saúde									
OBJETIVO Nº 5.5 - Assegurar as condições estruturais e operacionais necessárias ao pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, incluindo espaço físico adequado e equipe técnica para o desenvolvimento das atividades administrativas e de apoio às deliberações do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
5.5.1	Disponibilizar espaço físico estruturado e equipe administrativa capacitada para o suporte às atividades do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde.	Espaço físico adequado e equipe administrativa capacitada.	-	-	-	100%	Percentual	122 - Administração Geral	100%
Ação 1 - Diagnosticar necessidades físicas e de pessoal.									
Ação 2 - Promover o remanejamento e a reorganização de espaços físicos necessários ao pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação 3 - Assegurar a disponibilização de recursos humanos suficientes e capacitados para o suporte técnico e administrativo.									
Ação 4 - Implementar estrutura física definitiva para o Conselho.									
Ação 5 - Avaliar continuamente a funcionalidade do espaço e da equipe.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial do Controle Social									
Área responsável: Escola da Saúde / Controle Social									
OBJETIVO Nº 5.6 - Fortalecer a participação dos Conselhos locais e Conselho Municipal de Saúde na discussão de políticas de saúde.									
Nº	Descrição da Meta		Indicador (Linha-Base)					Subfunção	

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Índice Recente	Referência	Unidade de Medida	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida		Meta Prevista 2026
5.6.1	Garantir o processo de formação de Conselheiros de Saúde a cada 02 anos.	Processos formativos realizados	2	2024	Número	2	Número	122 - Administração Geral	1
Ação 1 - Realizar um (1) curso de formação para membros do Conselho Municipal de Saúde a cada dois (2) anos.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial do Controle Social									
Área responsável: Escola da Saúde / Controle Social									
5.6.2	Garantir a realização de campanhas de divulgação das reuniões do conselho nos Territórios a fim de fortalecer a participação dos usuários de saúde nos espaços de discussões e ações em saúde.	Quantidade de oficinas realizadas nos Territórios.	-	-	-	28	Número	122 - Administração Geral	7
Ação 1 - Realizar campanha de divulgação das reuniões do Conselho Municipal e Conselhos Locais de Saúde nos 7 territórios.									
Ação 2 - Criar um Programa Municipal de Formação Cidadã em Saúde, fomentando o projeto “Aqui tem Conselho”, voltado à população em geral em suas diversidades e necessidades.									
Ação 3 - Promover ações de diversidade e inclusão nos Conselhos de Saúde, incentivando a participação de diferentes segmentos da sociedade, como jovens, idosos, mulheres, população negra, imigrantes, povos indígenas, população LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência e população em situação de rua.									
Ação 4 - Divulgação de políticas públicas de saúde voltadas à população, incluindo temas como Alzheimer, câncer, HIV/AIDS, deficiência, violência familiar e violência contra a mulher, com produção de materiais informativos físicos e digitais.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial do Controle Social									
Área responsável: Controle Social									
5.6.3	Garantir a realização de uma reunião ordinária mensal do Conselho Municipal de Saúde.	Realização de reuniões ordinárias realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde.	12	2025	Número	48	Número	122 - Administração Geral	12
Ação Nº 1 - Realizar reuniões ordinárias mensal, do Conselho Municipal de Saúde, com calendário definido, conforme preconiza a Lei Municipal nº9698/2015									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial do Controle Social									
Área responsável: Controle Social e Escola da Saúde									

5.6.4	Promoção da Pré Conferência Municipal de Saúde a cada dois anos.	Pré - Conferência Municipal de Saúde realizada a cada 02 anos.	1	2025	Número	2	Número	122 - Administração Geral	1
Ação Nº 1 - Instituir e apoiar a Comissão Organizadora da Pré - Conferência e da Conferência Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Planejar as Pré-Conferências de saúde nos territórios e segmentos									
Ação Nº 3 - Sistematizar ampla divulgação e mobilização da população e dos segmentos dos usuários, trabalhadores e gestores									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerencial do Controle Social									
Área responsável: Controle Social e Escola da Saúde									
5.6.7	Participação do Encontro Estadual de Saúde.	Participação na Plenária Estadual dos Conselhos de Saúde	-	-	-	1	Número	122 - Administração Geral	1
Ação Nº 1 - Articular com o Departamento Regional de Saúde (DRS) a participação do Município no Encontro Estadual de Saúde.									
Ação Nº 2 - Garantir apoio institucional para participação dos conselheiros (transporte, inscrições e logística).									
Ação Nº 3 - Participar do Encontro Estadual de Saúde com representantes do Conselho Municipal e Conselhos Locais de Saúde.									
Ação Nº 4 - Sistematizar e registrar a participação do município no Encontro Estadual de Saúde.									
Ação Nº 5 - Compartilhar os resultados e encaminhamentos no âmbito do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerenciais do Controle Social									
Área responsável: Controle Social e Escola da Saúde									
5.6.8	Realização da Plenária Municipal de Saúde como Etapa da 10ª Conferência Estadual de Saúde e 18ª Conferência Nacional de Saúde.	Etapa Municipal da Conferência Estadual e Nacional realizada.	1	2025	Número	1	Número	122 - Administração Geral	1
Ação Nº 1 - Instituir e apoiar a Comissão Organizadora da Plenária Municipal de Saúde como Etapa da 10ª Conferência Estadual de Saúde e Etapa Municipal da 18ª Conferência Nacional de Saúde									
Ação Nº 2 - Planejar, organizar, divulgar e mobilizar a participação dos segmentos dos usuários, trabalhadores e gestores na Plenárias.									
Ação Nº 3 - Realizar a Plenária Municipal de Saúde conforme orientações da Conferência Estadual e Nacional.									
Ação Nº 4 - Eleger delegados para participação nas etapas subsequentes (estadual e nacional), quando aplicável.									
Ação Nº 5 - Sistematizar, registrar e encaminhar as propostas e deliberações da Plenária.									
FONTE DO INDICADOR: Relatório Gerenciais do Controle Social									
Área responsável: Controle Social e Escola da Saúde									

OBJETIVO Nº 5.8 - Assegurar as Readequações Anuais nos Instrumentos de Planejamento do SUS Municipal.									
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Meta Prevista 2026
			Índice Recente	Referência	Unidade de Medida				
5.8.1	Garantir que as deliberações das Propostas da 19ª Conferência Municipal de Saúde sejam analisadas e avaliadas pela Secretaria de Saúde para incorporação ao PMS 2026–2029.	Propostas da 19ª Conferência analisadas e avaliadas pela Secretaria de Saúde.	-	-	-	32	Número	122 - Administração Geral	32
Ação 1 - Avaliação de viabilidade das propostas deliberadas pela 19ª Conferência Municipal de Saúde pelos Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação 2 - Avaliação Jurídica e Orçamentária para viabilização das propostas.									
Ação 3 - Adequação das propostas ao Plano Municipal de Saúde 2026-2029.									
Ação 4 - Envio do Plano Municipal de Saúde e Programações Anuais de Saúde para o Conselho Municipal de Saúde.									
Ação 5 - Inserir o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 e suas Programações Anuais de Saúde no DigiSUS.									
Ação 6 - Disponibilizar o Plano Municipal de Saúde 2026-2029 e suas Programações Anuais de Saúde no Portal da Secretaria Municipal de Saúde.									
FONTE DO INDICADOR: DigiSUS - Ministério da Saúde / Secretaria de Saúde - Plano Municipal de Saúde 2026-2029									
Área responsável: Secretaria Municipal de Saúde / Departamento de Gestão Estratégica - Planejamento									