

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2019

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
6	↑	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	$(N^{\circ} \text{ de ESF} + N^{\circ} \text{ de ESF equivalente}) \times 3.000 / \text{População no mesmo local e período} \times 100$	Porcentagem	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) Departamento de Atenção Básica (DAB) < http://dab.saude.gov.br/portaldab/ >	48%	Contratação de profissionais para habilitar as Equipes de Saúde da Família (ESF) e as Equipes de Atenção Básica
							Elaborar projeto para a reorganização as Unidades Mistas e ampliação de equipes de ESF e AB
9	↓	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica.	$N^{\circ} \text{ de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção} / \text{Total de internações clínicas}$	Proporção	Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS)	23,6%	Implementar a alta qualificada pelos Hospitais, visando continuidade do cuidado na Atenção Básica
							Implementar ações para o cuidado dos pacientes diabéticos e hipertensos, intensificando a busca ativa e garantindo o cuidado integral aos pacientes
							Intensificar as ações de promoção da saúde
							Garantir e monitorar a continuidade da terapêutica com palivizumabe
5	↓	Taxa de Absenteísmo dos agendamentos realizados nos Centros de Especialidades Médicas de Guarulhos	$\text{Total de agendamentos confirmados nos centros de especialidades médicas de Guarulhos em determinado período} / \text{total de agendamentos realizados no mesmo}$	Porcentagem	Sistema Nacional de Regulação - SISREG	27%	Fortalecer o processo de comunicação ao paciente sobre o agendamento realizado
							Acompanhar o processo de registro de comparecimento paciente pelas Unidades executantes até o quinto dia útil do mês subsequente
							Ampliar o perfil das unidades de especialidades de 'executante' para 'executante e solicitante', reduzindo o número de devolvidos

		(CEMEGs e Ambulatório da Criança)	período x 100. Obs.: Devem-se considerar os agendamentos de todas as consultas, exames e procedimentos				Contratar Atendente SUS, por meio da abertura de concurso público, para fortalecer o núcleo interno de regulação
							Diagnosticar as possíveis causas do absenteísmo e quantificar a dimensão do problema em ambulatórios de especialidades
							Monitorar mensalmente o absenteísmo por UBS e enviar relatório de justificativa e o plano de ação para redução desse indicador
							Apoiar na reorganização do fluxo do Transporte Sanitário, garantindo ampliação da frota e revisão dos critérios de acesso para pessoas com redução de mobilidade e pessoas com grau de dependência 2 e 3
							Sensibilizar a rede quanto à necessidade de atualização cadastral
8	↑	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com per I saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano / Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfill saúde na última vigência do ano X 100	Porcentagem	Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS.	75%	Atualizar os cadastros individuais no E-sus com NIS
							Intensificar a busca ativa das famílias já cadastradas por meio de visitas domiciliares dos Agente comunitários de Saúde e equipe de saúde ou contato telefônico
							Capacitar as equipes para qualificar o acompanhamento das condicionalidades
							Qualificar as informações do E-sus para que elas migrem para o PBF
							Fortalecer as ações intersetoriais para a divulgação e orientações ao cadastro e acompanhamento, articular com a secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social, ações para a melhoria do acompanhamento do PBF
							Implementar o monitoramento do acompanhamento. Mensal e no último mês semanal.

7	↑	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	$((n^{\circ} \text{ eSB} * 3.450) + (n^{\circ} \text{ eSB equivalentes} * 3.000)) / \text{População no mesmo local e período} \times 100$	Porcentagem	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) Departamento de Atenção Básica (DAB) < http://dab.saude.gov.br/portaldab/ >	30%	Ampliar as ESB, através de extensão de carga horária e novas contratações de profissionais por meio de concurso público Elaborar um projeto de credenciamento de novas equipes de saúde bucal e encaminhar ao Ministério da Saúde
---	---	--	---	-------------	---	-----	--

Diretriz 2 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde na Média Complexidade

Objetivo 2.1. – Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
14	↑	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	Numerador: Total de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade realizados nos ambulatórios (BPAI e APAC) + o subconjunto destes procedimentos realizados nos hospitais (SIH). Denominador: População residente no mesmo local e período X 100.	Razão	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) – Boletim de Produção. Ambulatorial Individualizada (BPAI) e APAC. Sistema de Informação Hospitalar (SIH) Quantidade aprovada. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)	1,98	Pactuar maior oferta de exames Reduzir o Absenteísmo

Objetivo 2.2. – Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
15	↑	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	Numerador: Total de internações clínico-cirúrgicas realizadas de média complexidade. Denominador: População residente no mesmo local e período X 100	Razão	Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Quantidade aprovada. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Quantidade aprovada.	2,85	Repactuar a oferta de internações cirúrgicas com os hospitais contratualizados

Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha” em áreas e populações de maior vulnerabilidade

Objetivo 3.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e Colo de Útero

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
12	↑	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	Número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, em determinado município e ano/População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano/3	Razão	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)	0,5	<p>Aprimoramento técnico para os profissionais enfermeiros, na realização do exame por meio de curso sobre rastreamento e detecção precoce do câncer do colo do útero (FOSP - Fundação Oncocentro de São Paulo), na modalidade ensino teórico e prático.</p> <p>Implementação da ficha da mulher, para monitoramento e busca ativa.</p> <p>Capacitação aos profissionais para a alimentação e monitoramento do sistema de informação vigente.</p>

							<p>Implementar o fluxo de colposcopia, realizar busca ativa em mulheres encaminhadas a unidade de referência que não compareceram ao tratamento.</p> <p>Potencializar e ampliar busca ativa na faixa etária alvo (25 a 64 anos), mediante mutirões trimestrais, com demanda aberta de papanicolau. Fortalecer o processo de trabalho dos profissionais médicos, enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde, visando a ampliação da cobertura deste procedimento.</p> <p>Aumentar oferta de exames, avaliar exames alterados, realizar reuniões com matriciadores regionais e divulgar com material audiovisual.</p>
13	↑	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	Número de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em determinado local e ano/ População feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano/2	Razão	Sistema de Informação Ambulatorial (SAI/SUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)	0,34	<p>Aprimoramento técnico para os profissionais enfermeiros, para o rastreamento e detecção precoce do câncer de mama, na modalidade de ensino teórico e prático (FOSP - Fundação Oncocentro de São Paulo).</p> <p>Ampliar a oferta de mamografias por meio da Carreta de Mamografia do Estado</p> <p>Implementação da ficha da mulher, para monitoramento e busca ativa.</p> <p>Realizar um alinhamento do protocolo da saúde da mulher em conjunto a rede cegonha com os especialistas em mastologia.</p>

Objetivo 3.2 - Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
3	↑	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães	Porcentagem	Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)	48,30%	Sensibilizar a rede AB para que façam gestão juntos aos conselhos gestores e mobilizem entidades, associações, pastorais e outros segmentos religiosos para que auxiliem no desenvolvimento de ações de promoção para gestantes (importância da imunização, aleitamento materno, tipos de PARTO, nutrição, hábitos de higiene, etc.)

							<p>Sistematizar monitoramento das Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas Maternidades da Rede Cegonha, incluindo a rede suplementar com cronograma de visitas trimestrais</p> <p>Fortalecer os grupos de gestantes na rede AB, disponibilizando materiais educativos com o monitoramento <i>in loco</i> regional</p>
10	↑	Proporção de nascidos vivos de mães que realizaram no mínimo 7 consultas de pré-natal	Numerador: Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com sete ou mais consultas de pré-natal. Denominador: Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período. Fator de multiplicação: 100	Porcentagem	Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)	71,50%	<p>Orientar e monitorar o preenchimento adequado do cartão da gestante</p> <p>Fortalecer a captação precoce da gestante através da mudança do fluxo de trabalho nos pontos de atenção e estimular o grupo de gestantes, a fim de conscientizá-las da importância do pré-natal</p> <p>Qualificar o cuidado para gestantes promovendo a ação multidisciplinar e transversalidade entre as redes atenção e as áreas temáticas (gestantes em situação de rua, gestantes em situação de violência, usuária de drogas, etc.)</p> <p>Potencializar ações multidisciplinares visando o cuidado integrado para as gestantes</p> <p>Monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas</p> <p>Contratar profissionais de nível superior, por meio de concurso público ou emergencialmente, quando couber, para compor as equipes multidisciplinares</p>
35	↑	Número de testes de Sífilis por gestante (razão)	(Número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis entre gestantes, em determinado período e local/ Número de partos hospitalares do SUS, para o mesmo período e local	Razão	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)	1,1	<p>Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita;</p> <p>Ampliar a oferta de testes rápidos;</p> <p>Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação;</p>

						<p>Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;</p> <p>Capacitar 75 novos executores de testes rápidos (incluindo auxiliares de enfermagem e outras categorias) para as equipes das UBS, das Maternidades, do CTA Ubiratan Marcelino dos Santos, do SAE Carlos Cruz e do Ambulatório da Criança;</p> <p>Realizar visitas técnicas de monitoramento nas unidades da atenção básica;</p> <p>Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.</p>
22	↓	Nº de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez e determinado período e local de residência	Nº absoluto	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)	<p>12</p> <p>Sensibilizar a rede AB para que façam gestão juntos aos conselhos gestores, e mobilizem entidades, associações, pastorais e outros segmentos religiosos para que auxiliem no desenvolvimento de ações de promoção para gestantes (importância da imunização, aleitamento materno, tipos de PARTO, nutrição, hábitos de higiene, etc.)</p> <p>Fortalecer os grupos de gestantes na rede AB, disponibilizando materiais educativos como monitoramento loco regional</p> <p>Sistematizar monitoramento das Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas Maternidades da Rede Cegonha, incluindo a rede suplementar com cronograma de visitas trimestrais</p> <p>Discutir e monitorar os índices de mortalidade a partir de Eventos Sentinela nas regiões de saúde, discutindo com todos os seguimentos os nós críticos evidenciados nos eventos, na busca de soluções para melhoria da assistência</p> <p>Revisar protocolos de pré-natal e linhas de cuidado realizando capacitações dos profissionais</p> <p>Ampliar a oferta de USG obstétrico.</p>

						<p>Completar a carga horária de ginecologistas das referências de pré-natal de alto risco bem como de ginecologistas da atenção básica</p> <p>Realizar articulação com a Rede Intersectorial no cuidado com a gestante em situação de rua</p>
2	↓	Taxa de mortalidade infantil	Número de óbitos em menores de 1 ano de idade	Razão por mil NV	Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM)	<p>12</p> <p>Discutir e monitorar os índices de mortalidade a partir de Eventos Sentinela nas regiões de saúde, discutindo com todos os seguimentos os nós críticos evidenciados nos eventos, na busca de soluções para melhoria da assistência</p> <p>Sensibilizar a rede AB para que façam gestão juntos aos conselhos gestores e mobilizem entidades, associações, pastorais e outros segmentos religiosos e casas de acolhimento para que auxiliem no desenvolvimento de ações de promoção para crianças < de 2 anos (importância da imunização, aleitamento materno, nutrição, hábitos de higiene, etc.)</p> <p>Revisar protocolos de linha de cuidado da criança e pré-natal (risco habitual e alto risco) com base na linha ministerial</p> <p>Padronizar e monitorar os RNs de risco</p> <p>Incentivar o aleitamento materno nas creches da rede municipal e conveniadas a partir do PSE, com desenvolvimento de projetos sobre o tema</p> <p>Monitorar, em conjunto com atenção básica, a vacinação e busca ativa das crianças com vacinas em atraso</p> <p>Fortalecer as ações do Banco de Leite Humano criando um cronograma anual para efetivar a participação dos profissionais na atenção básica e maternidades</p>
20	↑	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Total de óbitos infantis e fetais investigados/Total de óbitos infantis e fetais ocorridos X 100	Porcentagem	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação	<p>91%</p> <p>Implantar planilha dinâmica regional para o monitoramento dos óbitos ocorridos, que ficará disponibilizada no drive da Rede Cegonha, para que sejam investigados de forma oportuna e rápida com retorno das ações que foram tomadas prioritariamente nos classificados como evitáveis</p>

						<p>Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno.</p> <p>Realizar Regimento Interno do Comitê de Prevenção de Óbito Infantil e Fetal</p> <p>Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar,</p> <p>Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços.</p>
21	↑	Proporção de óbitos maternos investigados	Total de óbitos maternos investigados/Total de óbitos maternos X 100	Porcentagem	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação.	<p>100%</p> <p>Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços.</p> <p>Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno.</p> <p>Realizar Regimento Interno do Comitê de Óbito Materno</p> <p>Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Nascido Vivo e a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar, Cartão da Gestante e Caderneta de Saúde da Criança.</p>

19	↑	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (10 a 49 anos)	Total de óbitos de MIF investigados/Total de óbitos de MIF X 100	Porcentagem	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): módulo de investigação	93%	<p>Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços.</p> <p>Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno.</p> <p>Realizar Regimento Interno do Comitê de Óbito Materno</p> <p>Revisar Ficha síntese da Investigação de MIF</p> <p>Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar.</p> <p>Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos nas áreas de atuação dos serviços.</p>
36	↓	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência	Nº absoluto	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	155	<p>Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita;</p> <p>Ampliar a oferta de testes rápidos;</p> <p>Publicar o protocolo de sífilis da assistência em enfermagem e capacitar a rede, de modo a intensificar a administração da penicilina na atenção básica;</p> <p>Mobilizar gestores e profissionais de saúde para realização de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis;</p> <p>Capacitar os médicos da atenção básica para o manejo da sífilis e da criança exposta a sífilis materna;</p>

						<p>Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;</p>
						<p>Capacitar 75 novos executores de testes rápidos (incluindo auxiliares de enfermagem e outras categorias) para as equipes das UBS, das Maternidades, do CTA Ubiratan Marcelino dos Santos, do SAE Carlos Cruz e do Ambulatório da Criança;</p>
						<p>Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação;</p>
						<p>Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola -PSE;</p>
						<p>Discutir junto à DRS a necessidade de formalização de referência para dessensibilização à penicilina benzatina para gestantes com sífilis alérgicas à medicação;</p>
						<p>Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades e unidades da atenção básica;</p>
						<p>Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.</p>
						<p>Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades;</p>
						<p>Apoiar as ações de testagem rápida realizadas pelo Consultório na Rua por meio do CTA Itinerante;</p>
						<p>Buscar parcerias com organizações da sociedade civil para oferta de testagem à populações-chave.</p>

Objetivo 3.3 - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
11	↓	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Numerador: Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período Denominador: Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período. Fator de multiplicação: 100	Proporção	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)	11,90%	<p>Ampliar a estratégia #TamoJuntoGalera, ofertando oficinas e formações que discutam prioritariamente temas ligados a Agenda cuidar e proteger adolescentes na Atenção Básica, com participação de acadêmicos</p> <p>Implementar e ampliar as "estações de prevenção" para distribuição de materiais educativos que abordem as ISTs e Gravidez na adolescência, aquisição de dispensadores para distribuição de preservativos na comunidade, com a exposição de banner de identificação para as estações.</p> <p>Qualificar ações do contraceptivo de emergência na rede da AB, ampliando oferta.</p> <p>Padronizar com comprovação e evidências científicas a necessidade de anticoncepcional adequado para adolescentes em conjunto com a Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT</p> <p>Realizar ação em conjunto com Consultório na Rua, maternidades, Atenção Básica, CAPS AD, Serviços de Urgência e Emergência e serviços da Assistência Social e Subsecretaria da Juventude e da mulher e RUE, para anticoncepção</p> <p>Qualificar o cuidado para gestantes adolescentes, promovendo a transversalidade entre as redes atenção e as áreas temáticas (gestantes em situação de rua, gestantes em situação de violência, usuária de drogas, etc.)</p> <p>Fortalecer a captação precoce da gestante através da mudança do fluxo de trabalho nos pontos de atenção e estimular o grupo de gestantes, a fim de conscientizá-las da importância do pré-natal</p> <p>Monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas</p> <p>Qualificar o cuidado para gestantes adolescentes, promovendo a transversalidade entre as redes atenção e as áreas temáticas (gestantes em situação de rua, gestantes em situação de violência, usuária de drogas, etc.)</p>

Diretriz 4 – Garantia de atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Objetivo 4.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
1	↓	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	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. Denominador: população residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local.	Razão por 100.000 habitantes	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).	371	<p>Doenças Respiratórias: Capacitação dos médicos clínicos e generalistas sobre o manejo do DPOC/Sensibilizar e capacitar os enfermeiros e agentes de saúde para o rastreamento do DPOC/Implementação da fisioterapia respiratória para o DPOC. Mutirão de espirometria.</p> <p>Doenças Renais: Realizar <i>checklist</i> nas clínicas de diálise (cadeiras /contratos), monitorar a planilha dos prestadores / Realizar avaliação das taxas de filtração glomerular (TFG) enviadas pelo laboratório. Busca ativa com envio de notificação para as unidades de referência do paciente, melhorando o rastreamento e encaminhamento qualificado ao especialista/ matriciamento entre UBS e especialista.</p> <p>Doenças Cardiovasculares: Finalização da nota técnica sobre Dislipidemia junto aos cardiologistas e endócrinos.</p> <p>Câncer de Colo de Útero e Mama: realizar mutirões trimestrais para a coleta de papanicolau nas UBS; envio mensal de metas a serem cumpridas pelas UBS de coleta de Papanicolau; monitoramento dos exames alterados informados pelo laboratório, com notificação da UBS de referência do paciente / Envio mensal dos prestadores de mamografia dos exames alterados para notificação da UBS de referência da usuária; monitoramento do absenteísmo nos exames de mamografia mensalmente; elaboração de material audiovisual sobre os cânceres. → Processo contínuo</p> <p>Câncer de Próstata: Implantar e implementar Saúde do Homem no município, com ações como o Pré Natal do Homem e elaboração de material educativo durante todo o ano. Avaliações sistemáticas da fila de espera no sistema regulador.</p> <p>Movimenta saúde: Realizar ações de promoção e prevenção, com grupos de corridas proporcionadas pelos educadores físicos do município. Divulgação e realização das ações com periodicidade durante todo o ano.</p> <p>Revisão protocolo AVC com capacitação da rede</p> <p>Implementar ações para o cuidado dos pacientes diabéticos e hipertensos</p> <p>Elaboração do protocolo do tratamento intensivo do tabagista</p>

Diretriz 5 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

Objetivo 5.1. 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

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
16	↑	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	(Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano / total de CAPS habilitados) x 100 (Média mínima esperada: 12 registros por ano) Unidade de Medida: percentual (%)	Percentual	Sistema de Informação Ambulatorial (SAI/SUS).	100%	Avaliar e monitorar a realização dos matriciamentos dos CAPS na Atenção Básica, por meio de cronograma sistemático e programado entre as equipes, com orientações para realização mensal, pela equipe de profissionais dos CAPS habilitados.

Diretriz 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 6.1 Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
24	↑	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	Numerador: Número de salas de vacina do município com alimentação mensal, no sistema de informação de dados individualizados por residência, das doses de vacinas aplicadas e da movimentação dos imunobiológicos (Registro do Vacinado / Movimentação de Imunobiológico). Denominador: Número de salas de vacina ativas no município, constantes do cadastro do sistema de informação do PNI, no período avaliado. Fator de multiplicação: 100.	Proporção	Sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações	90%	<p>LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças. DCUE= Departamento de Coordenação da Urgência e Emergência</p> <p>DTECD – DCUE - DAIS- (Vigilâncias das Regiões) - Monitoramento mensal do SIPNI Web, com adoção de ações corretivas necessárias</p> <p>DAIS – DCUE: Responsabilização das equipes de vigilância regional, e todos os gerentes equipamentos de saúde com sala de vacina, para o processo de monitoramento local com ênfase na utilização adequada do sistema (digitação de doses aplicadas e controle de estoque).</p>

25	↑	<p>Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.</p>	<p>Numerador: Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada. Denominador: 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral. Fator de multiplicação: 100.</p>	Proporção	<p>Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (Siapi ou SI-PNI). Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc)</p>	75%	<p>LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças</p> <p>DTECD: Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS.</p> <p>DTECD: realizar monitoramento mensal da cobertura vacinal por região de saúde e município com adoção de ações corretivas necessárias</p> <p>DAIS (Vigilâncias das Regiões): realizar monitoramento mensal da cobertura vacinal das UBS com adoção de ações corretivas necessárias</p> <p>DAIS (UBS): inserir as doses aplicadas e movimentação de imunobiológicos mensalmente no SIPNI WEB</p> <p>DAIS: articular e intensificar as ações do PSE para atualização da caderneta vacinal</p> <p>DAIS: sensibilizar os ACS para a verificação da caderneta de vacinação durante as visitas domiciliares</p> <p>DTECD/DAIS: Construção do projeto de Certificação de Unidades Amigos da Vacina</p>
34	↑	<p>Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.</p>	<p>Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados/ Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados X 100</p>	Porcentagem	<p>Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)</p>	85%	<p>LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças</p> <p>DAIS - Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose</p> <p>DAIS - Garantir o acompanhamento psicossocial para todos os casos de tuberculose em todas as UBS</p> <p>DTECD/DAIS - Manutenção das Avaliações trimestrais por Região de Saúde e Reuniões Clínicas mensais com equipe médica das Unidades</p> <p>DAIS – Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratório</p>

						DAIS – Manutenção dos incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte
						DAIS – Monitorar o Protocolo de Enfermagem para TB (Sistematização das Ações de Enfermagem)
						DAIS – Manter as ações intersetoriais para controle da Tuberculose principalmente com Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social
						DAIS – Garantir o fornecimento de medicamentos para o tratamento de TB
						DTECD/DAIS – Manutenção das avaliações trimestrais por Região de Saúde e Reuniões Clínicas mensais com equipe médica das Unidades
						DTECD – Manutenção do GT Coinfecção (elaboração de projeto terapêutico singular - PTS) e manutenção do Comitê de Mortalidade TB
						DTECD - Manutenção das Supervisões técnicas nas UBS e Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais
						DTECD - Capacitação e sensibilização de Gerentes das UBS com vistas a Elaboração de Plano de Eliminação da TB por UBS
						Laboratório de Saúde Pública - Garantia de TMRTB, baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade
						DAIS -Garantia de biopsia ganglionar, drenagem torácica, broncoscopia e outros exames solicitados pela Unidade de Referência
						Laboratório de Saúde Pública – Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras
						DAIS – Manter ou ampliar para 95% a proporção de exame anti- hiv em casos novos de TB, priorizando o teste rápido e realizando a testagem sorológica anti-hiv nas UBS
						DAIS - Garantir acolhimento a todos os pacientes oferecendo cuidado integral (consulta médica, de enfermagem e NASF) / ação pactuada em 2018, importante manter

							DAIS - Trabalhar de forma interdisciplinar com Rede de Atenção Psico Social, RADH e Programa de IST/AIDS, principalmente para os casos de alcoolismo, drogadição, coinfectados e População de Rua
33	↑	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Numerador: Número de contatos examinados dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, no período e local de residência avaliados. Denominador: Número de contatos registrados dos casos novos pulmonares com confirmação laboratorial, no período e local de residência avaliados. Fator de multiplicação: 100.	Porcentagem	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	70%	<p>DAIS - Reforçar orientações e garantir a realização de exames dos comunicantes</p> <p>DTECD - Divulgar o aumento de contatos que adoecem (principalmente crianças) e óbitos de contatos com diagnóstico tardio</p> <p>DAIS E DTECD - Garantir vale transporte aos contatos para passarem por consultas e realizarem exames</p> <p>DTECD - Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa</p>
31	↑	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Numerador: Número de contatos dos casos novos de hanseníase examinados, por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes – Paucibacilar e Multibacilar. Denominador: Total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados, por local de residência atual e diagnosticados nos anos das coortes – Paucibacilar e Multibacilar. Fator de Multiplicação: 100.	Porcentagem	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	80%	<p>LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças</p> <p>DTECD - Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)</p> <p>DTECD - Disponibilizar relatórios mensais de casos novos e dos contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa</p> <p>DAIS - Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados, através do monitoramento dos relatórios mensais disponibilizados pela DTECD</p>
23	↑	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Total de óbitos não fetais com causa básica definida/Total de óbitos não fetais X100	Proporção	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)	99%	<p>Manter a vigilância de óbitos com causa básica mal definida, objetivando a elucidação diagnóstica junto ao médico notificador.</p> <p>Articular junto ao Serviço de Verificação de Óbitos e Instituto Médico Legal, propostas que visem a melhoria da</p>

							qualidade das informações relativas às causas de mortalidade.
17	↑	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Total de óbitos notificados até 60 dias após o final do mês de ocorrência, por local de residência. Denominador: Total de óbitos esperados (estimados). Fator de multiplicação: 100.	Proporção	Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).	90%	Melhorar a estrutura física e RH funcionante.
18	-	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Numerador: Total de nascidos vivos notificados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência. Denominador: Total de nascidos vivos esperados (estimados). Fator de multiplicação: 100.	Proporção	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).	90%	Melhorar a estrutura física e RH funcionante
26	↑	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação/Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação X 100	Porcentagem	Base de dados de notificação individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	98%	Qualificar a equipe de apoio do nível central e regional para o aprimoramento do manejo dos sistemas de informação e suas ferramentas. Monitoramento regular e oportuno do encerramento dos casos.

27	↑	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Número de notificações de agravos com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, excluindo-se campo preenchido como ignorado, em determinado ano e local de notificação do caso. Denominador: Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de notificação. Fator de multiplicação: 100.	Proporção	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).	90%	Monitoramento e ações corretivas necessárias, articuladas com o CEREST e Departamento de Coordenação de Urgência e Emergência
38	↓	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência	Nº absoluto	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL*). Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).	0	<p>Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita;</p> <p>Ampliar a oferta de testes rápidos;</p> <p>Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;</p> <p>Capacitar 75 novos executores de testes rápidos (incluindo auxiliares de enfermagem e outras categorias) para as equipes das UBS, das Maternidades, do CTA Ubiratan Marcelino dos Santos, do SAE Carlos Cruz e do Ambulatório da Criança;</p> <p>Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação;</p> <p>Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola -PSE;</p> <p>Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora;</p>

							<p>Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades, unidades da atenção básica e serviços especializados;</p> <p>Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.</p> <p>Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializados e comunidades;</p> <p>Apoiar as ações de testagem rápida realizadas pelo Consultório na Rua por meio do CTA Itinerante;</p> <p>Buscar parcerias com organizações da sociedade civil para oferta de testagem à populações-chave.</p>
39	↑	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados.	Número de testes sorológicos anti-HCV realizado no ano para diagnóstico da hepatite c	Nº absoluto	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)	30.000	<p>Ampliar a testagem para Hepatite C nas populações mais vulneráveis de acordo com o perfil epidemiológico do Município</p> <p>Manter os 3 serviços para o tratamento das HCV de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde</p>
32	↑	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Número de casos novos de hanseníase residentes em determinado	Porcentagem	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)	90%	<p>LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças</p> <p>DTECD- Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de Hanseníase no Sistema de Informação de Agravos- SINAN</p> <p>DTECD - DAIS - Realizar reuniões trimestrais para a discussão dos casos notificados, regularidade do tratamento dos pacientes e monitoramento dos fluxos.</p>
37	↑	Número de testes de HIV realizados.	Número de testes realizados para o diagnóstico de HIV, por ano e município de residência	Nº absoluto	SIA/SUS	71.870	Capacitar 75 novos executores de testes rápidos (incluindo auxiliares de enfermagem e outras categorias) para as equipes das UBS, das Maternidades, do CTA Ubiratan Marcelino dos Santos, do SAE Carlos Cruz e do Ambulatório da Criança;

29	↑	<p>Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano</p>	<p>Numerador: Número de amostras de água analisadas para o residual de agente desinfetante - RAD (parâmetros: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). Denominador: Total de amostras obrigatórias para o RAD. Fator de multiplicação: 100</p>	Porcentagem	Sistema de Informação Ambulatorial do SUS - SIASUS/DATASUS	100%	<p>Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária-VISA</p> <p>Realizar instauração de processo administrativo Sanitário.</p> <p>Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à VISA</p> <p>Realizar atividade educativa para a população</p> <p>Realizar atividade educativa para o setor regulado</p> <p>Receber e atender denúncias/reclamações</p> <p>Manter a articulação com outras Secretarias para promover ações de Educação em Saúde</p> <p>Priorizar o recebimento e atendimento de denúncias, fase de implantação do novo canal de recebimento de denúncias VISA</p> <p>Reavaliar o fluxo de cadastro dos processos administrativos referentes aos estabelecimentos sujeitos à VISA</p> <p>Manter a articulação com o Fácil para a instauração de processos administrativos com o menor número de erros possíveis (falta de documentos, CNAE), para agilizar encaminhamentos para a inspeção</p> <p>Divulgar capacitações ministradas pela VISA – site da Prefeitura, Facebook</p> <p>Priorizar inspeções sanitárias utilizando o critério de classificação de risco</p>
30	↑	<p>Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue</p>	<p>1º passo - Cobertura por ciclo Numerador: número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle das Arboviroses. Denominador: número de imóveis existentes na base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado.</p>	Porcentagem	SISPNCD - Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue	2	<p>Ampliar a divulgação de informações para a população geral sobre a importância da visita de inspeção dos domicílios</p> <p>Fortalecer as ações integradas com outras Secretarias no controle vetorial do Aedes aegypti</p> <p>Ampliar a divulgação das ações de controle, incluindo a realização da Avaliação da Densidade Larvária</p> <p>Ampliar e fortalecer a parceria com o Programa Saúde na Escola e Programa Escola da Família</p>

			Fator de multiplicação: 100. 2º passo - Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.				Fortalecer a parceria com as Regiões de Saúde, através do DAIS, para ampliar as atividades dos Agentes de Serviços de Saúde, com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde
--	--	--	---	--	--	--	--

Diretriz 7 - Fortalecimento e qualificação do trabalho da ouvidoria SUS

Objetivo 7.1 Aumentar das demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
4	↑	Porcentagem de demandas registradas na Ouvidoria SUS respondidas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde	Numerador: Número demandas respondidas dentro do prazo no período selecionado / Denominador: Total de demandas registradas no período selecionado x 100.	Porcentagem	Banco de Dados do Sistema Ouvidor SUS-DOGES e Lei Federal 13640 de 26/06/2017	70%	<p>Monitoramento mensal, pelo DAIS, das demandas respondidas pelas unidades sob sua responsabilidade</p> <p>Capacitar todos os gestores dos serviços de saúde que compõe a subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos</p> <p>Estimular a implementação de melhorias nos processos que favoreçam o aumento da capacidade dos serviços em responder ao cidadão</p> <p>Monitorar e avaliar de forma constante o resultado deste indicador</p> <p>Disponibilizar mensalmente aos departamentos relatório gerencial das demandas da ouvidoria para monitoramento e providências cabíveis</p>

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2019

Município: Guarulhos - SP

Região de Saúde: Alto do Tietê

Período do Plano de Saúde: 2018-2021

Data de finalização: 17/09/2020 11:45:42

Status da PAS: Não Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	45,00	2016	Percentual	48,00	50,00	Percentual
Ação Nº 1 - Contratação de profissionais para habilitar as Equipes de Saúde da Família (ESF) e as Equipes de Atenção Básica								
Ação Nº 2 - Elaborar projeto para a reorganização as Unidades Mistas e ampliação de equipes de ESF e AB								
1.1.2	Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica	26,10	2016	Proporção	23,60	23,20	Proporção
Ação Nº 1 - Implementar a alta qualificada pelos Hospitais, visando continuidade do cuidado na Atenção Básica								
Ação Nº 2 - Implementar ações para o cuidado dos pacientes diabéticos e hipertensos, intensificando a busca ativa e garantindo o cuidado integral aos pacientes								
Ação Nº 3 - Intensificar as ações de promoção da saúde								
Ação Nº 4 - Garantir e monitorar a continuidade da terapêutica com palivizumabe								
Ação Nº 5 - Monitoramento da cobertura vacinal e busca ativa dos faltosos								
1.1.3	Reduzir para 15% o índice de absenteísmo em atendimento ambulatorial nos Centros de Especialidades Médicas e Ambulatório da Criança.	Taxa de Absenteísmo dos agendamentos realizados nos Centros de Especialidades Médicas de Guarulhos (CEMEGs e Ambulatório da Criança)	31,00	2016	Taxa	27,00	25,00	Taxa
Ação Nº 1 - Fortalecer o processo de comunicação ao paciente sobre o agendamento realizado								
Ação Nº 2 - Acompanhar o processo de registro de comparecimento paciente pelas Unidades executantes até o quinto dia útil do mês subsequente								

Ação Nº 3 - Ampliar o perfil das unidades de especialidades de 'executante' para 'executante e solicitante', reduzindo o número de devolvidos								
Ação Nº 4 - Contratar Atendente SUS, por meio da abertura de concurso público, para fortalecer o núcleo interno de regulação								
Ação Nº 5 - Diagnosticar as possíveis causas do absenteísmo e quantificar a dimensão do problema em ambulatórios de especialidades								
Ação Nº 6 - Monitorar mensalmente o absenteísmo por UBS e enviar relatório de justificativa e o plano de ação para redução desse indicador								
Ação Nº 7 - Apoiar na reorganização do fluxo do Transporte Sanitário, garantindo ampliação da frota e revisão dos critérios de acesso para pessoas com redução de mobilidade e pessoas com grau de dependência 2 e 3								
Ação Nº 8 - Sensibilizar a rede quanto à necessidade de atualização cadastral								
1.1.4	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	41,71	2016	Percentual	75,00	80,00	Percentual
Ação Nº 1 - Atualizar os cadastros individuais no E-sus com NIS								
Ação Nº 2 - Intensificar a busca ativa das famílias já cadastradas por meio de visitas domiciliares dos Agente comunitários de Saúde e equipe de saúde ou contato telefônico								
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes para qualificar o acompanhamento das condicionalidades								
Ação Nº 4 - Qualificar as informações do E-sus para que elas migrem para o PBF								
Ação Nº 5 - Fortalecer as ações intersetoriais para a divulgação e orientações ao cadastro e acompanhamento, articular com a secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social, ações para a melhoria do acompanhamento do PBF								
Ação Nº 6 - Implementar o monitoramento do acompanhamento. Mensal e no último mês semanal.								
1.1.5	Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	26,92	2016	Percentual	30,00	32,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar as ESB, através de extensão de carga horária e novas contratações de profissionais por meio de concurso público								
Ação Nº 2 - Elaborar um projeto de credenciamento de novas equipes de saúde bucal e encaminhar ao Ministério da Saúde								

DIRETRIZ Nº 2 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado a necessidade de saúde na Média Complexidade

OBJETIVO Nº 2.1 - Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	1,38	2016	Razão	1,98	2,18	Razão
Ação Nº 1 - Pactuar maior oferta de exames								
Ação Nº 2 - Reduzir o Absenteísmo								

OBJETIVO Nº 2.2 - Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.2.1	Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	2,75	2016	Razão	285,00	2,95	Razão
Ação Nº 1 - Repactuar a oferta de internações cirúrgicas com os hospitais contratualizados								

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha em áreas e populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e Colo de Útero

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	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	0,43	2016	Razão	5,00	0,53	Razão
Ação Nº 1 - Aprimoramento técnico para os profissionais enfermeiros, na realização do exame por meio de curso sobre rastreamento e detecção precoce do câncer do colo do útero (FOSP - Fundação Oncocentro de São Paulo), na modalidade ensino teórico e prático.								
Ação Nº 2 - Implementação da ficha da mulher, para monitoramento e busca ativa.								
Ação Nº 3 - Capacitação aos profissionais para a alimentação e monitoramento do sistema de informação vigente.								
Ação Nº 4 - Implementar o fluxo de colposcopia, realizar busca ativa em mulheres encaminhadas a unidade de referência que não compareceram ao tratamento.								
Ação Nº 5 - Potencializar e ampliar busca ativa na faixa etária alvo (25 a 64 anos), mediante mutirões trimestrais, com demanda aberta de papanicolau. Fortalecer o processo de trabalho dos profissionais médicos, enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde, visan								
Ação Nº 6 - Aumentar oferta de exames, avaliar exames alterados, realizar reuniões com matriciadores regionais e divulgar com material audiovisual.								
3.1.2	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	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.	0,26	2016	Razão	34,00	0,36	Razão
Ação Nº 1 - Aprimoramento técnico para os profissionais enfermeiros, para o rastreamento e detecção precoce do câncer de mama, na modalidade de ensino teórico e prático (FOSP - Fundação Oncocentro de São Paulo).								
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de mamografias por meio da Carreta de Mamografia do Estado								
Ação Nº 3 - Implementação da ficha da mulher, para monitoramento e busca ativa.								
Ação Nº 4 - Realizar um alinhamento do protocolo da saúde da mulher em conjunto a rede cegonha com os especialistas em mastologia								

OBJETIVO Nº 3.2 - Organizar a rede de atenção à saúde materna e infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.2.1	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	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	45,26	2016	Proporção	48,30	48,90	Proporção
Ação Nº 1 - Sensibilizar a rede AB para que façam gestão juntos aos conselhos gestores e mobilizem entidades, associações, pastorais e outros segmentos religiosos para que auxiliem no desenvolvimento de ações de promoção para gestantes (importância da imunização)								
Ação Nº 2 - Sistematizar monitoramento das Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas Maternidades da Rede Cegonha, incluindo a rede suplementar com cronograma de visitas trimestrais								
Ação Nº 3 - Fortalecer os grupos de gestantes na rede AB, disponibilizando materiais educativos com o monitoramento in loco regional								
3.2.2	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	68,62	2016	Proporção	71,50	73,00	Proporção
Ação Nº 1 - Orientar e monitorar o preenchimento adequado do cartão da gestante								
Ação Nº 2 - Fortalecer a captação precoce da gestante através da mudança do fluxo de trabalho nos pontos de atenção e estimular o grupo de gestantes, a fim de conscientizá-las da importância do pré-natal								
Ação Nº 3 - Qualificar o cuidado para gestantes promovendo a ação multidisciplinar e transversalidade entre as redes atenção e as áreas temáticas (gestantes em situação de rua, gestantes em situação de violência, usuária de drogas, etc.)								
Ação Nº 4 - Potencializar ações multidisciplinares visando o cuidado integrado para as gestantes								
Ação Nº 5 - Monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas								
Ação Nº 6 - Contratar profissionais de nível superior, por meio de concurso público ou emergencialmente, quando couber, para compor as equipes multidisciplinares								
3.2.3	2 testes de sífilis por gestante	Número de testes de sífilis por gestante	0,19	2016	Índice	1,10	1,30	Índice
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita;								
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de testes rápidos;								
Ação Nº 3 - Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação;								
Ação Nº 4 - Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;								
Ação Nº 5 - Capacitar 75 novos executores de testes rápidos (incluindo auxiliares de enfermagem e outras categorias) para as equipes das UBS, das Maternidades, do CTA Ubiratan Marcelino dos Santos, do SAE Carlos Cruz e do Ambulatório da Criança;								
Ação Nº 6 - Realizar visitas técnicas de monitoramento nas unidades da atenção básica;								
Ação Nº 7 - Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.								
3.2.4	Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	15	2016	Número	12	11	Número
Ação Nº 1 - Sensibilizar a rede AB para que façam gestão juntos aos conselhos gestores, e mobilizem entidades, associações, pastorais e outros segmentos religiosos para que auxiliem no desenvolvimento de ações de promoção para gestantes (importância da imunização)								
Ação Nº 2 - Fortalecer os grupos de gestantes na rede AB, disponibilizando materiais educativos como monitoramento in loco regional								
Ação Nº 3 - Sistematizar monitoramento das Boas Práticas na Atenção ao parto e nascimento nas Maternidades da Rede Cegonha, incluindo a rede suplementar com cronograma de visitas trimestrais								

Ação Nº 4 - Discutir e monitorar os índices de mortalidade a partir de Eventos Sentinela nas regiões de saúde, discutindo com todos os seguimentos os nós críticos evidenciados nos eventos, na busca de soluções para melhoria da assistência									
Ação Nº 5 - Revisar protocolos de pré-natal e linhas de cuidado realizando capacitações dos profissionais									
Ação Nº 6 - Ampliar a oferta de USG obstétrico.									
Ação Nº 7 - Completar a carga horária de ginecologistas das referências de pré-natal de alto risco bem como de ginecologistas da atenção básica									
Ação Nº 8 - Realizar articulação com a Rede Intersetorial no cuidado com a gestante em situação de rua									
3.2.5	Diminuir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	12,40	2016	Taxa	12,00	11,90	Taxa	
Ação Nº 1 - Discutir e monitorar os índices de mortalidade a partir de Eventos Sentinela nas regiões de saúde, discutindo com todos os seguimentos os nós críticos evidenciados nos eventos, na busca de soluções para melhoria da assistência									
Ação Nº 2 - Sensibilizar a rede AB para que façam gestão juntos aos conselhos gestores e mobilizem entidades, associações, pastorais e outros segmentos religiosos e casas de acolhimento para que auxiliem no desenvolvimento de ações de promoção para crianças < de									
Ação Nº 3 - Revisar protocolos de linha de cuidado da criança e pré-natal (risco habitual e alto risco) com base na linha ministerial									
Ação Nº 4 - Padronizar e monitorar os RNs de risco									
Ação Nº 5 - Incentivar o aleitamento materno nas creches da rede municipal e conveniadas a partir do PSE, com desenvolvimento de projetos sobre o tema									
Ação Nº 6 - Monitorar, em conjunto com atenção básica, a vacinação e busca ativa das crianças com vacinas em atraso									
Ação Nº 7 - Fortalecer as ações do Banco de Leite Humano criando um cronograma anual para efetivar a participação dos profissionais na atenção básica e maternidades									
3.2.6	90% dos óbitos investigados	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	92,05	2016	Proporção	91,00	93,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços.									
Ação Nº 2 - Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno.									
Ação Nº 3 - Realizar Regimento Interno do Comitê de Óbito Materno									
Ação Nº 4 - Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Nascido Vivo e a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e ho									
3.2.7	100% dos óbitos investigados	Proporção de óbitos maternos investigados	100,00	2016	Proporção	100,00	100,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços.									
Ação Nº 2 - Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno.									
Ação Nº 3 - Realizar Regimento Interno do Comitê de Óbito Materno									
Ação Nº 4 - Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como a Declaração de Nascido Vivo e a Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e ho									
3.2.8	90% dos óbitos investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	92,91	2016	Proporção	93,00	95,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos na área de atuação dos serviços.									
Ação Nº 2 - Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil para que alimentem os instrumentos criados para o monitoramento dos casos de mortalidade para que todos sejam investigados em tempo oportuno.									

Ação Nº 3 - Realizar Regimento Interno do Comitê de Óbito Materno								
Ação Nº 4 - Revisar Ficha síntese da Investigação de MIF								
Ação Nº 5 - Promover um processo de educação continuada dos profissionais de saúde para o correto preenchimento dos registros de saúde, como Declaração de Óbito, além dos registros de atendimento nos prontuários ambulatorial e hospitalar.								
Ação Nº 6 - Construir um processo de aprendizagem crítico, contextualizado e transformador dos profissionais de saúde, por meio da responsabilização e discussão dos óbitos ocorridos nas áreas de atuação dos serviços.								
3.2.9	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	143	2016	Número	155	145	Número
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita;								
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de testes rápidos;								
Ação Nº 3 - Publicar o protocolo de sífilis da assistência em enfermagem e capacitar a rede, de modo a intensificar a administração da penicilina na atenção básica;								
Ação Nº 4 - Mobilizar gestores e profissionais de saúde para realização de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis;								
Ação Nº 5 - Capacitar os médicos da atenção básica para o manejo da sífilis e da criança exposta a sífilis materna;								
Ação Nº 6 - Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;								
Ação Nº 7 - Capacitar 75 novos executores de testes rápidos (incluindo auxiliares de enfermagem e outras categorias) para as equipes das UBS, das Maternidades, do CTA Ubiratan Marcelino dos Santos, do SAE Carlos Cruz e do Ambulatório da Criança;								
Ação Nº 8 - Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação;								
Ação Nº 9 - Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola -PSE;								
Ação Nº 10 - Discutir junto à DRS a necessidade de formalização de referência para dessensibilização à penicilina benzatina para gestantes com sífilis alérgicas à medicação;								
Ação Nº 11 - Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades e unidades da atenção básica;								
Ação Nº 12 - Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.								
Ação Nº 13 - Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializ								
Ação Nº 14 - Apoiar as ações de testagem rápida realizadas pelo Consultório na Rua por meio do CTA Itinerante;								
Ação Nº 15 - Buscar parcerias com organizações da sociedade civil para oferta de testagem à populações-chave.								
OBJETIVO Nº 3.3 - Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.3.1	Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	13,84	2016	Proporção	11,90	11,85	Proporção
Ação Nº 1 - Ampliar a estratégia #TamoJuntoGalera, ofertando oficinas e formações que discutam prioritariamente temas ligados a Agenda cuidar e proteger adolescentes na Atenção Básica, com participação de acadêmicos								
Ação Nº 2 - Implementar e ampliar as "estações de prevenção" para distribuição de materiais educativos que abordem as ISTs e Gravidez na adolescência, aquisição de dispensadores para distribuição de preservativos na comunidade, com a exposição de banner de ident								
Ação Nº 3 - Qualificar ações do contraceptivo de emergência na rede da AB, ampliando oferta.								
Ação Nº 4 - Padronizar com comprovação e evidências científicas a necessidade de anticoncepcional adequado para adolescentes em conjunto com a Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT								
Ação Nº 5 - Realizar ação em conjunto com Consultório na Rua, maternidades, Atenção Básica, CAPS AD, Serviços de Urgência e Emergência e serviços da Assistência Social e Subsecretaria da Juventude e da mulher e RUE, para anticoncepção								
Ação Nº 6 - Qualificar o cuidado para gestantes adolescentes, promovendo a transversalidade entre as redes atenção e as áreas temáticas (gestantes em situação de rua, gestantes em situação de violência, usuária de drogas, etc.)								
Ação Nº 7 - Fortalecer a captação precoce da gestante através da mudança do fluxo de trabalho nos pontos de atenção e estimular o grupo de gestantes, a fim de conscientizá-las da importância do pré-natal								
Ação Nº 8 - Monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas								
Ação Nº 9 - Qualificar o cuidado para gestantes adolescentes, promovendo a transversalidade entre as redes atenção e as áreas temáticas (gestantes em situação de rua, gestantes em situação de violência, usuária de drogas, etc.)								
DIRETRIZ Nº 4 - Garantia de atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.								
OBJETIVO Nº 4.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção								

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
4.1.1	Redução da mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	386,70	2016	Taxa	371,00	369,00	Taxa
Ação Nº 1 - Doenças Respiratórias: Capacitação dos médicos clínicos e generalistas sobre o manejo do DPOC/Sensibilizar e capacitar os enfermeiros e agentes de saúde para o rastreamento do DPOC/Implementação da fisioterapia respiratória para o DPOC. Mutirão de es								
Ação Nº 2 - Doenças Renais: Realizar checklist nas clínicas de diálise (cadeiras /contratos), monitorar a planilha dos prestadores / Realizar avaliação das taxas de filtração glomerular (TFG) enviadas pelo laboratório. Busca ativa com envio de notificação para								
Ação Nº 3 - Doenças Cardiovasculares: Finalização da nota técnica sobre Dislipidemia junto aos cardiologistas e endócrinos.								
Ação Nº 4 - Câncer de Colo de Útero e Mama: realizar mutirões trimestrais para a coleta de papanicolau nas UBS; envio mensal de metas a serem cumpridas pelas UBS de coleta de Papanicolau; monitoramento dos exames alterados informados pelo laboratório, com notif								
Ação Nº 5 - Câncer de Próstata: Implantar e implementar Saúde do Homem no município, com ações como o Pré Natal do Homem e elaboração de material educativo durante todo o ano. Avaliações sistemáticas da fila de espera no sistema regulador.								
Ação Nº 6 - Movimenta saúde: Realizar ações de promoção e prevenção, com grupos de corridas proporcionadas pelos educadores físicos do município. Divulgação e realização das ações com periodicidade durante todo o ano.								
Ação Nº 7 - Revisão protocolo AVC com capacitação da rede								
Ação Nº 8 - Implementar ações para o cuidado dos pacientes diabéticos e hipertensos								
Ação Nº 9 - Elaboração do protocolo do tratamento intensivo do tabagista								

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

OBJETIVO Nº 5.1 - 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

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
5.1.1	Aumentar as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	40,00	2016	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Avaliar e monitorar a realização dos matriciamentos dos CAPS na Atenção Básica, por meio de cronograma sistemático e programado entre as equipes, com orientações para realização mensal, pela equipe de profissionais dos CAPS habilitados.								

DIRETRIZ Nº 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância em saúde

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
----	-------------------	--	------------------------	--	--	--------------------	-----------------------	-------------------

			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.1.1	80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	81,00	2016	Proporção	90,00	92,00	Proporção
Ação Nº 1 - (Vigilâncias das Regiões) - Monitoramento mensal do SIPNI Web, com adoção de ações corretivas necessárias								
Ação Nº 2 - Responsabilização das equipes de vigilância regional, e todos os gerentes equipamentos de saúde com sala de vacina, para o processo de monitoramento local com ênfase na utilização adequada do sistema (digitação de doses aplicadas e controle de estoque								
6.1.2	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0,00	2016	Proporção	75,00	75,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS.								
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento mensal da cobertura vacinal por região de saúde e município com adoção de ações corretivas necessárias								
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento mensal da cobertura vacinal das UBS com adoção de ações corretivas necessárias								
Ação Nº 4 - (UBS): inserir as doses aplicadas e movimentação de imunobiológicos mensalmente no SIPNI WEB								
Ação Nº 5 - Articular e intensificar as ações do PSE para atualização da caderneta vacinal								
Ação Nº 6 - Sensibilizar os ACS para a verificação da caderneta de vacinação durante as visitas domiciliares								
Ação Nº 7 - Construção do projeto de Certificação de Unidades Amigas da Vacina								
6.1.3	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	73,00	2016	Proporção	85,00	85,00	Proporção
Ação Nº 1 - Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose								
Ação Nº 2 - Garantir o acompanhamento psicossocial para todos os casos de tuberculose em todas as UBS								
Ação Nº 3 - Manutenção das Avaliações trimestrais por Região de Saúde e Reuniões Clínicas mensais com equipe médica das Unidades								
Ação Nº 4 - Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratório								
Ação Nº 5 - Manutenção dos incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte								
Ação Nº 6 - Monitorar o Protocolo de Enfermagem para TB (Sistematização das Ações de Enfermagem)								
Ação Nº 7 - Manter as ações intersetoriais para controle da Tuberculose principalmente com Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social								
Ação Nº 8 - Garantir o fornecimento de medicamentos para o tratamento de TB								
Ação Nº 9 - Manutenção das avaliações trimestrais por Região de Saúde e Reuniões Clínicas mensais com equipe médica das Unidades								
Ação Nº 10 - Manutenção do GT Coinfecção (elaboração de projeto terapêutico singular - PTS) e manutenção do Comitê de Mortalidade TB								
Ação Nº 11 - Manutenção das Supervisões técnicas nas UBS e Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais								

Ação Nº 12 - Capacitação e sensibilização de Gerentes das UBS com vistas a Elaboração de Plano de Eliminação da TB por UBS									
Ação Nº 13 - Laboratório de Saúde Pública - Garantia de TMRTB, baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade									
Ação Nº 14 - Garantia de biopsia ganglionar, drenagem torácica, broncoscopia e outros exames solicitados pela Unidade de Referência									
Ação Nº 15 - Laboratório de Saúde Pública - Adotar ações corretivas necessárias para evitar a inviabilidade das amostras									
Ação Nº 16 - Manter ou ampliar para 95% a proporção de exame anti- hiv em casos novos de TB, priorizando o teste rápido e realizando a testagem sorológica anti-hiv nas UBS									
Ação Nº 17 - Garantir acolhimento a todos os pacientes oferecendo cuidado integral (consulta médica, de enfermagem e NASF) / ação pactuada em 2018, importante manter									
Ação Nº 18 - Trabalhar de forma interdisciplinar com Rede de Atenção Psico Social, RADH e Programa de IST/AIDS, principalmente para os casos de alcoolismo, drogadição, coinfectados e População de Rua									
6.1.4	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	61,00	2016	Proporção	70,00	70,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Reforçar orientações e garantir a realização de exames dos comunicantes									
Ação Nº 2 - Divulgar o aumento de contatos que adoecem (principalmente crianças) e óbitos de contatos com diagnóstico tardio									
Ação Nº 3 - Garantir vale transporte aos contatos para passarem por consultas e realizarem exames									
Ação Nº 4 - Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa									
6.1.5	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	89,00	2016	Proporção	80,00	82,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)									
Ação Nº 2 - Disponibilizar relatórios mensais de casos novos e dos contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa									
Ação Nº 3 - Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados, através do monitoramento dos relatórios mensais disponibilizados pela DTECD									
6.1.6	95% de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	98,67	2016	Proporção	99,00	99,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Manter a vigilância de óbitos com causa básica mal definida, objetivando a elucidação diagnóstica junto ao médico notificador.									
Ação Nº 2 - Articular junto ao Serviço de Verificação de Óbitos e Instituto Médico Legal, propostas que visem a melhoria da qualidade das informações relativas às causas de mortalidade.									
6.1.7	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90,00	2016	Proporção	90,00	90,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Melhorar a estrutura física e RH funcionante									
6.1.8	90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90,00	2016	Proporção	90,00	90,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Qualificar a equipe de apoio do nível central e regional para o aprimoramento do manejo dos sistemas de informação e suas ferramentas.									
Ação Nº 2 - Monitoramento regular e oportuno do encerramento dos casos.									
6.1.9	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	98,81	2016	Proporção	98,00	98,00	Proporção	

Ação Nº 1 - Qualificar a equipe de apoio do nível central e regional para o aprimoramento do manejo dos sistemas de informação e suas ferramentas.									
Ação Nº 2 - Monitoramento regular e oportuno do encerramento dos casos.									
6.1.10	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	99,64	2016	Proporção	90,00	95,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Monitoramento e ações corretivas necessárias, articuladas com o CEREST e Departamento de Coordenação de Urgência e Emergência									
6.1.11	Apenas referência nacional	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2016	Número	0	0	Número	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita;									
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de testes rápidos;									
Ação Nº 3 - Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;									
Ação Nº 4 - Capacitar 75 novos executores de testes rápidos (incluindo auxiliares de enfermagem e outras categorias) para as equipes das UBS, das Maternidades, do CTA Ubiratan Marcelino dos Santos, do SAE Carlos Cruz e do Ambulatório da Criança;									
Ação Nº 5 - Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação;									
Ação Nº 6 - Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola -PSE;									
Ação Nº 7 - Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora;									
Ação Nº 8 - Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades, unidades da atenção básica e serviços especializados;									
Ação Nº 9 - Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.									
Ação Nº 10 - Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializ									
Ação Nº 11 - Apoiar as ações de testagem rápida realizadas pelo Consultório na Rua por meio do CTA Itinerante;									
Ação Nº 12 - Buscar parcerias com organizações da sociedade civil para oferta de testagem à populações-chave.									
6.1.12	Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados	Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	21.801	2016	Número	30.000	30.000	Número	
Ação Nº 1 - Ampliar a testagem para Hepatite C nas populações mais vulneráveis de acordo com o perfil epidemiológico do Município									
Ação Nº 2 - Manter os 3 serviços para o tratamento das HCV de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde									
6.1.13	88% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	93,75	2016	Proporção	90,00	90,00	Proporção	
Ação Nº 1 - Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de Hanseníase no Sistema de Informação de Agravos- SINAN									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões trimestrais para a discussão dos casos notificados, regularidade do tratamento dos pacientes e monitoramento dos fluxos.									
6.1.14	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	Número de testes de HIV realizados	49.937	2016	Número	71.870	75.508	Número	
Ação Nº 1 - Capacitar 75 novos executores de testes rápidos (incluindo auxiliares de enfermagem e outras categorias) para as equipes das UBS, das Maternidades, do CTA Ubiratan Marcelino dos Santos, do SAE Carlos Cruz e do Ambulatório da Criança;									
Ação Nº 2 - Potencializar as ações de promoção à saúde, prevenção e acesso à testagem, voltadas para as populações mais vulneráveis, trabalhando de forma integrada e contínua com as equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS), CTA Itinerante, serviços especializ									
Ação Nº 3 - Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora									

Ação Nº 4 - Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimenta Saúde

Ação Nº 5 - Monitorar a implantação e implementação dos testes rápidos na Rede de Serviços de Saúde

Ação Nº 6 - Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.

Ação Nº 7 - Buscar parcerias com organizações da sociedade civil para oferta de testagem à populações-chave.

OBJETIVO Nº 6.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
6.2.1	75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	2016	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Manter os dados atualizados no SISAGUA								
Ação Nº 2 - Avaliar sistematicamente dados do SISAGUA								
Ação Nº 3 - Pactuação com o Laboratório de Saúde Pública para aumentar a análise do número de amostras de água								
Ação Nº 4 - Intensificar junto às empresas de distribuição de água o correto preenchimento dos laudos no SISAGUA								
Ação Nº 5 - Rever a distribuição das coletas por regiões distritais, para contemplar todos os bairros								
6.2.2	100% de Ações da Vigilância Sanitária	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100,00	2016	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária-VISA								
Ação Nº 2 - Realizar instauração de processo administrativo Sanitário.								
Ação Nº 3 - Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à VISA								
Ação Nº 4 - Realizar atividade educativa para a população								
Ação Nº 5 - Realizar atividade educativa para o setor regulado								
Ação Nº 6 - Receber e atender denúncias/reclamações								
Ação Nº 7 - Manter a articulação com outras Secretarias para promover ações de Educação em Saúde								
Ação Nº 8 - Priorizar o recebimento e atendimento de denúncias, fase de implantação do novo canal de recebimento de denúncias VISA								
Ação Nº 9 - Reavaliar o fluxo de cadastro dos processos administrativos referentes aos estabelecimentos sujeitos à VISA								
Ação Nº 10 - Manter a articulação com o Fácil para a instauração de processos administrativos com o menor número de erros possíveis (falta de documentos, CNAE), para agilizar encaminhamentos para a inspeção								

Ação Nº 11 - Divulgar capacitações ministradas pela VISA ç site da Prefeitura, Facebook									
Ação Nº 12 - Priorizar inspeções sanitárias utilizando o critério de classificação de risco									
6.2.3	4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	2	2016	Número	2	3	Número	
Ação Nº 1 - Ampliar a divulgação de informações para a população geral sobre a importância da visita de inspeção dos domicílios									
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações integradas com outras Secretarias no controle vetorial do Aedes aegypti									
Ação Nº 3 - Ampliar a divulgação das ações de controle, incluindo a realização da Avaliação da Densidade Larvária									
Ação Nº 4 - Ampliar e fortalecer a parceria com o Programa Saúde na Escola e Programa Escola da Família									
Ação Nº 5 - Fortalecer a parceria com as Regiões de Saúde, através do DAIS, para ampliar as atividades dos Agentes de Serviços de Saúde, com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde									

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento e qualificação do trabalho da ouvidoria SUS

OBJETIVO Nº 7.1 - Aumentar das demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2019	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
7.1.1	Aumentar para 80% as demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde	Porcentagem de demandas registradas na Ouvidoria SUS respondidas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde	34,00	2016	Percentual	70,00	85,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitoramento mensal, pelo DAIS, das demandas respondidas pelas unidades sob sua responsabilidade								
Ação Nº 2 - Capacitar todos os gestores dos serviços de saúde que compõe a subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos								
Ação Nº 3 - Estimular a implementação de melhorias nos processos que favoreçam o aumento da capacidade dos serviços em responder ao cidadão								
Ação Nº 4 - Monitorar e avaliar de forma constante o resultado deste indicador								
Ação Nº 5 - Disponibilizar mensalmente aos departamentos relatório gerencial das demandas da ouvidoria para monitoramento e providências cabíveis								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Redução da mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano	371,00
	Aumentar para 80% as demandas respondidas pela ouvidoria do SUS, dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde	70,00
	Reduzir o número de óbitos maternos	12
	Diminuir a taxa de mortalidade infantil	12,00
	90% dos óbitos investigados	91,00
	100% dos óbitos investigados	100,00
	90% dos óbitos investigados	93,00
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	48,00
	Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território	11,90
	Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	23,60
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	71,50
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	75,00
	Aumentar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	30,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	1,98
	Aumentar as ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00
	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	48,30
	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	5,00
	Aumentar o número de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade na população residente	285,00
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	34,00
	Reduzir para 15% o índice de absenteísmo em atendimento ambulatorial nos Centros de Especialidades Médicas e Ambulatório da Criança.	27,00
	2 testes de sífilis por gestante	1,10
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Redução da mortalidade prematura por DCNT em 2% ao ano	371,00
304 - Vigilância Sanitária	75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante	100,00
	100% de Ações da Vigilância Sanitária	100,00

	4 ciclos de visita domiciliar, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	2
305 - Vigilância Epidemiológica	80% de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	90,00
	100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).	75,00
	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85,00
	70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados	70,00
	82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados	80,00
	95% de registro de óbitos com causa básica definida	99,00
	90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00
	90% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90,00
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	155
	80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação	98,00
	95% das notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).	90,00
	Apenas referência nacional	0
	Ampliar em 10% ao ano o número de testes sorológicos anti-HCV realizados	30.000
	88% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00
	15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior	71.870
306 - Alimentação e Nutrição	Reduzir as interações por causas sensíveis à Atenção Básica.	23,60

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

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (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	50.493.000,00	50.493.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	70.926.710,98	86.313,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	71.013.023,98
	Capital	42.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	42.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	233.635.000,00	65.147.150,00	9.282.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	308.064.150,00
	Capital	405.000,00	6.095.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.500.800,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	381.750.000,00	136.243.950,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	517.993.950,00
	Capital	1.503.000,00	1.630.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.133.200,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	811.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	812.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	607.200,00	607.200,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	90.000,00	90.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	21.523.000,00	7.838.650,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	29.361.650,00
	Capital	4.000,00	222.020,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	226.020,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	103.000,00	7.375.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.478.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A