

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: MOGI DAS CRUZES**

Relatório Anual de Gestão 2019

HENRIQUE GEORGE NAUFEL
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 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 Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, 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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	MOGI DAS CRUZES
Região de Saúde	Alto do Tietê
Área	714,16 Km ²
População	445.842 Hab
Densidade Populacional	625 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/04/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE SAUDE DE MOGI DAS CRUZES
Número CNES	5824990
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46523270000188
Endereço	RUA MANOEL DE OLIVEIRA 30
Email	faturamento.sms@pmmc.com.br
Telefone	4798-6718

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/04/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCUS VINICIUS DE ALMEIDA E MELO
Secretário(a) de Saúde em Exercício	HENRIQUE GEORGE NAUFEL
E-mail secretário(a)	secsaude@pmmc.com.br
Telefone secretário(a)	1147987307

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

Data da consulta: 08/04/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/2013
CNPJ	12.336.008/0001-02
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Francisco Moacir Bezerra de Melo Filho

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

Data da consulta: 08/04/2021

1.5. Plano de Saúde

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto do Tietê

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARUJÁ	97.448	91157	935,44
BIRITIBA-MIRIM	316.717	32936	103,99
FERRAZ DE VASCONCELOS	30.071	196500	6.534,53
GUARAREMA	270.496	30136	111,41
GUARULHOS	318.014	1392121	4.377,55
ITAQUAQUECETUBA	81.777	375011	4.585,78
MOGI DAS CRUZES	714.156	450785	631,21
POÁ	17.179	118349	6.889,17
SALESÓPOLIS	425.842	17252	40,51
SANTA ISABEL	361.494	57966	160,35
SUZANO	205.865	300559	1.459,98

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	Rua Jair Salvanari 149 Vila Oliveira		
E-mail	mario.jose@scmmc.com.br		
Telefone	1175105100		
Nome do Presidente	Mario José Calderaro		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	6	
	Governo	3	
	Trabalhadores	3	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência: 201906

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Considerações

As datas se referem à realização das audiências públicas na Câmara Municipal de Mogi das Cruzes.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Trata-se do Relatório Anual de Gestão do ano de 2019 do Município de Mogi das Cruzes.

Informa-se que o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2018/2021 foi apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal de Mogi das Cruzes, portanto, a Programação Anual de Saúde de 2019 foi cumprida regularmente.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	16764	16001	32765
5 a 9 anos	16131	15500	31631
10 a 14 anos	15383	14984	30367
15 a 19 anos	16283	16068	32351
20 a 29 anos	35015	34978	69993
30 a 39 anos	35348	36770	72118
40 a 49 anos	30222	32415	62637
50 a 59 anos	24629	27698	52327
60 a 69 anos	16476	19265	35741
70 a 79 anos	7611	10082	17693
80 anos e mais	3042	5177	8219
Total	216904	228938	445842

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

Data da consulta: 22/08/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017	2018	2019
Mogi das Cruzes	6562	6247	6345	6524	6370

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

Data da consulta: 22/08/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	957	1052	946	923	950
II. Neoplasias (tumores)	1332	1505	1633	1544	1819
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	131	150	145	140	137
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	327	321	294	289	270
V. Transtornos mentais e comportamentais	583	613	565	650	559
VI. Doenças do sistema nervoso	457	420	305	332	363
VII. Doenças do olho e anexos	277	247	283	319	426
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	32	33	23	30
IX. Doenças do aparelho circulatório	2632	2753	2572	2513	2343
X. Doenças do aparelho respiratório	2437	2821	2702	2539	2204
XI. Doenças do aparelho digestivo	2364	2354	2527	2478	2538
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	343	368	376	333	358
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	312	345	419	691	536
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1854	1869	1799	1738	1898

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
XV. Gravidez parto e puerpério	4757	4708	5022	5170	5391
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	382	415	505	590	482
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	141	166	171	173	236
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	313	375	454	500	588
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2309	2616	2738	2865	2808
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	910	879	958	592	920
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	22842	24009	24447	24402	24856

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

Data da consulta: 22/08/2022.

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	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	88	95	76	76	86
II. Neoplasias (tumores)	456	484	518	503	550
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	6	11	8	12
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	111	102	108	125	153
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	9	9	10	21
VI. Doenças do sistema nervoso	73	80	97	92	136
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	913	997	957	974	988
X. Doenças do aparelho respiratório	334	331	315	328	223
XI. Doenças do aparelho digestivo	149	155	176	194	195
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	8	15	9	13
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15	15	23	12	21
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	99	89	134	129	106
XV. Gravidez parto e puerpério	4	2	6	6	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	42	34	35	44	38
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	21	26	16	22	24
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	31	41	28	25	44
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	215	215	217	221	228
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
Total	2576	2689	2741	2779	2841

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

Data da consulta: 22/08/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Dados Demográficos:

Com dados disponibilizados pela estimativa da Fundação SEADE em março de 2020 o município de Mogi das Cruzes conta com uma população estimada em 428.384 habitantes. A maior faixa populacional se concentra entre 20 e 29 anos com 71.101 habitantes. A população acima de 60 anos perfaz 13, 5% do total de habitantes, aumentando 1,5% em relação ao ano anterior.

Observamos que ao nascimento, nascem mais pessoas do sexo masculino que feminino (1,04%), porém a partir dos 30 anos essa relação se inverte sendo 2,45% na faixa de 30 a 39 anos até 26,35% na faixa de 80 anos a mais.

Morbidade hospitalar:

Quanto à morbidade hospitalar, verificamos que a primeira causa se refere às internações relativas à gravidez, parto e puerpério, assim como o Estado. A segunda causa de internação no período de 2015 a 2019, no município foi relacionada a causas externas, seguida das causas circulatórias, respiratórias e digestivas. Já o Estado de São Paulo tem a causa externa como quarta causa de morbidade.

Em relação ao número elevado de óbitos por causa externa é necessário aprimoramento das informações para traduzir a realidade e enfrentamento de forma multisetorial com ações integradas nas diversas esferas de governo e sociedade civil.

Mortalidade:

O Município de Mogi das Cruzes acompanha o Estado de São Paulo em relação as principais causas de mortalidade no período de 2015 a 2019, conforme CID 10 capítulos:

1ª Doenças do aparelho circulatório 2ª Neoplasias (tumores)

3ª Doenças do aparelho respiratório

4ª Causas externas de morbidade e mortalidade 5ª Doenças do aparelho digestivo

Podemos observar que a maioria das pessoas falecem devido doenças crônicas não transmissíveis, doenças essas que progridem lentamente, sendo a causa circulatória o topo da lista com 35,39%. É de conhecimento que essas patologias são diretamente ligadas a alimentação, sedentarismo e maus hábitos.

Em 31 de outubro de 2019 (dia mundial das Cidades) a OMS lançou o documento: "O poder das cidades, combatendo doenças não transmissíveis e lesões no trânsito, documento este voltado para prefeitos, funcionários dos governos locais e planejadores de políticas para cidades que reuniu 19 estudos e medidas para melhorar a segurança nas vias e abordar os fatores determinantes das doenças não transmissíveis. Dessas ações em vários países, destacaram-se a cidade de Fortaleza com o compartilhamento de bicicletas.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	522.154
Atendimento Individual	77.808
Procedimento	117.528
Atendimento Odontológico	14.403

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	5975	331466,42	1	1832,00
03 Procedimentos clínicos	116	862,96	8210	8025450,47
04 Procedimentos cirúrgicos	1158	26601,75	4381	4421461,05
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1	1808,63
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	7249	358931,13	12593	12450552,15

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

Data da consulta: 22/08/2022.

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	46121	63459,65
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: 22/08/2022.

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	319471	808,36	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2139626	13993051,45	1	1832,00
03 Procedimentos clínicos	3459655	11561304,31	8277	8045284,46

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
04 Procedimentos cirúrgicos	54603	908744,20	8410	7054213,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1	1808,63
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	5973355	26463908,32	16689	15103138,42

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

Data da consulta: 22/08/2022.

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	10006	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5611	-
Total	15617	-

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

Data da consulta: 22/08/2022.

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

Com relação ao item 4.2: Nesta tabulação, conforme modelo atual proposto do RAG, verifica-se que não há como quantificar com exatidão todos os procedimentos realizados em caráter de urgência, pois, na maior parte deles, registrado no âmbito ambulatorial, não há informação do atributo caráter de atendimento quando o registro da produção se dá através do instrumento BPA-Consolidado (Informação inexistente). Assim, grande parte dos atendimentos que podem se caracterizar como de urgência na prática, não foram contemplados nesse quadro-modelo proposto, tendo sido necessário elaborar quadro auxiliar sob outros critérios de seleção, para compensar essa lacuna, e melhor refletir a produção em urgências.

Dessa forma, capta-se melhor essa produção de atendimentos, tais como aqueles realizados em UPAs 24h, unidades básicas 24h, prontos atendimentos isolados ou integrados a estruturas de natureza hospitalar e SAMU (ex: atendimento de urgência com observação até 24h, em unidade especializada, em unidade de pronto atendimento, na atenção básica, atendimentos ortopédicos, dentre outros) que podem estar incluídos nos registros inseridos através do BPA-Consolidado. Deve-se observar que no citado quadro auxiliar não se computou os procedimentos diagnósticos (ex: exames de imagem e de laboratório) pela dificuldade de desagregar os derivados de atendimentos iniciais de urgência daqueles derivados de atendimentos eletivos, quando se utiliza as mesmas fontes oficiais para as tabulações; também têm-se como premissa que tais exames são previamente prescritos por profissionais médicos após algum atendimento inicial (seja de urgência, seja eletivo) antes de executados e registrados nos sistemas de informações oficiais.

Feitos esses apontamentos iniciais, pode-se observar o seguinte, conforme tabelas e quadros acima:

a. Na atenção básica: foram realizados 1.777.851 procedimentos; destes, cerca de 65% foram procedimentos clínicos e cerca de 17% foram ações de promoção e prevenção em saúde.

b. Na urgência / emergência: ao se analisar o quadro segundo o modelo proposto pelo MS, que considera apenas os registros individualizados da produção contendo a informação do caráter de atendimento, verifica-se que na atenção ambulatorial foram realizados 7.249 procedimentos, respondendo aqueles com finalidade diagnóstica por cerca de 82% da produção; já na atenção hospitalar foram realizados 12.593 procedimentos, respondendo aqueles de natureza clínica por cerca de 65% da produção. Após análise do quadro auxiliar verifica-se que foram realizados 694.903 procedimentos clínicos de urgência; sob essa abordagem auxiliar pode-se verificar que os atendimentos

médicos em unidades de pronto atendimento responderam por cerca de 87% da produção, os atendimentos ortopédicos com imobilização provisória por cerca de 4% e os atendimentos pré-hospitalares móveis com suporte básico à vida por cerca de 3%.

c. Na atenção psicossocial: foram realizados 46.121 procedimentos no total; desse total, os atendimentos individuais e em grupo de paciente em CAPS e os atendimentos individuais em psicoterapia representaram cerca de 72% da produção.

d. Na atenção ambulatorial especializada: foram realizados 4.089.361 procedimentos; os procedimentos clínicos representaram cerca de 54% da produção, aqueles com finalidade diagnóstica pouco mais de 45% e os procedimentos cirúrgicos representaram menos de 1%.

e. Na atenção hospitalar: foram realizados 16.353 procedimentos; nesse caso, a participação dos procedimentos clínicos e cirúrgicos sobre a produção total quase se equivaleram, representando respectivamente cerca de 49% e 51% do total.

f. Na assistência farmacêutica: Não houve registro de produção pois o componente especializado da assistência farmacêutica se refere ao grupo de medicamentos sob gestão estadual; ou seja, a tal gestão do SUS é responsável para aquisição, recebimento, armazenagem, distribuição e dispensação dos medicamentos desse grupo através de suas farmácias próprias, no âmbito do SUS. Tais medicamentos representam uma enorme gama de grupos farmacológicos, sendo utilizados para tratamentos de diversas enfermidades em neurologia, psiquiatria, nefrologia, dermatologia, metabologia, cardiologia, endocrinologia, hematologia, imunologia, oncologia, dentre outras especialidades, geralmente de alto custo e/ou submetidos a protocolos ou diretrizes especiais para prescrição e dispensação.

g. Na vigilância em saúde: houve a realização de 15.617 procedimentos; as ações de promoção e prevenção em saúde representaram cerca de 64% dessa produção.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	7	7
FARMACIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	34	34
HOSPITAL GERAL	0	2	2	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	6	8
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	1	1	2
POLICLINICA	0	0	7	7
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	3	3
Total	0	6	71	77

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: 08/04/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	66	0	0	66
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	5	0	6
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	71	6	0	77

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: 08/04/2021.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2019

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
13569532000196	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Atenção psicossocial Consulta médica especializada	SP / MOGI DAS CRUZES
13398747000191	Direito Público	Urgência e emergência	SP / MOGI DAS CRUZES

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 08/04/2021.

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

O município é responsável pela gestão de cerca de 98% dos estabelecimentos de saúde com cadastro ativo no CNES dos 322 cadastrados em 12/2019, ou seja, 316 estabelecimentos; outros 6 estabelecimentos, cerca de 2% do total, estão sob gestão estadual.

A rede pública municipal é composta por 66 estabelecimentos, sendo os principais 34 unidades básicas de saúde entre unidades tradicionais (2 delas 24h com pronto atendimento) e de saúde da família, 2 unidades ambulatoriais especializadas com atendimento ambulatorial nas áreas de mastologia, cardiologia, neurologia, dermatologia, cirurgia vascular, endocrinologia, gastroenterologia e fisioterapia, 1 hospital municipal caracterizado como hospital geral com pronto atendimento infantil, 2 unidades de pronto atendimento 24h, 1 pronto atendimento infantil, 2 centros de atenção psicossocial; além desses, conta também com serviços de zoonoses, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, central de regulação, serviço de atendimento móvel de urgência, laboratório municipal, serviços especializados no tratamento de hanseníase, tuberculose, DSTs/AIDS, atenção domiciliar, saúde mental, banco de leite humano, dentre outros.

A administração municipal mantém parcerias com 1 hospital filantrópico para atendimentos ambulatoriais e hospitalares (eletivos e de urgência), com 1 entidade filantrópica especializada em suporte terapêutico e educacional de portadores de necessidades especiais, bem como subvenciona outras entidades filantrópicas que atuam no apoio a pacientes e famílias de pacientes portadores de doenças graves ou degenerativas, além de atuar na sua reinserção social.

Sob gestão estadual se encontram no município 1 hospital geral, 1 centro de reabilitação com características de hospital de longa permanência. 1 ambulatório médico de especialidades e 1 farmácia de distribuição de medicamentos do componente especializado e de alto custo, além de 1 grupo técnico regional de vigilância sanitária e 1 estabelecimento privado especializado em nefrologia.

Por fim, o município participa, no âmbito da saúde, no financiamento e/ou execução de ações e serviços de saúde através de contratos de rateio por meio de 2 consórcios intermunicipais. Através do Condemat, que abrange gama ampla de áreas de atuação para o desenvolvimento regional com a participação dos 11 municípios do Alto Tietê, o município contribui no financiamento de 1 serviço residencial terapêutico e de 1 entidade filantrópica cujo estabelecimento é especializado no tratamento de crianças deficientes. Já, através do Cresamu, que abrange 6 municípios do Alto Tietê, o município contribui no financiamento e execução de 1 serviço de atendimento móvel de urgência e da regulação regional desses serviços.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	144	73	108	223	0
	Intermediados por outra entidade (08)	457	116	114	482	105
	Autônomos (0209, 0210)	10	0	2	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	1	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
	Celetistas (0105)	0	0	44	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	0	0	0	0	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: 09/09/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	2	1	1	
	Celetistas (0105)	0	53	53	53	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	7	9	8	10	
	Bolsistas (07)	4	4	4	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	969	947	1.007	963	
	Intermediados por outra entidade (08)	1.529	2.128	2.025	2.039	
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	6	2	3	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	37	29	20	18	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 09/09/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O quadro acima considerou apenas os profissionais da assistência direta e indireta do SUS sob gestão municipal e estadual; desconsiderados os profissionais administrativos, de apoio, de retaguarda, os de nível fundamental (exceto ACSs), bem como as ocupações de administração, direção, gerência e supervisão apurados através do CNES, posição na competência 12/2019.

- Verifica-se que no caso de estabelecimentos públicos, as principais formas de vínculo são os intermediados por outras entidades e os estatutários e empregados públicos; no caso dos estabelecimentos privados, as principais formas de contratação são os celetistas e os autônomos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - APERFEIÇOAR O ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO Nº 1.1 - Induzir processos de qualificação do acesso à 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Revisar as Linhas de Cuidado relacionadas ao (à): Hipertensão Arterial e Diabetes, Pré Natal (Gestação), Parto, Puerpério, Saúde da Criança, da Mulher, do Homem e do Idoso	Linhas de Cuidado revisadas	0			8	2	Número	8	400,00

OBJETIVO Nº 1.2 - Manter o acesso da população ao serviço de 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família	Unidades de atenção básica em funcionamento	0			35	35	Número	35	100,00

OBJETIVO Nº 1.3 - Aprimorar a política de 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar cobertura populacional de Equipes de Saúde da Família/ Atenção básica	Proporção da População coberta por ESF/EAB	0			54,00	50	Percentual	51.11	102,22

OBJETIVO Nº 1.4 - Qualificar a Rede de Atenção Básica / Introduzir os Protocolos de Fluxo de Encaminhamentos e solicitação de exames laboratoriais na 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família - PBF	Proporção de Famílias do PBF com condicionalidades acompanhadas	0			54,00	50	Percentual	45.7	91,40
2. Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde	Quantidade de unidades de saúde com ações iniciadas para obtenção dos LTAs	0			15	7	Número	26	371,43
3. Ampliar número de equipes aderidas ao Programa de Melhoria e Acesso à Qualidade - PMAQ	Proporção de equipes com adesão ao PMAQ	0			100,00	60	Percentual	100	166,67
4. Intensificar utilização dos sistemas de informação em saúde	Proporção de Sistemas oficiais de informação utilizados na rede	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Melhorar a qualidade dos encaminhamentos às especialidades diminuindo o tempo de espera para consulta	Documentos norteadores elaborados	0			2	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 2 - APERFEIÇOAR O ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE COM QUALIDADE E EQUIDADE

OBJETIVO Nº 2.1 - Melhorar o acesso e a eficiência da Atenção Especializada com qualidade e equidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Avaliar a Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes e SCMMC, inserida na estratégia Santa Casa SUSTentável	Taxa de ocupação de leitos	0			85,00	85	Percentual	76.5	90,00
2. Avaliar a Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes e SCMMC, inserida na estratégia Santa Casa SUSTentável	Classificação de risco no Pronto Atendimento implementada	0			1	1	Número	1	100,00
3. Avaliar a Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes e SCMMC, inserida na estratégia Santa Casa SUSTentável	Alta qualificada implementada	0			1	1	Número	1	100,00
4. Avaliar o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes e HMMC, inserido no Programa Outros Auxílios/Subvenção 2017 da Secretaria de Estado de Saúde e SESSP	Taxa de ocupação de leitos	0			85,00	85	Percentual	85	100,00
5. Avaliar o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes e HMMC, inserido no Programa Outros Auxílios/Subvenção 2017 da Secretaria de Estado de Saúde e SESSP	Alta qualificada implementada	0			1	1	Número	1	100,00
6. Avaliar/monitorar a Unidade Clínica Ambulatorial e UNICA e Jundiapéba	Aproveitamento de vagas disponibilizadas pelo serviço	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Monitorar utilização das vagas disponibilizadas pela Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde e CROSS e HMMC, SCMMC, SESSP	Aproveitamento de vagas disponibilizadas pelos serviços	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Aprimorar o controle e a avaliação dos Contratos de Gestão, Convênios e dos Contratos Programa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Avaliação trimestral de 100% das Unidades / Equipamentos gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS)	Proporção de OSSs avaliadas	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Avaliação trimestral de 100% da rede hospitalar inserida na estratégia Santas Casas Sustentáveis e Outros Auxílios/Subvenção	Proporção de Conveniadas e subvencionadas avaliadas	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - APERFEIÇOAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COMO PARTE INTEGRANTE DA POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no âmbito da 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Promover o acesso à 100% dos medicamentos sob gestão municipal	Proporção de itens da REMUME disponibilizados aos pacientes	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Qualificar os Serviços de Assistência Farmacêutica	Proporção do Alcance das ações planejadas	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Promover o Uso Racional de Medicamentos	Ações de prescrição, dispensação e uso de medicamentos realizadas	0			4	1	Número	1	100,00
4. Aumentar os pontos de coleta do programa Jogue Certo	Pontos de coleta de medicamentos implantados	0			13	10	Número	9	90,00
5. Aumentar número de pacientes do programa medicamento em casa	Proporção de Aumento de pacientes cadastrados no programa	0			10,00	5	Percentual	4.7	94,00
6. Exportar base de dados de informação da assistência farmacêutica para WebService do MS	Proporção de Unidades de saúde com base de dados exportada	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - APERFEIÇOAR A SAÚDE BUCAL**OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar a cobertura e eficácia de Equipes de Saúde Bucal**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Adequar o número de cirurgiões dentistas, através de concurso público para atuar nas Unidades Básicas de Saúde e aumentar a cobertura populacional (atualmente cobertura de 30%) / Aumentar número de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família	Cobertura populacional de equipes de saúde bucal nas ESFs e EABs	0			31,50	28,5	Percentual	28,25	99,12

OBJETIVO Nº 4.2 - Contratar Auxiliar de Saúde Bucal à ASB, para atuar nas Unidades Básicas de Saúde / 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realização de concurso público para cargo regulamentado em 2.008 (atuação com o cirurgião dentista)	Concursos públicos realizados	0			1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 4.3 - Manter o Programa 'Vale um sorriso'

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura das escolas municipais (atualmente cobertura de 70%)	Proporção de Escolas cobertas por ações de saúde bucal	0			80,00	74	Percentual	74	100,00
2. Diminuir o número de crianças com alto risco de cárie (média atual de 32%)	Proporção de Crianças com alto risco de cárie	0			25,00	30	Percentual	31	96,77

OBJETIVO Nº 4.4 - Manter o Programa 'Sorriso Maternal'

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Atendimento clínico e educativo às gestantes de alto risco	Proporção de Gestantes de alto risco atendidas	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 4.5 - Realizar Campanha Municipal de prevenção precoce do câncer de boca

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Exame bucal com finalidade preventiva e educativa	Campanhas realizadas	0			4	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 4.6 - Realizar a atualização para cirurgiões dentistas da Rede 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Educação continuada / capacitação com cursos de atualização sobre temas direcionados para melhoria no atendimento na Atenção Básica	Proporção de Profissionais de saúde bucal capacitados	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 4.7 - Implantar 01 (um) Centro de Especialidades Odontológicas à CEO

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Atendimento em atenção especializada em Saúde Bucal, referenciada pelas UBS ou Estratégia de Saúde da Família	CEO implantado	0			1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 4.8 - Implantar 01 (um) Laboratório Regional de Prótese Dentária à LRPD (Programa do Ministério da Saúde)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Confeção de próteses totais e parciais para a população > 50 (cinquenta) peças/mês	LRPD implantado	0			1	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 5 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

OBJETIVO Nº 5.1 - Promoção de atenção integral à Saúde da Criança

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Coefficiente de mortalidade infantil / 1000 NVs	0			11,00	11.5	Taxa	10.99	104,64

OBJETIVO Nº 5.2 - Monitorar 100% dos óbitos infantil e fetal no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município	Proporção de Óbitos fetais e infantis investigados	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 5.3 - Garantir, aprimorar e monitorar o acesso à Assistência Pré Natal, realizado nas Unidades Básicas de Saúde e nas Unidades de Saúde da Família

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir pelo menos 07 (sete) consultas no Pré Natal	Proporção de Nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas pré natal	0			80,00	80	Percentual	78.98	98,73
2. Realizar grupo educativo relacionado à gestação, parto e puerpério em todas as Unidades Básicas de Saúde e de Saúde da Família	Proporção de Unidades de saúde com grupo educativo ativo	0			100,00	100	Percentual	39	39,00
3. Distribuir 01 (um) frasco de repelente por mês, oportunamente às gestantes, até o término da gestação	Proporção de Gestantes cadastradas que recebem repelente	0			100,00	100	Percentual	0	0
4. Garantir e aprimorar o atendimento em saúde bucal às gestantes através do Programa Sorrindo Maternal	Proporção de Gestantes cadastradas com agendamento garantido	0			100,00	100	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 5.4 - Ampliar o acesso ao Programa Mãe Mogiana

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar a Rede Cegonha através do Programa Mãe Mogiana	Proporção de Gestantes beneficiadas pelo programa	0			75,00	75	Percentual	75	100,00

OBJETIVO Nº 5.5 - Garantir o acompanhamento Pré Natal das gestantes de alto risco

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar o atendimento de 100% das gestantes encaminhadas para o serviço de alto risco	Proporção de Gestantes de alto risco acompanhadas pelo serviço	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 5.6 - Implementar as ações do Programa Alô Mãe Mogiana

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Monitorar o atendimento às gestantes que realizam pré-natal do município	Proporção de Gestantes acompanhadas e monitoradas pelo programa	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 5.7 - Incentivar aleitamento materno

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar ações relativas ao aleitamento materno nas maternidades privadas	Maternidades capacitadas	0			3	1	Número	0	0
2. Instituir a estratégia Creche Amiga da Amamentação	Proporção de Creches com ações de incentivo à amamentação implantadas	0			85,00	75	Percentual	0	0
3. Ampliar as ações educativas relacionadas ao aleitamento materno nos equipamentos de saúde municipais	Unidades de saúde com grupos educativos ativos	0			35	35	Número	16	45,71

OBJETIVO Nº 5.8 - Ampliar número de leitos obstétricos e UTI neonatal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantação da maternidade municipal e/ou ampliação do número de leitos obstétricos na Santa Casa	Maternidade municipal implantada	0			1	0	Número	0	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer e ampliar as ações preventivas relacionadas ao câncer de colo de útero

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar a realização de exames citopatológicos do colo do útero	Razão de exames citopatológicos do colo do útero	0			0,51	.5	Razão	.53	106,00

OBJETIVO Nº 6.2 - Fortalecer e ampliar as ações preventivas relacionadas ao câncer de mama

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar a realização de exames de mamografia	Razão de Mamografias	0			0,38	.35	Razão	.39	111,43

OBJETIVO Nº 6.3 - Garantir detecção precoce e tratamento oportuno à lesões de colo de útero

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manter busca ativa e seguimento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero	Proporção de Mulheres com seguimento / tratamento acompanhadas	0			100,00	100	Percentual	62	62,00

OBJETIVO Nº 6.4 - Garantir detecção precoce e tratamento oportuno à mulheres com exames de mamografia alterados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manter busca ativa e seguimento/tratamento de mulheres com exames de mamografia alterados	Proporção de Mulheres com seguimento / tratamento acompanhadas	0			100,00	100	Percentual	60	60,00

OBJETIVO Nº 6.5 - Garantir direitos sexuais e reprodutivos para as mulheres em sua integridade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementação do programa de planejamento familiar	Proporção de Unidades de saúde com planejamento familiar ativo	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

OBJETIVO Nº 7.1 - Manter o acesso da população ao serviço de Saúde Mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir o funcionamento das Unidades de Saúde Mental (custeio de recursos humanos, materiais, equipamentos)	Unidades de saúde mental ativas e operacionais	0			9	5	Número	3	60,00

OBJETIVO Nº 7.2 - Garantir os implementos da rede de atenção psicossocial

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar o serviço do CAPS AD no âmbito municipal	CAPS AD implantado	0			1	0	Número	0	0
2. Implantar o serviço de Acolhimento Adulto no âmbito municipal	UAA implantado	0			1	0	Número	0	0
3. Implantar o serviço de Atenção Psicossocial Infantil no âmbito municipal	CAPSi implantado	0			1	0	Número	0	0
4. Implantar o segundo serviço residencial terapêutico no âmbito municipal	SRTs implantados	0			2	0	Número	0	0
5. Implantar o serviço de Consultório de Rua	CR implantado	0			1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 7.3 - Qualificar a Rede de Atenção Básica no matriciamento em Saúde Mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar a rede de matriciamento em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família	Proporção de Unidades de saúde com matriciamento em saúde mental implementado	0			50,00	33	Percentual	40	121,21

OBJETIVO Nº 7.4 - Ampliar estratégias de Saúde Mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar as ações de Práticas Integrativas em Saúde	Proporção de Unidades de saúde com práticas integrativas em saúde implementadas	0			50,00	30	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 8 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

OBJETIVO Nº 8.1 - Monitorar e avaliar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Desenvolver instrumentos para o monitoramento e avaliação da rede de cuidados à pessoa com deficiência	Instrumento de monitoramento e avaliação elaborado	0			1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 8.2 - Aprimorar a Política de Atenção à Pessoa com Deficiência junto às Unidades de Saúde - Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Acompanhar o desenvolvimento de acessibilidade nos serviços de saúde	Proporção de Serviços de saúde com adequação para acessibilidade	0			50,00	25	Percentual	25	100,00

OBJETIVO Nº 8.3 - Implementar a Política para o Cuidado da Pessoa com diagnóstico de transtorno do espectro do autismo

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar linha de cuidados para o cuidado da pessoa com diagnóstico do transtorno do espectro do autismo e seus familiares	Linha de cuidados elaborada e implantada	0			1	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 9 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA IDOSA

OBJETIVO Nº 9.1 - Intensificar as ações Hipertensão e concretizar a implantação dos protocolos de assistência ao portador de hipertensão e diabetes mellitus e combate ao tabagismo

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir taxa de mortalidade prematura por Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus	Coefficiente de mortalidade prematura nas DCNT / 100 mil habitantes	0			371,00	374.2	Taxa	364.48	102,67

OBJETIVO Nº 9.2 - Implementar ações de prevenção às DCNT

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Qualificar as equipes para o atendimento à HAS e DM na rede de atenção primária	Proporção de equipes da Atenção Primária qualificadas para prover atualização dos Registros do Hipertensão	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 9.3 - Garantir o atendimento à população com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Garantir o funcionamento e implementação das ações da EMAD	Proporção de Pacientes cadastrados acompanhados oportunamente pelas EMADs	0			100,00	100	Percentual	76.91	76,91

DIRETRIZ Nº 10 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA

OBJETIVO Nº 10.1 - Implementar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Preencher o campo raça/cor nos sistemas de informação do SUS: SIH, SIM e SINAN, SIA/APAC	Proporção dos Campos dos quesitos raça/cor dos sistemas de informação do SUS devidamente preenchidos	0			100,00	75	Percentual	100	133,33

DIRETRIZ Nº 11 - INCENTIVAR E APOIAR A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

OBJETIVO Nº 11.1 - Manter a atenção à Saúde da População Privada de Liberdade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Apoiar tecnicamente, na notificação das doenças e agravos de notificação e disponibilizar medicação específica	Proporção de pacientes de DNC em tratamento medicados oportunamente	0			95,00	85	Percentual	100	117,65
2. Disponibilizar Vacinas para atualização do calendário bem como em campanhas de vacinação	Cobertura vacinal na população privada de liberdade	0			95,00	85	Percentual	100	117,65

DIRETRIZ Nº 12 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM**OBJETIVO Nº 12.1** - Desenvolver estratégias para a ampliação da atenção integral à Saúde do Homem, com incremento de profissionais de referência e a implantação de protocolos de atendimento da 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar ações visando a ação integral à Saúde do Homem	Protocolo de atenção integral à saúde do homem implementado	0			1	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 13 - APRIMORAR A ATENÇÃO À SAÚDE DO ADOLESCENTE**OBJETIVO Nº 13.1** - Mapear a rede de serviços para assistência integral ao adolescente, estabelecendo fluxos de atendimento

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Organizar a linha de cuidados da saúde do adolescente	Linha de cuidados para assistência integral ao adolescente estabelecida	0			1	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 14 - DESENVOLVER A POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À VIOLÊNCIA SEXUAL**OBJETIVO Nº 14.1** - Garantir atenção integral à vítimas de violência sexual

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Capacitação da equipe multiprofissional na Atenção Básica	Proporção de Equipes multiprofissionais capacitadas	0			80,00	60	Percentual	100	166,67
2. Criação de Serviço de Referência para atendimento de munícipes, vítimas de violência	Serviço de referência implantado	0			1	0	Número	0	0
3. Estimular Política Pública de Incentivo da Cultura da Paz, com Serviço de Atenção aos Agressores	Serviço de atenção implantado	0			1	0	Número	0	0
4. Intensificação das ações do Comitê Municipal de Prevenção à Violência	Relatórios de ações do comitê elaborados	0			4	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 15 - PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT**OBJETIVO Nº 15.1** - Fortalecer a atenção integral à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Apoiar a realização de ações para a saúde da população LGBT, bem como ações de prevenção à homofobia e transfobia	Ações, eventos e capacitações realizados	0			12	3	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 16 - FORTALECER O SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**OBJETIVO Nº 16.1** - Aprimorar a detecção e resposta às emergências em Saúde Pública e aos agravos inusitados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Notificar e investigar 100% das doenças e agravos notificados	Casos de DNC notificados encerrados oportunamente	0			100,00	97	Percentual	95.25	98,20

DIRETRIZ Nº 17 - FORTALECER O SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS**OBJETIVO Nº 17.1** - Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Monitorar a manutenção de erradicação da poliomielite	Casos de PFA notificados	0			1	0	Número	0	0
2. Assegurar a confirmação laboratorial em 90% (conforme parâmetro nacional) dos casos notificados de sarampo e rubéola	Casos suspeitos de sarampo e rubéola encerrados laboratorialmente	0			90,00	90	Percentual	95.75	106,39
3. Ampliar para 55% a identificação da etiologia dos casos notificados de meningite bacteriana	Casos de meningite bacteriana identificadas etiológicamente	0			55,00	51	Percentual	42.86	84,04
4. Fortalecer as ações dos Hospitais Sentinelas de Coqueluche e Síndrome Gripal no município	Unidades hospitalares sentinela notificantes ativas	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 17.2 - Aprimorar ações de Vigilância em saúde das doenças emergentes / reemergentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Participar junto com o GVE - Mogi das Cruzes nas Investigações de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) por bactérias multirresistentes e Garantir o atendimento, tratamento e acompanhamento dos casos de esporotricose	Proporção de Participação em investigações de IRAS conjuntamente com o Estado	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 17.3 - Aprimorar ações de Vigilância em Saúde voltadas para as doenças de transmissão persistente

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de casos de sífilis congênita notificados	Casos de sífilis congênita notificados	0			20	25	Número	57	43,86
2. Reduzir a incidência de casos de HIV por transmissão vertical	Casos de crianças menores de 5 anos com HIV/AIDS	0				0	Número	0	0
3. Ampliar a cobertura dos casos de Tuberculose no Tratamento Diretamente observado	Proporção de Casos de tuberculose tratados	0			100,00	90	Percentual	39.44	43,82
4. DST - (IST - Infecção Sexualmente Transmissível)	Proporção de Casos de sífilis em gestante notificados	0			100,00	100	Percentual	2.78	2,78
5. AIDS	Proporção de Casos de AIDS notificados	0			100,00	100	Percentual	21.76	21,76
6. Hepatites Virais - aumentar a taxa de detecção	Proporção de Casos de hepatites virais notificados	0			100,00	90	Percentual	10.09	11,21

OBJETIVO Nº 17.4 - Aprimorar ações de Vigilância para a doenças em eliminação

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de prevalência dos casos novos de hanseníase	Taxa de prevalência de hanseníase segundo parâmetros recomendados para 10 mil habitantes	0			1,00	1	Taxa	.22	454,55
2. Monitorar o envio de amostras para controle de raiva	Proporção de Amostras para controle de raiva enviadas para análise	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 18 - FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES E HOSPEDEIROS INTERMEDIÁRIOS

OBJETIVO Nº 18.1 - Monitorar os casos de esquistossomose no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Investigar 100% dos casos notificados no município	Proporção de Casos de esquistossomose investigados	0			100,00	100	Percentual	0	0

OBJETIVO Nº 18.2 - Apoiar ações de prevenção e controle de doenças vetoriais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manter o controle monitoramento na região de Taiaçupeba quanto a Febre Maculosa Brasileira	Proporção de Atividades de controle / monitoramento para febre maculosa em Taiaçupeba mantidas	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Notificar e tratar casos de Leishmaniose Visceral	Proporção de Casos de leishmaniose visceral notificados e tratados	0			100,00	100	Percentual	0	0
3. Notificar 100% das epizootias em primatas não humanos	Proporção de Casos de epizootias em primatas não humanos notificados	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Monitorar os casos notificados suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika	Proporção de Casos de Dengue, Chikungunya e Zika notificados e concluídos	0			100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Investigar no mínimo 80% dos óbitos por dengue em até 48 horas	Proporção de Casos de óbitos por dengue investigados em até 48 horas	0			80,00	80	Percentual	0	0

DIRETRIZ Nº 19 - APRIMORAR O SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

OBJETIVO Nº 19.1 - Fortalecer as ações de Vigilância de 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Apoiar a ampliação da notificação de violência interpessoal / autoprovocada em 8%. (Linha de base: média do último quadriênio)	Taxa de Aumento de notificações de violência interpessoal / autoprovocada	0			8,00	6	Taxa	2470	999,99

DIRETRIZ Nº 20 - APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE FATORES AMBIENTAIS DE RISCO E AGRAVOS À SAÚDE

OBJETIVO Nº 20.1 - Aprimorar a vigilância da qualidade da água para consumo humano

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar 100% das coletas de amostras de água de consumo humano	Proporção de amostras de água coletadas para análise de coliformes totais, cloro residual e turbidez	0			100,00	60	Percentual	100	166,67
2. Encaminhar para análise 100% dos casos suspeitos de surto (suspeitos de presença de parasitos)	Proporção de Casos notificados de suspeita de surto com presença de parasitos encaminhados para análise parasitos)	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 20.2 - Aprimorar a vigilância em saúde em áreas contaminadas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar 100% das investigações sobre risco à saúde proveniente de áreas contaminadas	Proporção de Casos notificados de agravos à saúde em áreas contaminadas investigados	0			100,00	90	Percentual	100	111,11

DIRETRIZ Nº 21 - APRIMORAR O SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA ATUAR NOS CONDICIONANTES E DETERMINANTES DA SAÚDE

OBJETIVO Nº 21.1 - Controlar o risco sanitário relacionado ao consumo de produtos de interesse da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Atender 100% da demanda do Programa Paulista de Alimentos	Proporção de Amostras de alimentos coletadas em relação ao programado	0			100,00	90	Percentual	100	111,11
2. Atendimento de 100% das demandas relacionadas a queixas sobre produtos	Proporção de queixas sobre produtos atendidas	0			100,00	90	Percentual	100	111,11
3. Fiscalizar 20% dos locais de fabricação de produtos existentes no município	Proporção de Locais de fabricação de produtos fiscalizados	0			20,00	15	Percentual	42	280,00

OBJETIVO Nº 21.2 - Controlar o risco sanitário relacionado à prestação de serviços de saúde e de serviços de interesse da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Investigar 100% das notificações de risco à saúde relacionados a serviços de saúde e de interesse à saúde	Proporção de Notificações de risco à saúde por serviços de saúde e de interesse à saúde investigadas	0			100,00	90	Percentual	100	111,11

OBJETIVO Nº 21.3 - Controlar o risco sanitário relacionado aos locais de trabalho

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Investigar 100% dos locais responsáveis pela ocorrência dos acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos	Proporção de Notificações de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos investigadas	0			100,00	90	Percentual	100	111,11

OBJETIVO Nº 21.4 - Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológicos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Investigar 100% dos casos suspeitos envolvendo produtos tóxicos	Proporção de Notificações de casos suspeitos envolvendo produtos tóxicos investigados	0			100,00	90	Percentual	100	111,11

DIRETRIZ Nº 22 - APRIMORAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ATENÇÃO AO TRABALHADOR

OBJETIVO Nº 22.1 - Contribuir com as ações vinculadas à Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST) no estado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Notificar no Sinan os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Proporção de Casos de doenças / agravos relacionados ao trabalho notificados	0			100,00	90	Percentual	1,57	1,74

DIRETRIZ Nº 23 - APRIMORAR AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE RELACIONADAS AOS EXPOSTOS E INTOXICADOS

OBJETIVO Nº 23.1 - Contribuir junto ao Sistema Estadual de Toxicovigilância

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Notificar os casos de intoxicação exógena	Proporção de casos de Casos de intoxicação exógena notificados	0			100,00	90	Percentual	6,01	6,68

DIRETRIZ Nº 24 - APERFEIÇOAR OS MECANISMOS DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO SUS/SP

OBJETIVO Nº 24.1 - Realizar a pactuação Anual do rol dos indicadores de Saúde e de Gestão

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar a Pactuação Anual e acompanhar o desempenho dos indicadores	Pactuações anuais do rol de indicadores realizadas e acompanhadas	0			4	1	Número	1	100,00
2. Realizar a Pactuação do PAVISA - Plano de Ação em Vigilância Sanitária	Pactuações do Pavisa realizado	0			4	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 24.2 - Elaborar e monitorar os instrumentos de planejamento do SUS: Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2018-2021, Programações Anuais de Saúde (PAS) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Elaborar a Programação Anual no Período de 2018 a 2021	Programações anuais de saúde elaboradas	0			4	1	Número	1	100,00
2. Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2018 a 2021	Relatórios anuais de gestão elaborados	0			4	1	Número	1	100,00
3. Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021	Proporção de metas avaliadas	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

OBJETIVO Nº 24.3 - Expandir a rede de serviços de saúde 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Construir 01 (uma) Unidade de Saúde da Família em bairros mais distantes para o Programa Estratégia de Saúde da Família	Unidade de saúde da família construída	0			1	0	Número	0	0
2. Reformar/ampliar 03 (três) Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Unidades reformadas/ampliadas	0			3	1	Número	1	100,00
3. Construir o Centro Cirúrgico na UNICA-Jundiapéba	Centro cirúrgico da Única construído	0			1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 24.4 - Organizar medidas em parceria com a procuradoria Geral do Município visando fornecer subsídio técnico para as decisões judiciais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir as demandas judiciais por ações e serviços de saúde	Taxa de Redução de ordens judiciais por ações e serviços de saúde	0			10,00	2,5	Taxa	0	0

OBJETIVO Nº 24.5 - Fortalecer a capacidade de gestão da Secretaria 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Elaborar desenho da nova Estrutura Organizacional de Gestão	Desenho de Estrutura organizacional elaborado	0			1	0	Número	0	0
2. Elaborar desenho da nova Estrutura Organizacional de Gestão	Desenho de Distritalização sanitária elaborada	0			1	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 25 - DISSEMINAR E QUALIFICAR A POLÍTICA ESTADUAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS/SP

OBJETIVO Nº 25.1 - Promover processos educativos e de apoio em humanização por meio de encontros de gestores e trabalhadores a partir da política Nacional de Humanização

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar encontros e oficinas para promoção de processos educativos e de apoio em humanização	Eventos realizados	0			12	3	Número	3	100,00

OBJETIVO Nº 25.2 - Manter a Política de Alta Humanizada no Hospital Municipal de Mogi das Cruzes - HMMC

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Promover e garantir a Alta Humanizada Multiprofissional, com garantia de consulta na Atenção Básica ou Especializada, para seguimento do tratamento	Proporção de altas hospitalares qualificadas	0			100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 26 - FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL DO SUS/SP

OBJETIVO Nº 26.1 - Garantir as condições materiais, técnicas, administrativas e financeiras para o funcionamento regular do Conselho Municipal de Saúde - CMS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar reuniões mensais	Reuniões ordinárias realizadas	0			48	12	Número	12	100,00

OBJETIVO Nº 26.2 - Assegurar a realização de Conferências de Saúde - CMS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar Conferência de Saúde	Conferência municipal de saúde realizada	0			1	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 26.3 - Avaliar, monitorar e emitir parecer da execução do Plano Municipal de Saúde - SMS, da Programação Anual de Saúde - PAS e do Relatório Anual de Gestão - RAG

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Acompanhar e aprovar com parecer, conforme normas e prazos legais, 100% do Plano Municipal de Saúde - PMS, da Programação Anual de Saúde - PAS e do Relatório Anual de Gestão - RAG	Proporção de Pareceres emitidos em relação aos instrumentos de gestão avaliados	0			100,00	100	Percentual	33	33,00

OBJETIVO Nº 26.4 - Manter a Política Municipal de Educação Permanente para os Conselheiros Municipais de Saúde, com a finalidade de fortalecer a participação social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Eventos de capacitação realizados	0			4	1	Número	1	100,00

OBJETIVO Nº 26.5 - Fortalecer os instrumentos de comunicação para a valorização e divulgação das ações do CMS e seu papel no Sistema Único de Saúde - SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manter e aprimorar os instrumentos de comunicação para a valorização e divulgação das ações do CMS e seu papel no Sistema Único de Saúde - SUS	Quantidade de Atualizações de conteúdo de comunicação (notícias, atas, deliberações, decretos, portarias) disponibilizadas em meios de divulgação	0			48	12	Número	12	100,00

OBJETIVO Nº 26.6 - Viabilizar projeto de implantação e/ou implementação de Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde sob gestão municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar estudos sobre a viabilidade técnica, jurídica, estrutural, organizacional, orçamentária e financeira para propor ao Executivo, projeto para a instalação de Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde sob gestão municipal	Estudo de viabilidade de implantação de conselhos gestores realizado	0			1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 26.7 - Fortalecer a Ouvidoria como instrumento de gestão

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar o Sistema Informatizado de Ouvidoria da SMS em 90% dos serviços - equipamentos sob gestão municipal, com ouvidoria implantada	Proporção de Serviços com ouvidoria informatizada implantada	0			90,00	50	Percentual	50	100,00

DIRETRIZ Nº 27 - QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS PARA O SUS/SP

OBJETIVO Nº 27.1 - Ampliar a oferta de capacitações e estimular parcerias para novos projetos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar número de capacitações	Treinamentos e capacitações realizadas	0			48	12	Número	8	66,67

DIRETRIZ Nº 28 - VALORIZAR E FORTALECER A GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS DA SMS

OBJETIVO Nº 28.1 - Implantar a NOB RH

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos no SUS	NOB RH implantada	0			1	0	Número	0	0

OBJETIVO Nº 28.2 - Revisar o quadro de recursos humanos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Quadro de recursos humanos revisados de acordo com a necessidade dos serviços	Quadro de RH revisado	0			1	0	Número	1	0

DIRETRIZ Nº 29 - DESENVOLVER A POLÍTICA MUNICIPAL DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 29.1 - Ampliar a informatização da SMS e da rede de serviços, estimulando a integração dos diversos sistemas de informação utilizados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar Polo especializado em Hardware, estruturas de rede, sistemas e aplicações para viabilizar a informatização da rede e integração de sistemas	Proporção de Serviços de atenção à saúde, de gestão e de apoio informatizados e integrados em rede e aos sistemas de informação doSUS	0			80,00	65	Percentual	65	100,00

OBJETIVO Nº 29.2 - Implantar sistema de regulação de consultas e exames especializados no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Agilizar e melhorar o controle do complexo regulador municipal	Sistema de regulação de consultas e exames implantado	0			1	0	Número	0	100,00

DIRETRIZ Nº 30 - DIFUSÃO E DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO

OBJETIVO Nº 30.1 - Apoiar o desenvolvimento de pesquisas de interesse para o SUS contemplando os eixos prioritários do Plano 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Desenvolvimento de projeto de pesquisas no âmbito municipal	Estudos e projetos desenvolvidos	0			8	2	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 31 - IMPLANTAR AÇÕES DE MITIGAÇÃO DE MUDANÇAS CLIMÁTICAS NA SMS

OBJETIVO Nº 31.1 - Instituir soluções de sustentabilidade nos novos projetos de equipamentos 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 2019	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Projetos de novos equipamentos com soluções de sustentabilidade instituídos	Novos serviços com soluções de sustentabilidade implantados	0			3	0	Número	0	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Revisar as Linhas de Cuidado relacionadas ao (à): Hipertensão Arterial e Diabetes, Pré Natal (Gestação), Parto, Puerpério, Saúde da Criança, da Mulher, do Homem e do Idoso	2
	Desenvolvimento de projeto de pesquisas no âmbito municipal	0
	Implantar Polo especializado em Hardware, estruturas de rede, sistemas e aplicações para viabilizar a informatização da rede e integração de sistemas	65,00
	Quadro de recursos humanos revisados de acordo com a necessidade dos serviços	1
	Implantar a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos no SUS	0
	Ampliar número de capacitações	8
	Implantar o Sistema Informatizado de Ouvidoria da SMS em 90% dos serviços - equipamentos sob gestão municipal, com ouvidoria implantada	50,00
	Realizar estudos sobre a viabilidade técnica, jurídica, estrutural, organizacional, orçamentária e financeira para propor ao Executivo, projeto para a instalação de Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde sob gestão municipal	0
	Manter e aprimorar os instrumentos de comunicação para a valorização e divulgação das ações do CMS e seu papel no Sistema Único de Saúde e SUS	12
	Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	1
	Acompanhar e aprovar com parecer, conforme normas e prazos legais, 100% do Plano Municipal de Saúde - PMS, da Programação Anual de Saúde - PAS e do Relatório Anual de Gestão - RAG	33,00
	Realizar Conferência de Saúde	1
	Realizar reuniões mensais	12
	Realizar encontros e oficinas para promoção de processos educativos e de apoio em humanização	3
	Elaborar desenho da nova Estrutura Organizacional de Gestão	0
	Reduzir as demandas judiciais por ações e serviços de saúde	0,00
	Construir 01 (uma) Unidade de Saúde da Família em bairros mais distantes para o Programa Estratégia de Saúde da Família	0
	Elaborar a Programação Anual no Período de 2018 a 2021	1
	Reduzir a taxa de prevalência dos casos novos de hanseníase	0,22
	Reduzir a incidência de casos de sífilis congênita notificados	57
Apoiar a realização de ações para a saúde da população LGBT, bem como ações de prevenção à homofobia e transfobia	0	
Capacitação da equipe multiprofissional na Atenção Básica	100,00	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Organizar a linha de cuidados da saúde do adolescente	0
	Implementar ações visando a ação integral à Saúde do Homem	0
	Apoiar tecnicamente, na notificação das doenças e agravos de notificação e disponibilizar medicação específica	100,00
	Preencher o campo raça/cor nos sistemas de informação do SUS: SIH, SIM e SINAN, SIA/APAC	100,00
	Garantir o funcionamento e implementação das ações da EMAD	76,91
	Qualificar as equipes para o atendimento à HAS e DM na rede de atenção primária	100,00
	Reduzir taxa de mortalidade prematura por Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus	364,48
	Implementar as ações de Práticas Integrativas em Saúde	0,00
	Implementar a rede de matriciamento em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família	40,00
	Manter busca ativa e seguimento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero	62,00
	Implementação do programa de planejamento familiar	100,00
	Manter busca ativa e seguimento/tratamento de mulheres com exames de mamografia alterados	60,00
	Implementar ações relativas ao aleitamento materno nas maternidades privadas	0
	Monitorar o atendimento às gestantes que realizam pré-natal do município	100,00
	Realizar o atendimento de 100% das gestantes encaminhadas para o serviço de alto risco	100,00
	Implementar a Rede Cegonha através do Programa Mãe Mogiana	75,00
	Garantir pelo menos 07 (sete) consultas no Pré Natal	78,98
	Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município	100,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	10,99
	Confecção de próteses totais e parciais para a população > 50 (cinquenta) peças/mês	0
	Atendimento em atenção especializada em Saúde Bucal, referenciada pelas UBS ou Estratégia de Saúde da Família	0
	Educação continuada / capacitação com cursos de atualização sobre temas direcionados para melhoria no atendimento na Atenção Básica	100,00
	Exame bucal com finalidade preventiva e educativa	1
	Atendimento clínico e educativo às gestantes de alto risco	100,00
	Aumentar a cobertura das escolas municipais (atualmente cobertura de 70%)	74,00
	Realização de concurso público para cargo regulamentado em 2.008 (atuação com o cirurgião dentista)	0
	Adequar o número de cirurgiões dentistas, através de concurso público para atuar nas Unidades Básicas de Saúde e aumentar a cobertura populacional (atualmente cobertura de 30%) / Aumentar número de Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família	28,25
	Avaliação trimestral de 100% das Unidades / Equipamentos gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS)	100,00
	Garantir o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família	35
	Aumentar cobertura populacional de Equipes de Saúde da Família/ Atenção básica	51,11
	Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família - PBF	45,70
	Implementar e adequar a infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde	26
	Elaborar desenho da nova Estrutura Organizacional de Gestão	0
	Reformar/ampliar 03 (três) Unidades Básicas de Saúde (UBS)	1
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2018 a 2021	1

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Notificar e tratar casos de Leishmaniose Visceral	0,00
	Reduzir a incidência de casos de HIV por transmissão vertical	0
	Criação de Serviço de Referência para atendimento de munícipes, vítimas de violência	0
	Disponibilizar Vacinas para atualização do calendário bem como em campanhas de vacinação	100,00
	Instituir a estratégia Creche Amiga da Amamentação	0,00
	Realizar grupo educativo relacionado à gestação, parto e puerpério em todas as Unidades Básicas de Saúde e de Saúde da Família	39,00
	Diminuir o número de crianças com alto risco de cárie (média atual de 32%)	31,00
	Ampliar número de equipes aderidas ao Programa de Melhoria e Acesso à Qualidade - PMAQ	100,00
	Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021	100,00
	Ampliar a cobertura dos casos de Tuberculose no Tratamento Diretamente observado	39,44
	Estimular Política Pública de Incentivo da Cultura da Paz, com Serviço de Atenção aos Agressores	0
	Ampliar as ações educativas relacionadas ao aleitamento materno nos equipamentos de saúde municipais	16
	Distribuir 01 (um) frasco de repelente por mês, oportunamente às gestantes, até o término da gestação	0,00
	Intensificar utilização dos sistemas de informação em saúde	100,00
	DST - (IST - Infecção Sexualmente Transmissível)	2,78
	Intensificação das ações do Comitê Municipal de Prevenção à Violência	1
	Garantir e aprimorar o atendimento em saúde bucal às gestantes através do Programa Sorriso Maternal	0,00
	Melhorar a qualidade dos encaminhamentos às especialidades diminuindo o tempo de espera para consulta	0
	Implantar o serviço de Consultório de Rua	0
	AIDS	21,76
	Hepatites Virais - aumentar a taxa de detecção	10,09
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Avaliar a Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes e SCMMC, inserida na estratégia Santa Casa SUSTentável	85,00
	Projetos de novos equipamentos com soluções de sustentabilidade instituídos	0
	Desenvolvimento de projeto de pesquisas no âmbito municipal	0
	Agilizar e melhorar o controle do complexo regulador municipal	0
	Implantar Polo especializado em Hardware, estruturas de rede, sistemas e aplicações para viabilizar a informatização da rede e integração de sistemas	65,00
	Quadro de recursos humanos revisados de acordo com a necessidade dos serviços	1
	Implantar a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos no SUS	0
	Ampliar número de capacitações	8
	Implantar o Sistema Informatizado de Ouvidoria da SMS em 90% dos serviços - equipamentos sob gestão municipal, com ouvidoria implantada	50,00
	Realizar estudos sobre a viabilidade técnica, jurídica, estrutural, organizacional, orçamentária e financeira para propor ao Executivo, projeto para a instalação de Conselhos Gestores nas Unidades de Saúde sob gestão municipal	0
	Manter e aprimorar os instrumentos de comunicação para a valorização e divulgação das ações do CMS e seu papel no Sistema Único de Saúde e SUS	12
	Capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	1
	Acompanhar e aprovar com parecer, conforme normas e prazos legais, 100% do Plano Municipal de Saúde - PMS, da Programação Anual de Saúde - PAS e do Relatório Anual de Gestão - RAG	33,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Realizar Conferência de Saúde	1
	Realizar reuniões mensais	12
	Promover e garantir a Alta Humanizada Multiprofissional, com garantia de consulta na Atenção Básica ou Especializada, para seguimento do tratamento	100,00
	Elaborar desenho da nova Estrutura Organizacional de Gestão	0
	Reduzir as demandas judiciais por ações e serviços de saúde	0,00
	Elaborar a Programação Anual no Período de 2018 a 2021	1
	Implementar ações visando a ação integral à Saúde do Homem	0
	Preencher o campo raça/cor nos sistemas de informação do SUS: SIH, SIM e SINAN, SIA/APAC	100,00
	Implantar linha de cuidados para o cuidado da pessoa com diagnóstico do transtorno do espectro do autismo e seus familiares	0
	Acompanhar o desenvolvimento de acessibilidade nos serviços de saúde	25,00
	Desenvolver instrumentos para o monitoramento e avaliação da rede de cuidados à pessoa com deficiência	0
	Implantar o serviço do CAPS AD no âmbito municipal	0
	Garantir o funcionamento das Unidades de Saúde Mental (custeio de recursos humanos, materiais, equipamentos)	3
	Ampliar a realização de exames de mamografia	0,39
	Ampliar a realização de exames citopatológicos do colo do útero	0,53
	Implantação da maternidade municipal e/ou ampliação do número de leitos obstétricos na Santa Casa	0
	Avaliação trimestral de 100% das Unidades / Equipamentos gerenciados por Organizações Sociais de Saúde (OSS)	100,00
	Avaliar a Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes $\hat{=}$ SCMMC, inserida na estratégia Santa Casa SUSstável	1
	Elaborar desenho da nova Estrutura Organizacional de Gestão	0
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2018 a 2021	1
	Implantar o serviço de Acolhimento Adulto no âmbito municipal	0
	Avaliação trimestral de 100% da rede hospitalar inserida na estratégia Santas Casas Sustentáveis e Outros Auxílios/Subvenção	100,00
	Avaliar a Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes $\hat{=}$ SCMMC, inserida na estratégia Santa Casa SUSstável	1
	Construir o Centro Cirúrgico na UNICA-Jundiapéba	0
	Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021	100,00
	Implantar o serviço de Atenção Psicossocial Infantil no âmbito municipal	0
	Avaliar o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes $\hat{=}$ HMMC, inserido no Programa Outros Auxílios/Subvenção 2017 da Secretaria de Estado de Saúde $\hat{=}$ SESSP	85,00
	Implantar o segundo serviço residencial terapêutico no âmbito municipal	0
	Avaliar o Hospital Municipal de Mogi das Cruzes $\hat{=}$ HMMC, inserido no Programa Outros Auxílios/Subvenção 2017 da Secretaria de Estado de Saúde $\hat{=}$ SESSP	1
	Avaliar/monitorar a Unidade Clínica Ambulatorial $\hat{=}$ UNICA $\hat{=}$ Jundiapéba	100,00
	Monitorar utilização das vagas disponibilizadas pela Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde $\hat{=}$ CROSS $\hat{=}$ HMMC, SCMMC, SESSP	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Promover o acesso à 100% dos medicamentos sob gestão municipal	100,00
	Acompanhar e aprovar com parecer, conforme normas e prazos legais, 100% do Plano Municipal de Saúde - PMS, da Programação Anual de Saúde - PAS e do Relatório Anual de Gestão - RAG	33,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Elaborar a Programação Anual no Período de 2018 a 2021	1
	Qualificar os Serviços de Assistência Farmacêutica	100,00
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2018 a 2021	1
	Promover o Uso Racional de Medicamentos	1
	Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021	100,00
	Aumentar os pontos de coleta do programa jogue certo	9
	Aumentar número de pacientes do programa medicamento em casa	4,70
	Exportar base de dados de informação da assistência farmacêutica para Webservice do MS	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% das coletas de amostras de água de consumo humano	60,00
	Ampliar número de capacitações	8
	Acompanhar e aprovar com parecer, conforme normas e prazos legais, 100% do Plano Municipal de Saúde - PMS, da Programação Anual de Saúde - PAS e do Relatório Anual de Gestão - RAG	33,00
	Elaborar a Programação Anual no Período de 2018 a 2021	1
	Notificar os casos de intoxicação exógena	6,01
	Notificar no Sinan os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	1,57
	Investigar 100% dos casos suspeitos envolvendo produtos tóxicos	100,00
	Investigar 100% dos locais responsáveis pela ocorrência dos acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos	100,00
	Investigar 100% das notificações de risco à saúde relacionados a serviços de saúde e de interesse à saúde	100,00
	Atender 100% da demanda do Programa Paulista de Alimentos	100,00
	Realizar 100% das investigações sobre risco à saúde proveniente de áreas contaminadas	100,00
	Encaminhar para análise 100% dos casos suspeitos de surto (suspeitos de presença de parasitos)	100,00
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2018 a 2021	1
	Realizar a Pactuação do PAVISA - Plano de Ação em Vigilância Sanitária	1
	Atendimento de 100% das demandas relacionadas a queixas sobre produtos	100,00
	Fiscalizar 20% dos locais de fabricação de produtos existentes no município	42,00
	Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Notificar e investigar 100% das doenças e agravos notificados	97,00
	Ampliar número de capacitações	8
	Acompanhar e aprovar com parecer, conforme normas e prazos legais, 100% do Plano Municipal de Saúde - PMS, da Programação Anual de Saúde - PAS e do Relatório Anual de Gestão - RAG	33,00
	Elaborar a Programação Anual no Período de 2018 a 2021	1
	Realizar a Pactuação Anual e acompanhar o desempenho dos indicadores	1
	Notificar no Sinan os acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	1,57
	Apoiar a ampliação da notificação de violência interpessoal / autoprovocada em 8%. (Linha de base: média do último quadriênio)	2.470,00
	Manter o controle monitoramento na região de Taiapuê quanto a Febre Maculosa Brasileira	100,00
	Investigar 100% dos casos notificados no município	0,00
	Reduzir a taxa de prevalência dos casos novos de hanseníase	0,22
	Reduzir a incidência de casos de sífilis congênita notificados	57

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Participar junto com o GVE - Mogi das Cruzes nas Investigações de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) por bactérias multirresistentes e Garantir o atendimento, tratamento e acompanhamento dos casos de esporotricose	100,00
	Monitorar a manutenção de erradicação da poliomielite	0
	Assegurar a confirmação laboratorial em 90% (conforme parâmetro nacional) dos casos notificados de sarampo e rubéola	95,75
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2018 a 2021	1
	Notificar e tratar casos de Leishmaniose Visceral	0,00
	Monitorar o envio de amostras para controle de raiva	100,00
	Reduzir a incidência de casos de HIV por transmissão vertical	0
	Ampliar para 55% a identificação da etiologia dos casos notificados de meningite bacteriana	42,86
	Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021	100,00
	Notificar 100% das epizootias em primatas não humanos	100,00
	Ampliar a cobertura dos casos de Tuberculose no Tratamento Diretamente observado	39,44
	Fortalecer as ações dos Hospitais Sentinela de Coqueluche e Síndrome Gripal no município	100,00
	Monitorar os casos notificados suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika	100,00
	DST - (IST - Infecção Sexualmente Transmissível)	2,78
	AIDS	21,76
	Investigar no mínimo 80% dos óbitos por dengue em até 48 horas	0,00
	Hepatites Virais - aumentar a taxa de detecção	10,09
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família - PBF	50,00
	Acompanhar e aprovar com parecer, conforme normas e prazos legais, 100% do Plano Municipal de Saúde - PMS, da Programação Anual de Saúde - PAS e do Relatório Anual de Gestão - RAG	33,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	10,99
	Elaborar a Programação Anual no Período de 2018 a 2021	1
	Elaborar o Relatório Anual de Gestão (RAG) no período de 2018 a 2021	1
	Monitorar e avaliar 100% das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021	100,00

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	82.908,00	82.908,00
	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	115.891.869,96	13.099.161,20	1.502.660,50	N/A	N/A	N/A	N/A	130.493.691,66
	Capital	N/A	1.736.379,69	1.440.559,80	10.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.187.239,49
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	59.523.024,31	75.058.248,46	8.400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	142.981.272,77
	Capital	N/A	23.000.000,00	648.622,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	23.648.622,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.583.161,70	2.395.611,18	788.237,06	N/A	N/A	N/A	N/A	6.767.009,94
	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	N/A	257.686,24	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	257.686,24
	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	1.680.000,00	1.633.812,96	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.313.812,96
	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	N/A	40.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	40.000,00
	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: 09/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Do total de 133 metas do plano quadrienal, 27 delas tinham previsão do valor "0" na programação de 2019. Assim, considerou-se 106 metas relevantes para estimação dos alcances de metas. No caso concreto, 71 metas tiveram alcance igual ou superior a 100%, significando que a superação plena de todas as metas previstas na respectiva programação (sem considerar as consecuições parciais de metas) resultou em um alcance total ou agregado de 67%.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	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	374,20	382,95	97,70	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	100,00	105,30	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	98,00	98,20	100,20	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	75,00	75,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	97,00	96,40	99,40	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	80,00	88,90	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	25	57	43,90	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	60,00	61,47	102,50	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	0,50	0,54	108,00	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	0,35	0,41	117,10	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	48,00	48,45	99,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13,00	11,42	113,80	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	11,50	10,99	104,60	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	2	3	66,60	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	50,00	51,11	102,20	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	50,00	40,06	80,12	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	28,50	28,25	99,00	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	12,00	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	98,00	99,25	101,30	Percentual

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

Data da consulta: 09/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

1. Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Diretriz Nacional: reduzir e prevenir os 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representem a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e

pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Menor-melhor **Unidade de Medida:** % / 100.000

Descrição do Indicador: Contribui para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNTs e em seus fatores de risco.

Método de Cálculo: Para taxa: fator multiplicador 100.000

Numerador: número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID- 10: I00- I99; C00-C97; J30-J98; E10 - E14, em determinado ano e local.

Parâmetro Nacional de Referência: Redução de 2% ao ano Parâmetro Estadual de Referência: 320,40

Meta Municipal: 374,20

Resultado 2018: 381,98

2019: 382,95

Meta alcançada: não

Ações necessárias para o alcance das metas: apresentamos um aumento em relação ao ano anterior. Necessário ampliar as ações e políticas públicas que estão sendo desenvolvidas para redução da mortalidade prematura por DCNT. Indicador de difícil alcance visto tratar-se também de conscientizar o paciente a adquirir hábitos saudáveis, gerando melhor qualidade de vida e isto envolve mudança comportamental.

2. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade de os óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Tipo de Indicador: Específico **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** % de óbito MIF

Descrição do Indicador: Número de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos e óbitos maternos fora da faixa etária de 10 a 49 anos investigados e notificados no módulo do SIM, por 100, no total de óbitos de mulheres de 10 a 49 anos e óbitos maternos fora da faixa etária de 10 a 49 anos residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado, este indicador está de acordo com a Portaria nº 1.119, de 05/06/2008, óbitos maternos e os óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos de idade), independentemente da causa declarada, são considerados eventos de investigação obrigatória. Ou seja, detectar casos de óbitos maternos não declarados, ou descartar, após investigação, a possibilidade de os óbitos destas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada

no registro original. Além disso, levantar fatores determinantes e subsidiar a adoção de medidas que possam evitar a ocorrência de eventos semelhantes. Trata-se, portanto, de um indicador direto da qualidade da vigilância epidemiológica do óbito materno nas estruturas responsáveis por esta ação, além de ser um indicador indireto da qualidade dos dados de mortalidade materna. A vigilância de óbitos se enquadra no conceito de vigilância epidemiológica que compreende o conhecimento dos determinantes dos óbitos maternos, infantis, fetais e com causa mal definida e a proposição de medidas de prevenção e controle. Para incorporar o uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência as ações de vigilância devem ser implementadas da seguinte forma: identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos.

Método de Cálculo: Para porcentagem: fator multiplicador = 100

Numerador: Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM.

Denominador: Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM.

Parâmetro Nacional de Referência: 2017 = 90%; 2018 = 90%; 2019 = 90%

Parâmetro Estadual de Referência: Investigar 89% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).

Meta Municipal: 95%

Resultado 2018: 97,83%

2019: 105,3%

Meta alcançada: sim

Ações necessárias para o alcance das metas: apesar de ter alcançado a meta, o Comitê de investigação refere uma dificuldade de acesso aos casos de óbitos domiciliares, ocorridos em outros municípios, assim como casos em hospitais privados.

3. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-

melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Mede a qualidade das informações sobre causa de mortalidade, a partir da aferição da participação dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Método de Cálculo: Para porcentagem: fator multiplicador = 100

Numerador: Total de óbitos não fetais com causa básica definida* * (óbito com causa básica distinta do capítulo XVIII da CID-10)

Denominador: Total de óbitos não fetais.

Parâmetro Nacional de Referência: \hat{z}

95%. Parâmetro Estadual de Referência:

\hat{z} **95%. Meta Municipal: 98%**

Resultado 2018: 98,53%

2019: 100,2%

Meta alcançada: sim

Ações necessárias para o alcance das metas: Os indicadores dependem da qualidade e agilidade na atualização do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). O departamento de vigilância epidemiológica incorporou o uso da informação e adotou medidas junto aos hospitais para garantir a qualidade das investigações.

4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Objetivo: As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual:

\hat{z} a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por *Haemophilus influenzae* tipo B e hepatite B;

\hat{z} a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil;

\hat{z} a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e

\hat{z} a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Evidenciam-se que as vacinas integrantes do Calendário Básico de Vacinação da Criança possuem cobertura de acordo com o preconizado pelo PNI.

Método de Cálculo: Fator multiplicador = 100

Numerador: Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada

Denominador: 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, pneumocócica 10- valente, Poliomielite e Tríplice viral.

Parâmetro Nacional de Referência: 75%

Parâmetro Estadual de Referência:

75%. Meta Municipal: 75%

Resultado 2018: 97,83%

2019: 75%

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: apesar de atingirmos a meta, diminuimos o resultado em relação ao ano anterior por conta desabastecimento da Pentavalente em todo o país.

5. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Percentual de casos de DNCI notificados cuja investigação foi encerrada oportunamente, ou seja, notificações com o diagnóstico final e a data do encerramento preenchido dentro do prazo estabelecido para cada doença/agravo. O encerramento da investigação dos casos notificados deverá ser efetuado dentro de um prazo de tempo estabelecido por normas técnicas, que varia de acordo com a doença/agravo notificado.

Método de Cálculo: Para porcentagem: fator multiplicador = 100

Numerador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação

Denominador: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da

avaliação.

Parâmetro Nacional de Referência:
55,2%. Parâmetro Estadual de
Referência: 72%. Meta Municipal: 97%

Resultado 2018: 92%

2019: 96,40%

Meta alcançada: não

Justificativas das Metas Propostas: o município estipulou uma meta bem superior ao estado e união. O departamento está garantindo a qualidade e efetividade dos serviços de vigilância epidemiológica apesar de não ter alcançado a meta.

6. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

Objetivo: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Método de Cálculo: Para porcentagem: fator multiplicador = 100

Numerador: Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação. Denominador:

Denominador: Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local.

Parâmetro Nacional de Referência: >
88%. Parâmetro Estadual de Referência:
90% Resultado 2018: 62,50%

2019: 80%

Meta alcançada: Não

Justificativas das Metas Propostas: Em 2019 tivemos 80% de cura, um óbito e um abandono. Necessidade de aumentar as atividades de controle da hanseníase como um todo, e em particular no correto preenchimento da ficha de notificação compulsória e dos boletins de acompanhamento dos casos registrados.

7. Número de Casos Autóctones de Malária.

Indicador que não se aplica em nosso município. Não pactuado no estado de São Paulo.

8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, consequentemente, a sífilis congênita.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Menor-melhor **Unidade de Medida:** Número absoluto

Descrição do Indicador: Mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. **Método de Cálculo:** Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.

Parâmetro Nacional de Referência: Casos: 2010 = 6.944; 2011 = 9.484; 2012 = 11.630; 2013 = 13.967; 2014 = 16.161;

2015 = 19.228.

Parâmetro Estadual de Referência: Incentivar e monitorar 100% dos municípios do estado de São Paulo para eliminação da Sífilis Congênita (SC). Meta para 2019 = 3.801.

Municípios com zero casos em 2016 - Meta: um caso;

Municípios com um caso ou mais casos em 2016 é Meta: manter o número de casos.

Justificativa meta: Observa-se curva de crescimento médio de mais de 12% ao ano, recomendando a necessidade de rever os valores previstos nas pactuações anteriores. Torna-se realista apresentar metas que possibilitem conter o crescimento e criar condições para redução consistente (em taxas de redução crescentes de 5 a 30%) dos resultados dos indicadores, com a implantação das medidas de melhoria da assistência no pré-natal, e da vigilância e prevenção da sífilis na atenção primária.

Meta Municipal: 25

Resultado 2018:25

2019: 57

Meta alcançada: não

Justificativas das Metas Propostas: Ampliar o diagnóstico da gestante e de parceiro sexual com sífilis no pré-natal e realizar tratamento oportuno, realização de busca ativa, oferta de tratamento para o parceiro, acompanhamento da criança com sífilis até os 18 meses, conscientizar profissionais de saúde e usuários para importância da realização de 03 testes, conforme protocolo, para as gestantes, e da importância do atendimento do homem durante o pré-natal.

9. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Menor-

melhor **Unidade de Medida:** Número absoluto

Descrição do Indicador: Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência

Método de Cálculo: Número absoluto de casos

Parâmetro Nacional de Referência: Casos: 2010 = 517; 2011 = 453; 2012 = 474; 2013 = 438; 2014 = 389.

Parâmetro Estadual de Referência: 29 casos. Municípios com um caso ou mais em 2016 - Meta: manter o número de casos.

Meta Municipal: 0

Resultado 2018: 0

2019: 0

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: Realizado oferta de diagnóstico à gestante e parceiro, conforme preconizado pela Rede Cegonha, tratamento da gestante e recém-nascido com medicamento ARV no pré-natal, parto e puerpério; disponibilizado fórmula infantil para crianças expostas ao HIV até o 18º mês, realizado seguimento das crianças expostas durante 18 meses ou até confirmar o controle da transmissão vertical.

10. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir os 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-
melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da água para consumo humano, inferindo a qualidade da água consumida pela população.

Método de Cálculo: Passo 1 - Calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT):
Numerador: Número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância Denominador: Total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais

Passo 2 - Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (PT): Numerador: Número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância Denominador: Total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez

Passo 3 - Calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (PCRL):
Numerador: Número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância Denominador: Total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre

Passo 4 - Calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez:

Atenção: O método de cálculo utilizado para avaliar o atendimento do indicador considera a média aritmética ponderada dos percentuais de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, turbidez e cloro residual livre. Os pesos foram estabelecidos de acordo com a importância sanitária dos parâmetros de avaliação da qualidade da água para consumo humano. Estabeleceu-se o maior peso (1,2) para o Percentual de Análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (PCT), uma vez que sua presença pode ser interpretada como ausência de cloro residual livre e presença de organismos patogênicos que indicam a falha ou insuficiência do tratamento da água e potenciais riscos à saúde pública.

Parâmetro Nacional de Referência: Ampliar em 10% pontos percentuais, a proporção de análises

Parâmetro Estadual de Referência: Ampliar o número de coletas de amostras de vigilância de água para análises laboratorial de potabilidade, programadas no âmbito do PROÁGUA, correspondente ao mínimo de 60% do estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo

humano.

Meta municipal Municípios que coletaram \geq 60% das amostras previstas na Diretriz Nacional em 2016 - Meta: Manter o realizado em 2016; Municípios que coletaram entre 40% e menos do que 60% das amostras previstas na Diretriz Nacional em 2016 - Meta: ampliar para 60% da Diretriz Nacional; Municípios que coletaram entre 30% e menos do que 40% das amostras previstas na Diretriz Nacional em 2016 - Meta: ampliar para 50% da Diretriz Nacional; Municípios que coletaram menos de 30% das amostras previstas na Diretriz Nacional em 2016 - Meta: ampliar 40% da Diretriz Nacional.

Meta Municipal: 60%

Resultado 2018: 59,78%

2019: 61,47%

Meta alcançada: Sim

Justificativas das Metas Propostas: De acordo com as Diretrizes Nacionais de Vigilância Ambiental em Saúde, os Municípios com mais de 100 mil habitantes devem realizar no mínimo 40 coletas/análises mensais de amostra de água para consumo humano. Apesar da meta alcançada, Mogi das Cruzes tem capacidade para otimizar o número de coletas se a capacidade laboratorial do Instituto Adolf Lutz for repactuada a maior.

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.

Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população (WHO, 2002). A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos

Tipo de Indicador: Universal

Polaridade / Sentido: Maior-melhor

Unidade de Medida: Razão (Procedimento (Exame citopatológico) por mulher na faixa etária)

Descrição do Indicador: Razão entre o número de exames citopatológicos do colo do útero realizados e pagos pelo SUS em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária, em três anos, na mesma região. Expressa a produção de exames realizados a partir da capacidade instalada de oferecer exames citopatológicos para a população alvo (população feminina de 25 a 64 anos).

Método de Cálculo: Numerador: Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflorarastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento.

Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3

Parâmetro Nacional de Referência: Série histórica: 2010: 0,54; 2011: 0,54; 2012: 0,51; 2013: 0,48; 2014: 0,45; e 2015: 0,42

Parâmetro Estadual de Referência: 0,48

Meta Municipal: 0,5

Resultado 2018: 0,55

2019: 0,54

Meta alcançada: Sim

Justificativas das Metas Propostas: necessidade de maior envolvimento das equipes de atenção primária para ampliação das coletas da citologia para melhorar a meta apesar de alcançada.

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.

Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-

melhor **Unidade de Medida:** Razão

Descrição do Indicador: Número de mamografias para rastreamento realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, em dois anos.

Método de Cálculo: Numerador: Soma da frequência do número de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento.

Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2

Parâmetro Nacional de Referência: Série histórica: 2010: 0,20; 2011: 0,23; 2012: 0,27; 2013: 0,30; 2014: 0,32 e 2015: 0,31.

Parâmetro Estadual de Referência: 0,35

Meta Municipal: 0,35

Resultado 2018: 0,38

2019: 0,41

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: apesar da meta alcançada, o município tem mamógrafos em quantidade suficiente para a população. Esforços devem ser realizados para melhorar a captação dessa faixa etária.

13. Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.

Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Percentual de parto normal SUS e suplementar

Método de Cálculo: Para porcentagem: Fator de Multiplicação: 100

Numerador: número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano

Denominador: número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano

Parâmetro Nacional de Referência: 70% de partos normais, admitindo-se até 30% de partos cesáreos.

Segundo os parâmetros internacionais, a necessidade de cesarianas é de 15 a 25% dos partos (Fonte: OMS, 1996).

Parâmetro Estadual de Referência: 42%

Meta Municipal: 48%

Resultado 2018: 49,50%

2019: 48,45%

Meta alcançada: Sim

Justificativas das Metas Propostas: necessidade de ambiência das unidades de saúde que atendem ao parto e Inserção do enfermeiro obstetra no cenário do parto de risco habitual. A meta foi atingida devido ao entendimento e grande esforço do serviço público em garantir assistência pré natal e no parto de forma humanizada e integral a gestante. No entanto, no estado de São Paulo vislumbramos dificuldades em manter ou aumentar a meta devido a promulgação da Lei que garante a vontade da gestante em realizar parto cesáreo.

14. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil.

Objetivo: Contribuir para a avaliação da adequação ao acesso a métodos contraceptivos pela população na faixa etária de 10 a 19 anos. Analisar a variação geográfica e temporal no acesso a métodos contraceptivos pela população na faixa etária de 10 a 19 anos, identificando situações de desigualdades e tendências que demandem ações e estudos e situações específicas. Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a Saúde do Adolescente

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Menor-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Percentual de nascidos vivos de mães adolescentes

Método de Cálculo:
$$\frac{\text{número de nascidos vivos de mães adolescentes residentes}}{\text{nascidos vivos de mães residentes}} \times 100$$
 Número de

Parâmetro Nacional de Referência:

Parâmetro Estadual de Referência: 10,5%

Meta Municipal: 13%

Resultado 2018: 11,99%

2019: 11,42%

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: apesar de atingirmos a meta, esforços deverão ser concentrados para as ações da política pública voltada para os adolescentes.

15. Taxa de mortalidade infantil. Indicador com tendência decrescente.

Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós- neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida. No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Menor-melhor **Unidade de Medida:** 0/00

Descrição do Indicador: Avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Avalia ainda acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.

Método de Cálculo: Análise de monitoramento e avaliação dos componentes separadamente: Primeiras 24 horas, neonatal precoce (0 a 6 dias), Neonatal Tardio (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano.

Taxa de Mortalidade Infantil = (número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.

Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce = (número de óbitos de residentes de 0 a 6 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.

Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia = (número de óbitos de residentes de 7 a 27 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.

Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal = (número de óbitos de residentes de 28 a 364 dias de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.

OBS. Para municípios com população menor que 100 mil habitantes não será calculada taxa. O indicador será representado pelo número absoluto de óbitos de crianças nas primeiras 24 horas, neonatal precoce (0 a 6 dias), Neonatal Tardio (7 a 27 dias), Pós-neonatal (28 a 364 dias), menor de 1 ano.

Fator multiplicador = 1.000

Numerador: Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano

Denominador: Número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano

Parâmetro Nacional de Referência: O índice considerado aceitável pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 10 mortes para cada mil nascimentos. Série histórica: 1990: 47,1; 1991: 44,4; 1992: 41,8; 1993: 39,5; 1994: 37,2;

1995: 35,1; 1996: 33,1; 1997: 31,2; 1998: 29,4; 1999: 27,7; 2000: 26,1; 2001: 24,9; 2002: 23,4; 2003: 22,5; 2004: 21,5; 2005: 20,4; 2006: 19,6; 2007: 18,6; 2008: 17,7; 2009: 16,8; 2010: 16; 2011: 15,3; 2012: 14,9; 2013: 14,4

Parâmetro Estadual de Referência: 10,73

Meta Municipal: 11,5

Resultado 2018: 11,50

2019: 10,99

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: apesar da meta ter sido alcançada, há a necessidade de capacitação constante dos profissionais envolvidos na assistência ao menor de 1 ano, sendo na rede ambulatorial quanto na privada, garantia de leitos de UTI neonatal e principalmente nos casos de cardiopatia e comprometimento maior dos comitês de mortalidade infantis com ações locais de prevenção do óbito infantil, estruturadas a partir da identificação das fragilidades locais.

16. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do número de óbitos maternos entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Menor-melhor **Unidade de Medida:** Número absoluto

Descrição do Indicador: Permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema

que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Método de Cálculo: Número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência.

Parâmetro Nacional de Referência: Série histórica: 2000: 1.677; 2001: 1.577; 2002: 1.655; 2003: 1.584; 2004: 1.641; 2005: 1.620; 2006: 1.623; 2007: 1.590; 2008: 1.681; 2009: 1.872; 2010: 1.719; 2011: 1.610; 2012: 1.583; 2013: 1.686; 2014: 1.739; 2015: 1.570

Parâmetro Estadual de Referência: 248

Resultado 2018: 5

2019: 3

Meta alcançada: Não

Justificativas das Metas Propostas: necessidade de capacitação constante dos profissionais envolvidos na assistência ao pré-natal, parto, aborto e puerpério, monitorar os fluxos entre a APS e a Atenção especializada, realizar os exames necessários, em tempo hábil, para garantir um pré-natal seguro e de qualidade, reavaliar protocolos.

17. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas loco regionais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais.

Fórmula: $(\frac{N^{\circ} \text{ de e SF} \times 3.450 + (N^{\circ} \text{ e AB} + N^{\circ} \text{ e SF equivalente}) \text{ em determinado local e período} \times 3.000}{\text{Estimativa da populacional do ano anterior}}) \times 100$

Método de Cálculo: Para porcentagem: Fator multiplicador = 100

Numerador: $N^{\circ} \text{ de e SF} \times 3.450 + (N^{\circ} \text{ e AB} + N^{\circ} \text{ e SF equivalente}) \times 3.000$ em determinado local

e período

Denominador: Estimativa da populacional do ano anterior

Parâmetro Nacional de Referência: Observa a realidade epidemiológica do ente federado

Parâmetro Estadual de Referência: 61%

Meta Municipal: 50%

Resultado 2018: 51,01%

2019: 51,11%

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: apesar da meta ter sido alcançada, há necessidade de aumento de cobertura populacional pelas equipes de atenção primária e estratégia de saúde da família, garantindo o atendimento da necessidade da população.

18. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Tipo de Indicador: Universal

Polaridade / Sentido: Maior-melhor

Unidade de Medida: %

Descrição do Indicador: O indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Método de Cálculo: Para porcentagem: Fator de multiplicação: 100

Numerador: Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano

Denominador: Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano

Parâmetro Nacional de Referência: Série histórica: 1º/2013: 73,2%; 2º/2013: 73,4%; 1º/2014: 73,3%;

2º/2014: 75,3%; 1º/2015: 73,9%; 2º/2015: 76,8%; 1º/2016: 72,5%

Parâmetro Estadual de Referência: 74%

Meta Municipal: 50%

Resultado 2018: 40,05%

2019: 40,06% (dados preliminares com tendência a acréscimo. Aguardando consolidação oficial dos dados).

Meta alcançada: Não

Justificativas das Metas Propostas: necessidade de ampliação das equipes para aumentar cobertura de Estratégia de Saúde da Família e ações que viabilizem a integração entre os setores de educação, saúde e assistência.

19. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.

Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Mede a ampliação de acesso a saúde bucal pela população.

Método de Cálculo: Para porcentagem: Fator multiplicador: 100

Numerador: ((nº e SB*3.450) + (nº e SB equivalentes*3.000)) em determinado local e período. Denominador: população no mesmo local e período

Parâmetro Nacional de Referência: Considera a realidade epidemiológica do ente federado

Parâmetro Estadual de Referência: 34%

Meta Municipal: 28,50%

Resultado 2018: 28,46

2019: 28,25%

Meta alcançada: não

Justificativas das Metas Propostas: tendo em vista o impacto econômico na arrecadação municipal o cargo do profissional ASB/TSB encontra-se em fase de criação e estudo de impacto financeiro. Concomitantemente a tal fato, há projeto para implantação para pelo menos mais quatro equipes em ESF.

20. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva. Esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA; (II) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; (III) atividades educativas para população; (IV) atividades educativas para o setor regulado; (V) recebimento de denúncias; (VI) atendimento de denúncias; e (VII) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: O indicador é importante para avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação nacional mais efetiva. Esse indicador é composto pelas ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA (II) instauração de processos administrativos de VISA (III) inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA (IV) atividades educativas para população (V) atividades educativas para o setor regulado (VI) recebimento de denúncias (VII) atendimento de denúncias. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos a saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

Método de Cálculo: Para porcentagem: Fator multiplicador: 100 - Se foram realizados até 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias, aplicar o cálculo abaixo: Numerador: (Número de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município) / Denominador: (6)

Parâmetro Nacional de Referência: Fazer pelo menos uma ação de Vigilância Sanitária.

Parâmetro Estadual de Referência: 100%

Meta Municipal: 100%

Resultado 2018: 100%

2019: 100%

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: mantemos série histórica de 100% das ações realizadas.

21. Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.

Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo: A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefa imprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (¿Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades não transmissíveis mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem estar¿). Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº- 3.088/ 2011). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013), a Atenção Básica já constitui o principal ponto de atenção utilizado pelas pessoas com transtornos mentais leves, como a depressão.

Tipo de Indicador: Específico **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: O indicador permite avaliar o percentual de implementação das ações de matriciamento realizadas pelos CAPS às equipes de Atenção Primária do Distrito Federal

Método de Cálculo: Fator multiplicador: 100

Numerador: (Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano)

Denominador: Total de CAPS habilitados

Parâmetro Nacional de Referência: Média mínima esperada: 12 registros por ano

Parâmetro Estadual de Referência: 50%

Meta Municipal: 12

2019: 12

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: necessidade de continuar com as ações de matriciamento e preenchimento no BPAC do Sistema de Informação Ambulatorial (SAI/SUS).

22. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Evidencia a proporção de imóveis e depósitos positivos e tratados para focos de *Aedes aegypti* em uma determinada área, com a identificação dos tipos de depósitos ou criadouros predominantes.

Método de Cálculo: 1º passo - Cobertura por ciclo.

Numerador: Número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue.

Denominador: Número de imóveis da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado. Fator de multiplicação: 100.

2º passo - Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.

Parâmetro Nacional de Referência: Série histórica até 2016 refere-se ao indicador anterior que utilizava percentual em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares.

Parâmetro Estadual de Referência: Não aplicado (indicador de pactuação municipal).

Meta municipal: 4

Resultado 2018: 0

2019: 0

Meta alcançada: não

Justificativas das Metas Propostas: necessidade de aumentar em 130 agentes visto Mogi das Cruzes ter 130.000 imóveis.

23. Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir 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, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo: Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

Tipo de Indicador: Universal **Polaridade / Sentido:** Maior-melhor **Unidade de Medida:** %

Descrição do Indicador: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas fichas de notificações de agravos relacionados ao trabalho cadastradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Relação de agravos: a. Acidente com exposição a material biológico relacionado ao trabalho; b. Acidente de trabalho Grave (graves, fatais e em crianças e adolescentes); c. Intoxicação Exógena relacionada ao Trabalho.

Método de Cálculo: Fator multiplicador: 100 Numerador: Número de notificações de agravos com o campo "ocupação" preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano, no DF. Denominador: Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano, no DF.

Parâmetro Nacional de Referência: Média mínima esperada: 12 registros por ano

Parâmetro Estadual de Referência: 97%

Meta municipal: 98%

Resultado 2018: 95,12%

2019: 99,25%

Meta alcançada: sim

Justificativas das Metas Propostas: apesar de termos cumprido a meta, acreditamos que este número é subnotificado, sendo, portanto, imprescindível a realização de ações educativas, capacitações, rotinas de sistematização para que o agravo a saúde do trabalhador seja notificado e prontamente atendido nas suas especificidades.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	116.627.351,66	16.556.721,11	4.273.252,03	105.064,28	0,00	0,00	0,00	137.562.389,08
Capital	0,00	1.347.379,16	321.345,72	182.338,60	395.864,00	0,00	0,00	0,00	2.246.927,48
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	63.020.804,69	79.757.635,34	120.000,00	8.018.207,77	0,00	0,00	0,00	150.916.647,80
Capital	0,00	6.679.399,42	376.159,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.055.559,37
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	3.034.971,67	4.094.024,77	788.232,98	206.410,36	0,00	0,00	0,00	8.123.639,78
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	195.805,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195.805,91
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	1.254.166,67	4.005.643,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.259.809,75
Capital	0,00	0,00	767.330,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	767.330,60
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	17.490,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.490,73
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	32.714,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.714,88
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	191.996.788,15	106.092.157,21	5.363.823,61	8.725.546,41	0,00	0,00	0,00	312.178.315,38

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 28/04/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	32,00 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	57,51 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,80 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	87,77 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	48,77 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	63,02 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 733,05
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	24,90 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,67 %

2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	54,06 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,12 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	4,18 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	37,14 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,21 %

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

Data da consulta: 28/04/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	427.842.000,00	427.842.000,00	444.171.783,25	103,82
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	165.000.000,00	165.000.000,00	173.119.922,33	104,92
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	26.100.000,00	26.100.000,00	23.392.530,68	89,63
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	133.880.000,00	133.880.000,00	139.669.403,90	104,32
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	49.700.000,00	49.700.000,00	53.739.926,96	108,13
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	1.849.000,00	1.849.000,00	3.265.921,70	176,63
Dívida Ativa dos Impostos	46.860.000,00	46.860.000,00	48.659.974,78	103,84
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	4.453.000,00	4.453.000,00	2.324.102,90	52,19
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	421.740.000,00	421.740.000,00	430.547.675,67	102,09
Cota-Parte FPM	77.200.000,00	77.200.000,00	74.827.274,54	96,93
Cota-Parte ITR	200.000,00	200.000,00	234.672,25	117,34
Cota-Parte IPVA	83.000.000,00	83.000.000,00	80.557.551,79	97,06
Cota-Parte ICMS	258.000.000,00	258.000.000,00	273.103.182,67	105,85
Cota-Parte IPI-Exportação	2.200.000,00	2.200.000,00	1.824.994,42	82,95
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.140.000,00	1.140.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.140.000,00	1.140.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	849.582.000,00	849.582.000,00	874.719.458,92	102,96

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	108.536.031,10	108.536.031,10	118.291.257,74	108,99
Provenientes da União	95.564.570,54	95.564.570,54	105.326.865,95	110,22
Provenientes dos Estados	10.701.460,56	10.701.460,56	11.325.907,00	105,84
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	2.270.000,00	2.270.000,00	1.638.484,79	72,18
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	108.536.031,10	108.536.031,10	118.291.257,74	108,99

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS

			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e)
DESPEAS CORRENTES	283.936.381,57	309.997.591,98	288.108.067,07	10.970.581,07	96,48
Pessoal e Encargos Sociais	80.243.302,73	81.526.884,25	80.463.395,50	0,00	98,70
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	203.693.078,84	228.470.707,73	207.644.671,57	10.970.581,07	95,69
DESPEAS DE CAPITAL	26.835.861,49	24.233.678,40	8.493.909,02	1.596.919,40	41,64
Investimentos	26.835.861,49	24.233.678,40	8.493.909,02	1.596.919,40	41,64
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPEAS COM SAÚDE (IV)	310.772.243,06	334.231.270,38		309.169.476,56	92,50

DESPEAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPEAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPEAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPEA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPEAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	134.472.825,72	112.340.509,31	7.242.082,06	38,68
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	114.602.480,79	103.733.347,14	7.123.697,82	35,86
Recursos de Operações de Crédito	N/A	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	9.870.344,93	8.607.162,17	118.384,24	2,82
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	4.008.184,45	
DESPEAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPEAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPEAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		123.590.775,82	39,98

TOTAL DAS DESPEAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		185.578.700,74	
---	--	------------	--	-----------------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%⁴					21,21
--	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					54.370.781,91
---	--	--	--	--	----------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	1.317.233,96	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	1.591.788,75	1.591.788,75	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	932.419,57	932.419,57	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	111.097,05	111.097,05	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	3.952.539,33	2.635.305,37	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	133.680.931,15	146.340.778,38	134.223.056,62	5.586.259,94	44,79
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	166.629.894,77	171.939.458,13	152.324.751,69	5.647.455,48	50,60
Suporte Profilático e Terapêutico	6.767.009,94	8.265.431,94	7.220.860,29	902.779,49	2,60
Vigilância Sanitária	257.686,24	437.975,25	194.854,93	950,98	0,06
Vigilância Epidemiológica	3.313.812,96	7.129.620,68	5.395.071,39	632.068,96	1,93
Alimentação e Nutrição	40.000,00	77.000,00	7.290,73	10.200,00	0,01
Outras Subfunções	82.908,00	41.006,00	8.914,88	23.800,00	0,01
Total	310.772.243,06	334.231.270,38		312.178.315,38	100,00

FONTE: SIOPS, São Paulo 27/02/20 12:48:55

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$.

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 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10301201520YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 9.772,56	9772,56
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 14.359.915,58	13084088,7
	1030120152E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 2.940.249,00	272997,59
	10302201520R4 - APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	R\$ 8.395,97	1592,84

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	1030220152E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 3.091.353,00	0,00
	1030220152E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 600.000,00	500000,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 76.559.479,19	75838958,8
	10303201520AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 2.415.182,62	2395602,77
	10304201520AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 264.461,40	182338,75
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 2.383.986,57	2370519,02
	10306206920QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 68.090,06	3980,73
	CÓD. NÃO INFORMADO - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 2.000.000,00	0,00
INVESTIMENTO	1030120158581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 625.980,00	52500,00

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 no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O presente relatório apresenta a execução orçamentária dos recursos recebidos do Governo Federal. Do total dos valores de custeio transferidos para ações de saúde no valor de R\$ 104.700.885,95, observa-se que foram liquidados no ano de 2019 o valor de R\$ 98.959.946,20 resultando no percentual de 94,52%. Além das receitas auferidas no exercício de 2019, o orçamento foi suplementado com o total de R\$ 10.351.716,46 por superávit financeiro de anos anteriores, sendo que: R\$ 2.027.000,00 do PAB Fixo para complementar o contrato de limpeza das unidades básicas de saúde e gerenciamento da UBS Alto do Ipiranga; R\$ 596.681,86 do PAB Variável e R\$ 473.000,00 do PMAQ para a cobertura complementar dos contratos de gestão para gerenciamento das Unidades de Saúde da Família, R\$ 14.350,00 do Rede Cegonha para aquisição de testes rápidos de gravidez, R\$ 1.698.422,00 da Assistência Farmacêutica para aquisição de medicamentos da lista RENAME; do Piso Fixo de Vigilância em Saúde foi suplementado R\$ 1.465.203,54 para a cobertura complementar da ficha de consumo e serviço de terceiros, R\$ 1.192.593,52 para a cobertura dos vencimentos dos médicos veterinários, engenheiros e complementar dos ACVs, R\$ 180.289,01 para a cobertura complementar da ficha de serviço de terceiros da Vigilância Sanitária; R\$ 300.000,00 do incentivo financeiro para ações de vigilância e prevenção e controle das DST/Aids e Hepatites Virais anteriores a 2018, para aquisição de MiniBus e para cobertura complementar da ficha de Serviço de terceiros e; R\$ 2.404.176,53 do Teto MAC para a cobertura complementar de exames laboratoriais e de tomografia, além do custeio complementar dos contratos de gestão para o gerenciamento da UPA II e UNICA Jundiapéba. Cabe destacar ainda que, devido a transição de contratos para gerenciamento da UPA II, deixou-se de repassar ao contrato de gestão o valor de R\$58.333,33 do recurso de habilitação da UPA II, o qual foi suplementado em 2020 e repassado em 19/03/2020. Dos recebidos no bloco de custeio, o valor total de R\$ 9.177.429,00 refere-se a 15 portarias que habilitam o município a receber recursos referente ao Incremento PAB, Incremento MAC e transferência de recurso referente a produção ambulatorial e hospitalar de 2018, a saber: Portaria 1588/2019, proposta 267840, R\$ 2.000.000,00, destinado a contratação de empresa especializada para reforma de unidades básicas de saúde, em 2019 foi empenhado o valor de R\$ 22.997,59 e o saldo suplementado no ano subsequente; Portaria 1684/2019, proposta 269745, R\$ 250.000,00, destinado à cobertura complementar do contrato de gestão 95/2018 para o gerenciamento da atenção básica da UBS Jardim Universo, valor liquidado integralmente em 2019; Portaria 2887/2019, proposta 281495, R\$ 190.249,00, destinado a contratação de empresa

especializada para reforma de unidades básicas de saúde, o recurso foi depositado em dezembro de 2019, não havendo tempo hábil para execução, suplementado no ano subsequente; Portaria 3279/2019, proposta 270260, R\$ 200.000,00, destinado à aquisição de insumos para manutenção e consumo das unidades básicas de saúde, o recurso foi depositado em dezembro de 2019, não havendo tempo hábil para execução, suplementado no ano subsequente; Portaria 3106/2019, proposta 284076, valor R\$ 300.000,00, destinado a contratação de empresa especializada para reforma de unidades básicas de saúde, o recurso foi depositado em dezembro de 2019, não havendo tempo hábil para execução, suplementado no ano subsequente; Portarias: 1691/2019 (proposta 269028), 1716/2019 (proposta 269753), 2888/2019 (proposta 263091), 3596/2019 (proposta 285333), 3595/2019 (proposta 284594), proposta 3595/2019 (proposta 284592) e 3339/2019 que destinou ao município o valor total de R\$ 1.986.027,00 para repasse à Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes, dos quais o repasse no valor de R\$ 500.000,00 foi efetivado em 2019, e o restante em 2020; Portaria 3204/2018, proposta 219389, valor R\$ 2.000.000,00, destinado a cobertura complementar do custeio da Unidade Clínica Ambulatorial é UNICA Jundiapéba, o recurso foi depositado em dezembro de 2019, não havendo tempo hábil para execução, suplementado no ano subsequente; Portaria 3218/2019, proposta 273279, valor R\$ 100.000,00, o recurso foi depositado em dezembro de 2019, não havendo tempo hábil para execução, suplementado no ano subsequente; Portaria 2974/2019, proposta 281496, valor total de R\$ 2.151.153,00, destinado a cobertura do credenciamento de clínicas para a realização de cirurgias de catarata e exames de ressonância magnética, o recurso foi depositado em dezembro de 2019, não havendo tempo hábil para execução, suplementado no ano subsequente; Cabe destacar que em 2019, suplementamos o orçamento com saldo de 02 (duas) emendas do ano anterior para

custeio das ações e serviços de saúde pública, a saber: Emenda 37120002, proposta 184586/18, valor 200.000,00, destinado à implantação de outsourcing na rede municipal de saúde, o recurso foi integralmente empenhado e; Emenda 37460005, proposta 181050, valor R\$ 100.000,00, destinado a aquisição de insumos para atendimento da rede municipal de saúde, em 2019 foi executado parcialmente, sendo o saldo suplementado no exercício subsequente. E ainda, foi suplementado o valor de R\$ 700.000,00 recebidos em 2018 referente a portaria 3.461/17, cujo repasse à Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes ocorreu em 02/04/2018. Em relação ao Apoio e Manutenção de Unidade de Saúde, consta a receita no valor total de R\$ 625.980,00 referente a cinco portarias de habilitação; sendo que R\$ 99.980,00 e R\$ 126.000,00 referem-se às Portarias 4.041 e 4.061/2018 que habilitam o município a receber recursos para aquisição de equipamentos para as unidades da atenção básica e, o valor total de R\$ 400.000,00 referente às emendas parlamentares 25340012, 30520002 e 37370008 para aquisição de equipamentos para atendimento das unidades de saúde. Dos recursos de investimento recebidos no exercício, foi executado parcialmente o àquele referente à portaria 4.041/2018, os demais foram suplementados no exercício subsequente. Cabe destacar que em 2019, suplementamos o orçamento com saldo de 05 (cinco) emendas do ano anterior para aquisição de equipamentos, a saber: emenda 28050006, proposta 1180-10, valor R\$ 59.950,00 - aquisições concluídas em 2019; emenda 28050006, proposta 1180-08, valor R\$ 340.000,00, aquisições concluídas em 2019;

emenda 30470004, proposta 1180-04, valor R\$ 212.652,00, aquisições concluídas em 2019; emenda 32280009, proposta 1170-02, valor R\$ 191.000,67, liquidado o valor de R\$ 114.339,95 e o saldo de R\$ 76.660,72 suplementado no exercício subsequente; emenda 37350003, proposta 1160-02, valor R\$ 244.808,47 o qual o prazo para execução expirou antes da conclusão dos processos de licitação. E, foi suplementado ainda a emenda 30470002, proposta 1180-09, valor R\$ 399.977,00, referente a reforma da UBS Nova Jundiapéba, cuja licitação foi finalizada em 2019 e o contrato encontra-se em execução, aguardando a transferência do recurso.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 09/09/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 09/09/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

- As auditorias são contínuas e realizadas *in loco* nas unidades auditadas, com foco nas estruturas assistenciais, processos e documentação, tais como laudos para emissão de AIHs, prontuários de pacientes, resultados assistenciais, entre outros itens, se utilizando também de informações originadas de bases de dados informatizadas.

- O monitoramento da unidade Santa Casa de Misericórdia de Mogi das Cruzes está formalizado no Convênio de contratualização 04/2018 e seus aditamentos.

- As análises, avaliações e auditorias assistenciais da unidade Hospital Municipal de Mogi das Cruzes se dão no âmbito dos Contratos de Gestão 22/2014 (vigente até junho de 2019) e 58/2019 (vigente de junho de 2019 até o presente).

11. Análises e Considerações Gerais

A Prefeitura de Mogi das Cruzes implementou a saúde pública municipal construindo, reformado e adequando a rede de saúde com procedimentos relevantes à demanda gerada. As ações de Média Complexidade ganham espaço na Secretaria Municipal de Saúde, resultando principalmente de melhoria do acesso aos serviços. Para tanto, foram implantados e implementados vários equipamentos, a rede municipal de saúde foi informatizada com computadores em todos os consultórios das Unidades de Saúde Municipal, possibilitando a implantação do Prontuário Eletrônico, o que resultou na melhora no acesso, na equidade e na qualidade dos serviços oferecidos, refletindo também na qualidade da informação referente ao todo produzido no município.

O presente relatório traduz os avanços da política municipal de saúde implementada a partir de planejamento dos Departamentos de Atenção Básica, Departamento de Vigilância em Saúde, Departamento de Controle e Estatística e Departamento de Apoio Técnico, que envolveu várias etapas e níveis de gestão.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As ações estratégicas desenvolvidas devem ter continuidade e buscar sempre realizar mudanças nos processos de trabalho, implementação das equipes de saúde da família, de saúde bucal e dos agentes comunitários de saúde, da rede de saúde mental, da rede hospitalar e urgência e emergência, da proteção à saúde e vigilâncias, visando melhor aproveitamento de todos os recursos.

O investimento em Humanização e em Controle e Participação Social permanecem um dos principais eixos desta gestão, além da ampliação de unidades e serviços. Assim, a implementação e fortalecimento do SUS municipal, buscando a universalidade, a equidade, e a integralidade objetivam melhorar a atenção à saúde e a qualidade de vida da população.

HENRIQUE GEORGE NAUFEL
Secretário(a) de Saúde
MOGI DAS CRUZES/SP, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

MOGI DAS CRUZES/SP, 09 de Setembro de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Mogi Das Cruzes