PREFEITURA DE GUARULHOS

SECRETARIA DA SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2018

SUS Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS
1.2. SECRETARIA DE SAÚDE
1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO
1.4. FUNDO DE SAÚDE
1.5. PLANO DE SAÚDE
1.6. CONSELHO DE SAÚDE
1.7. CASA LEGISLATIVA

2. INTRODUÇÃO

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA
3.2. NASCIDOS VIVOS
3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO
3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

4.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

6.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

7. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

8.1. EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DA DESPESA
8.2. INDICADORES FINANCEIROS
8.3. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)
8.4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO.

9. AUDITORIAS

10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

11. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

UF	**SP**
ESTADO	**SÃO PAULO**
ÁREA	**318,675 KM²**
POPULAÇÃO	**1.365.899 HABITANTES**

Fonte: População estimada*: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2018.*

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

NOME DO ÓRGÃO	Secretaria Municipal de Saúde de Guarulhos
NÚMERO CNES	**3843076**
CNPJ	46.319.000/0001-50
ENDEREÇO	**Rua Íris, 300**
E-MAIL	**anacristinakantzos@guarulhos.sp.gov.br**
TELEFONE	1124725000

Fonte: SMS

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE EM EXERCÍCIO	**Ana Cristina Kantzos da Silva** **Data da posse: 20/07/2018.**
E-MAIL SECRETÁRIO(A)	**anacristinakantzos@guarulhos.sp.gov.br**
TELEFONE SECRETÁRIO(A)	1124725000

Fonte: SMS

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG? SIM

Nome: José Sérgio Iglesias Filho

1.4. FUNDO DE SAÚDE

LEI DE CRIAÇÃO	Lei – 4932
DATA DE CRIAÇÃO	13/05/1997
CNPJ	16.807.135/0001-01 - Fundo de Saúde
NOME DO GESTOR DO FUNDO	Gleize Mirela Soares – Diretora do Departamento Financeiro da Saúde

Fonte: SMS

1.5. PLANO DE SAÚDE

PERÍODO DO PLANO DE SAÚDE	2018-2021
STATUS DO PLANO	APROVADO

Fonte: SMS

1.6. CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento Legal de Criação	**Decreto – 6010**	
ENDEREÇO	**Rua Íris, 300**	
E-MAIL	**cmsguarulhos@gmail.com**	
TELEFONE	**(11) 2472-5036**	
NOME DO PRESIDENTE	**Rogério de Oliveira**	
NÚMERO DE CONSELHEIROS POR SEGMENTO	**Usuários**	**20**
	Governo	**06**
	Trabalhadores	**10**
	Prestadores	**04**

Fonte: CMS - Ano de referência: 2018

1.7. CASA LEGISLATIVA

	1º RDQA 2018	2º RDQA 2018	3º RDQA 2018
Data de entrega do Relatório	04/06/2018	26/09/2018	20/02/2019

2. INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de gestão, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4o da Lei No 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde, com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes. O RAG foi precedido pelas Prestações de Contas quadrimestrais, realizadas em audiências públicas na Câmara Municipal de Guarulhos.

Guarulhos está localizado a nordeste do Município de São Paulo, sendo um dos 39 municípios que integra a Região Metropolitana de São Paulo (RMSP). Guarulhos encontra-se posicionado estrategicamente no eixo de maior desenvolvimento do país - São Paulo / Rio de Janeiro, distante apenas 17 km da Capital.

O município é cortado pelo Trópico de Capricórnio, possui uma área de 319,17 km^2 e faz divisa com os municípios Nazaré Paulista (norte), Mairiporã (noroeste), São Paulo (sudoeste), Itaquaquecetuba (sudeste), Arujá (leste) e Santa Isabel (nordeste). Essa característica fronteiriça faz com que a população dessas regiões acesse os serviços públicos de ambos os municípios.

A cidade é cortada por rodovias de grande importância no cenário estadual e federal, sendo elas: Rodovia Presidente Dutra, Rodovia Fernão Dias, Rodovia Ayrton Senna, Rodovia Hélio Smidt e Rodovia Juvenal Ponciano de Camargo (Guarulhos-Nazaré Paulista); e atualmente conta com dois empreendimentos de transporte público terrestre: o Corredor Metropolitano Guarulhos, parte do Terminal Rodoviário do CECAP, próximo ao Aeroporto Internacional de São Paulo, até a Estação Tucuruvi do Metrô em São Paulo e a linha 13 – Jade da CPTM da Estação Aeroporto da CPTM até a Estação Engenheiro Goulart na Capital Paulista. Há projeto de extensão da linha desde a Estação Aeroporto até a Região do Bonsucesso. Também está prevista a extensão da Linha 2 – Verde do Metrô desde a Vila Madalena, na Capital paulista, até a região da Vila Augusta no Município de Guarulhos.

O último Censo Demográfico realizado em 2010 apontou que Guarulhos é a segunda cidade com maior população do Estado de São Paulo e a 12ª mais populosa do Brasil.

O Município de Guarulhos está dividido em 04 (quatro) Regiões de Saúde: Região I – Centro; Região II – Cantareira; Região III – São João/Bonsucesso e Região IV – Pimentas/Cumbica.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	47.420	45.522	92.942
5 a 9 anos	51.291	49.086	100.377
10 a 14 anos	58.085	56.412	114.497
15 a 19 anos	58.885	57.830	116.715
20 a 29 anos	114.205	110.363	224.568
30 a 39 anos	106.489	110.583	217.072
40 a 49 anos	94.839	97.686	192.525
50 a 59 anos	65.222	73.673	138.895
60 a 69 anos	37.231	44.301	81.532
70 a 79 anos	13.069	19.137	32.206
80 anos e mais	4.596	8.855	13.451
TOTAL	651.332	673.448	1.324.780

Fonte: 2014 e 2015 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE.

POPULAÇÃO TOTAL ESTIMADA PELO IGBE PARA 2018: **1.365.899 HABITANTES**

3.2. NASCIDOS VIVOS

Munic Resid-SP	2014	2015	2016	2017	2018
Guarulhos	21.773	22.314	20.968	21.218	21.109

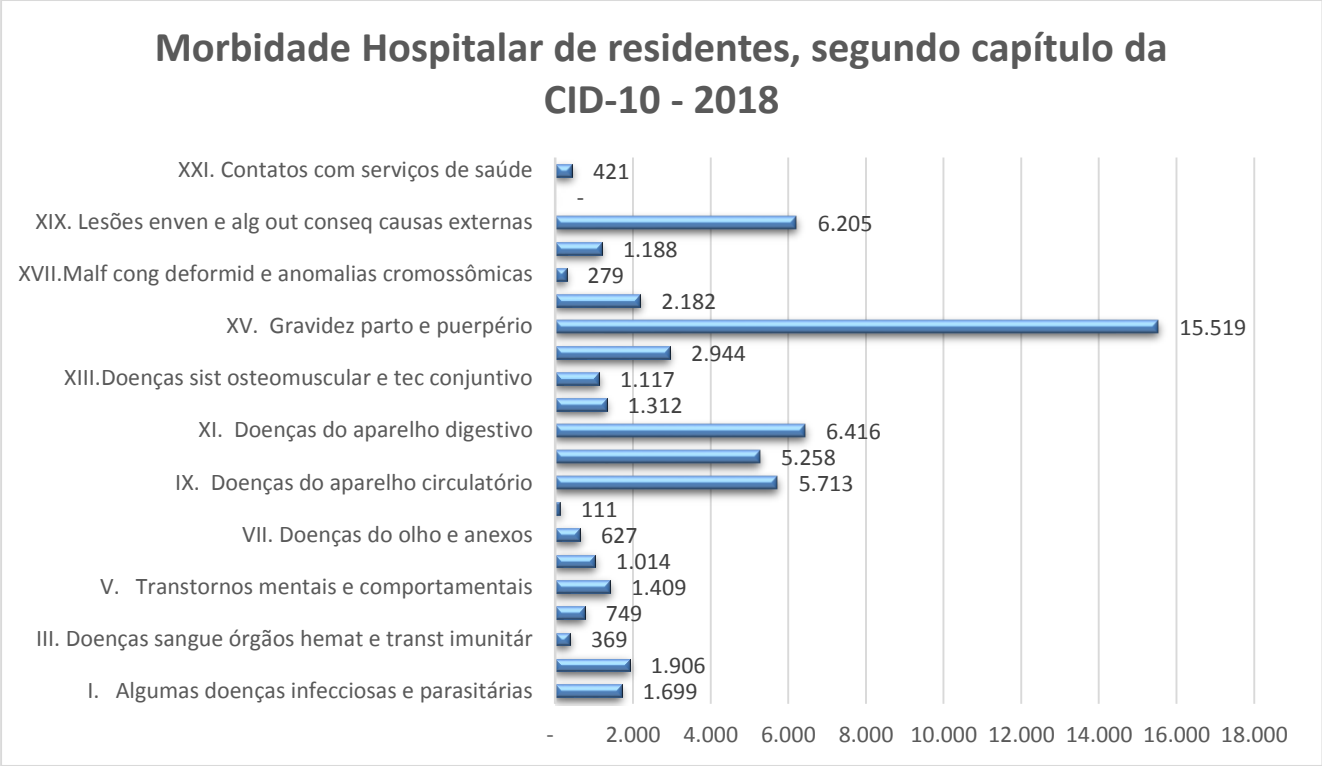
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC) Data da consulta: 22/03/2019

3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.779	1.817	1.549	1.528	1.699
II. Neoplasias (tumores)	1.045	1.250	1.640	1.509	1.906
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	320	324	319	335	369
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	721	638	607	707	749
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.465	1.231	1.228	1.251	1.409
VI. Doenças do sistema nervoso	627	684	903	773	1.014
VII. Doenças do olho e anexos	1.449	1.051	642	703	627
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastoide	286	148	132	122	111
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.830	4.720	4.615	5.561	5.713
X. Doenças do aparelho respiratório	4.552	4.610	5.044	5.379	5.258
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.676	5.571	5.484	5.802	6.416
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.664	1.429	1.426	1.288	1.312
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	864	952	899	951	1.117
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.831	3.002	2.833	2.690	2.944
XV. Gravidez parto e puerpério	14.547	15.444	14.493	14.818	15.519
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.966	2.069	2.014	2.159	2.182
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	383	310	318	273	279
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1.191	1.282	1.308	1.210	1.188
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	5.569	5.727	5.738	5.378	6.205
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	5	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	692	482	356	407	421
Total	**52.463**	**52.746**	**51.548**	**52.844**	**56.438**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/03/2019



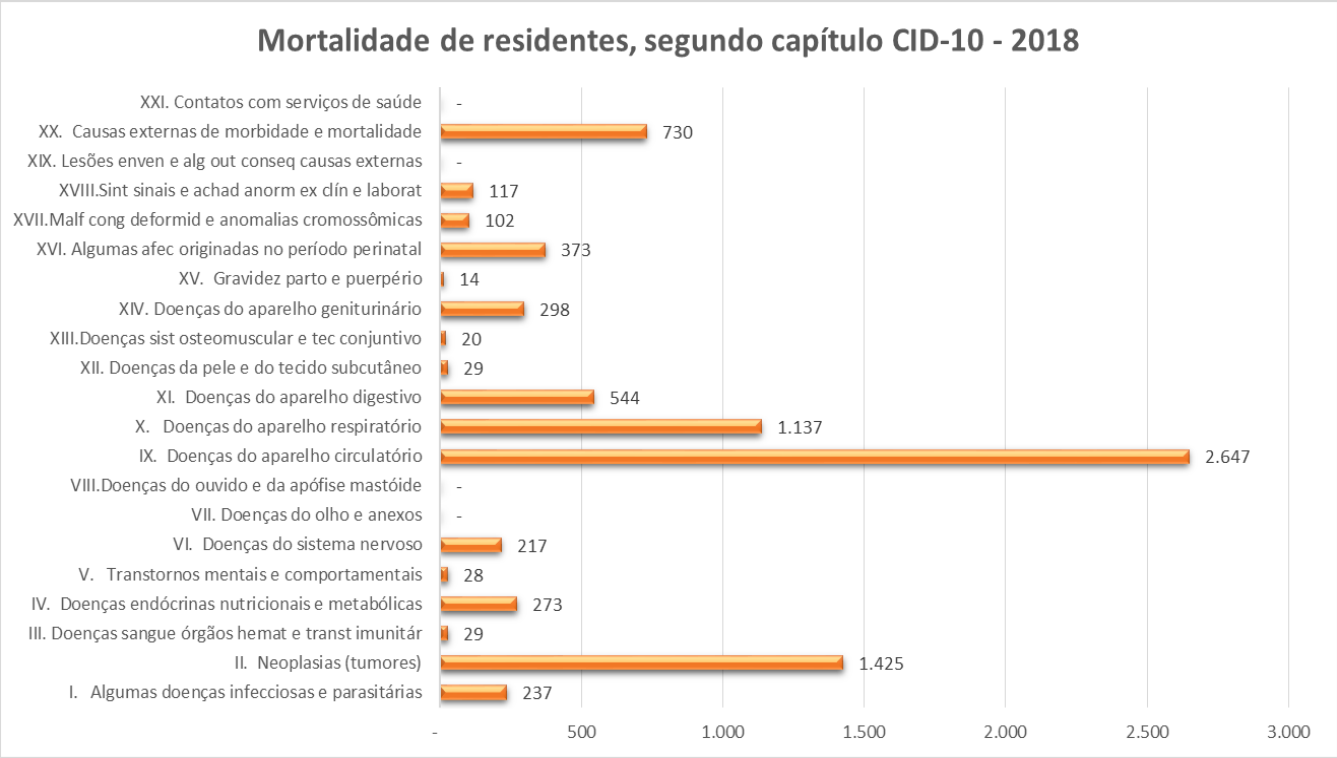
3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Causa (capítulo CID-10)	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	228	255	220	233	237
II. Neoplasias (tumores)	1.246	1.267	1.398	1.337	1.425
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	31	31	29	26	29
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	330	311	307	274	273
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	27	21	25	28
VI. Doenças do sistema nervoso	208	202	180	207	217
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastoide	3	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.381	2.469	2.588	2.615	2.647
X. Doenças do aparelho respiratório	1.064	1.078	1.152	1.150	1.137
XI. Doenças do aparelho digestivo	470	456	530	498	544
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	28	42	45	33	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	22	23	25	29	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	154	208	217	240	298
XV. Gravidez parto e puerpério	28	20	20	22	14
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	353	320	302	347	373
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	99	95	100	78	102
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	34	42	43	49	117
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	859	700	739	709	730
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
Total	7.558	7.547	7.916	7.872	8.220

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

Data da consulta: 22/03/2019.



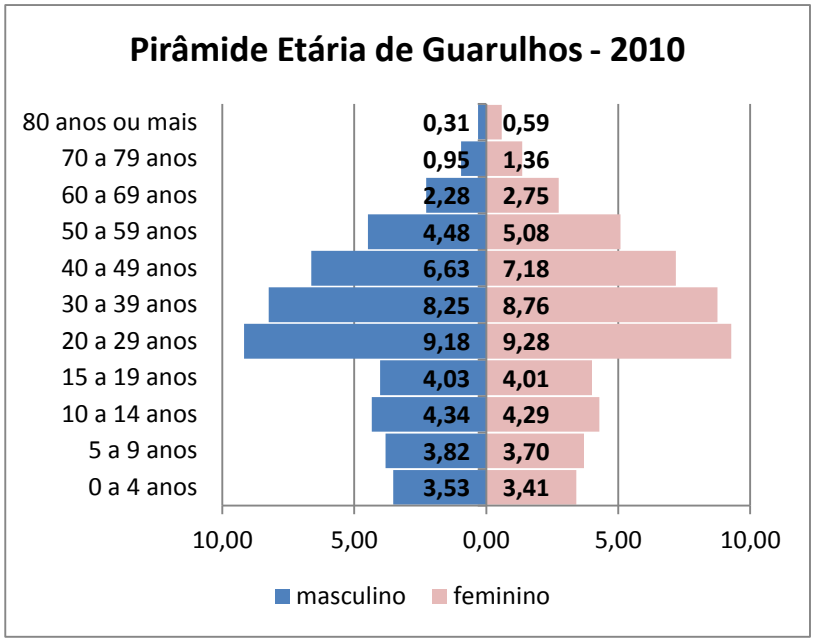
- **Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

A análise da população de Guarulhos baseou-se na Estimativa da População residente nos Municípios Brasileiros para o ano de 2018 do IBGE. Já para a análise da população por sexo e faixa etária foi utilizado o Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2015 elaborado pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE devido à indisponibilidade dos dados populacionais nessas subdivisões na estimativa do IBGE. Entretanto precisou se utilizar os números de 2015 para o ano de 2018, visto que esse é o último ano disponível no estudo.

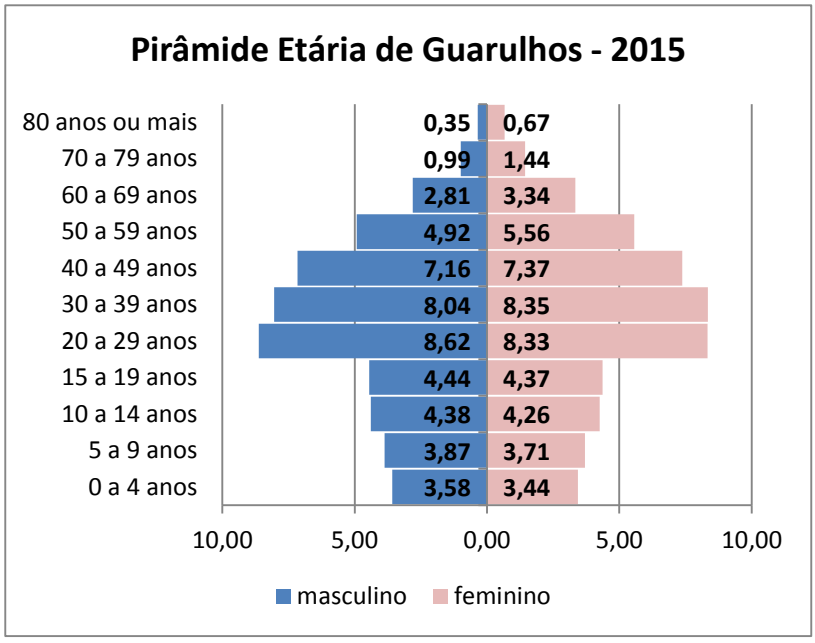
Ano	População estimada
2010	**1.222.357**
2011	**1.233.436**
2012	**1.244.518**
2013	**1.299.249**
2014	**1.312.197**
2015	**1.324.781**
2016	**1.337.087**
2017	**1.349.113**
2018	**1.365.899**

Fonte: IBGE - Estimativas de população

Em 2018, o IBGE estimou para o município de Guarulhos uma população de 1.365.899 habitantes, o que representa um acréscimo populacional de 16.786 habitantes em relação à estimativa do ano anterior e um aumento de 143.920 habitantes, em relação à população do último censo demográfico de 2010.



Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010



FONTE: Ministério da Saúde/SVS/CGIAE - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2015

Com relação à composição demográfica estimada para o ano de 2015, predominam as seguintes faixas etárias e seus respectivos percentuais em relação ao total da população: 20 a 29 anos (18,46%), 30 a 39 anos (17,01%) e 40 a 49 (13,81%). No ano do último censo, em 2010, essas mesmas faixas correspondiam respectivamente a 16,95%, 16,39% e 14,53%, o

que indica alteração do padrão demográfico observados nas faixas etárias mais jovens que se tornaram mais velhas. Essa informação indica que a população de Guarulhos está envelhecendo.

MORTALIDADE

De acordo com informações obtidas no Portal DATASUS, última atualização em 14/03/2019, de acordo com os capítulos da CID 10, ocorreram 8.220 óbitos de residentes de Guarulhos, 348 óbitos a mais do que no ano de 2017.

A primeira causa de mortalidade, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o Capitulo IX - Doenças do Aparelho Circulatório, que correspondeu a 2.647 óbitos (32,2% dos óbitos totais).

A segunda causa de mortalidade foi o Capítulo II - Neoplasias [tumores], que correspondeu a 1.425 óbitos (17,33% dos óbitos totais).

A terceira causa de mortalidade foi o Capítulo X - Doenças do Aparelho Respiratório, com 1.137 óbitos. A quarta causa de mortalidade foi o Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade, com 730 óbitos. Em relação às faixas etárias observa-se que todas as causas apresentam a mortalidade mais concentradas nas faixas etárias mais avançadas.

MORBIDADE

De acordo com informações obtidas no Portal DATASUS, dado gerado em 14/03/19, houve 56.438 internações de residentes em Guarulhos, de acordo com os Capítulos do CID 10.

A primeira causa de internação hospitalar, de acordo com os capítulos da CID 10, foi o Capitulo XV Gravidez, parto e puerpério com 15.519 ocorrências o que correspondeu a 27,49% das internações

A segunda causa foi o Capitulo IX Doenças do aparelho digestivo com 6.416 ocorrências que correspondeu a 11,36% das internações. A terceira causa foi o Capitulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas com 6.205 ocorrências. A quarta causa de internação foi o Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório, com 5.713 casos. A quinta causa de internação foi o Capítulo X Doenças do aparelho respiratório, com 5.258 casos.

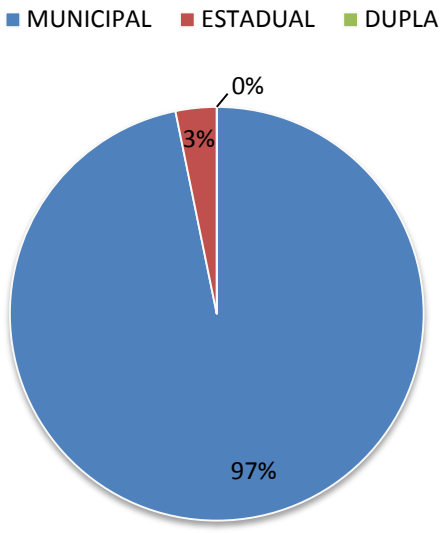
Em relação às faixas etárias observa-se que a maioria das internações está concentrada nas faixas entre 20 e 39, que correspondem a um terço do total. Nessas faixas etárias destacam-se as internações dos capítulos de Gravidez, parto e puerpério (sobretudo partos) e Causas Externas.

4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

4.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Tipo de Estabelec.	MUNICIPAL	ESTADUAL	DUPLA	Total
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	5	0	0	5
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	0	0	1
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	7	0	0	7
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	72	0	0	72
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	18	0	0	18
FARMACIA	0	1	0	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	2	1	0	3
HOSPITAL GERAL	3	2	0	5
POLICLINICA	5	0	0	5
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	0	0	1
PRONTO ATENDIMENTO	8	0	0	8
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	0	0	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	0	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	20	0	0	20
Total	148	4	0	152

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES



CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE

CNES	Nome Fantasia
7895143	DIVISAO TECNICA DA REGIAO DE SAUDE IV PIMENTAS CUMBICA
7896026	DIVISAO TECNICA DA REGIAO DE SAUDE I CENTRO
7895127	DIVISAO TECNICA REGIONAL SAUDE II CANTAREIRA
3843076	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARULHOS
7895135	DIVISAO TECNICA DA REGIAO DE SAUDE III
TOTAL	**5**

CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO

CNES	Nome Fantasia
7175396	CENTRAL DE REGULACAO DE GUARULHOS
TOTAL	**1**

CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS

CNES	Nome Fantasia
6945112	SAMU GUARULHOS
TOTAL	**1**

CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL

CNES	Nome Fantasia
3338509	CAPS TEAR
6443281	CAPS III ALVORECER
2090562	CAPS II DR OSORIO CESAR
6821235	CAPS BOM CLIMA
6308546	CAPS ARCO IRIS
2054515	CAPS AD DR ARNALDO BRAVO BRANT
5466512	CAPS INFANTO JUVENIL RECRIAR
TOTAL	**7**

CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA

CNES	Nome Fantasia
2090570	UBS BAMBI
2036010	UBS JUREMA
7587198	UBS NOVA BONSUCESSO
2069822	UBS PARQUE ALVORADA
2054493	UBS CIDADE SERODIO
3338533	UBS NORMANDIA
2084627	UBS SAO RICARDO
2084635	UBS CUMBICA
3413411	UBS RECREIO SAO JORGE
5997399	UBS MARINOPOLIS
3130711	UBS PIRATININGA
3376826	UBS SANTA LIDIA
9130756	UBS DONA LUIZA
2062100	UBS MARCOS FREIRE
3226921	UBS JARDIM ALAMO
3449947	UBS ITAPEGICA
4048296	UBS JARDIM PAULISTA
6305660	UBS DINAMARCA
2052318	UBS MORROS
2062119	UBS PIMENTAS
3452662	UBS AGUA AZUL
2084597	UBS CAVADAS
7645279	UBS SANTA PAULA
2036002	UBS JARDIM FLOR DA MONTANHA
2044196	UBS SANTO AFONSO

2044218	UBS JARDIM MUNHOZ
8016526	CENTRO DE DETENCAO PROVISORIA I DE GUARULHOS
2035995	UBS JARDIM ROSA DE FRANCA
5501083	UBS CAMBARA
2073994	UBS JARDIM CABUCU
2718804	UBS LAVRAS
2084619	UBS PONTE GRANDE
2064391	UBS PARQUE JANDAIA
3338525	UBS BANANAL
2064405	UBS VILA CARMELA
2049570	UBS JARDIM NOVA CUMBICA
3491137	UBS JARDIM CUMBICA I
5275814	UBS NOVA CIDADE
5259991	UBS SANTOS DUMONT
2040093	UBS JARDIM JACY
2074648	UBS UIRAPURU
2055198	UBS VILA BARROS
2054523	UBS ARACILIA
2062097	UBS JARDIM PALMIRA
3179613	UBS CONTINENTAL
2090554	UBS HAROLDO VELOSO
2049961	UBS VILA RIO DE JANEIRO
2052296	UBS CIDADE MARTINS
2061090	UBS JARDIM VILA GALVAO
2062089	UBS TABOAO
5275792	UBS JARDIM ACACIO
3413403	UBS SAO RAFAEL
3004031	UBS ALLAN KARDEC
2066939	UBS BELVEDERE
2040085	UBS PARQUE CECAP
2040077	UBS CUMMINS
4048326	UBS JD PRESIDENTE DUTRA
2062062	UBS VILA GALVAO
2062070	UBS SOIMCO
2030276	UBS JARDIM PARAVENTI
2044188	UBS JARDIM FORTALEZA
2054531	UBS VILA FATIMA
2055171	UBS NOVO RECREIO
2064383	UBS INOCOOP
8016534	PRESIDIO ADRIANO MARREY
3011542	UBS SOBERANA
3188965	UBS JARDIM PRIMAVERA
3323005	UBS PONTE ALTA
8016550	CENTRO DE DETENCAO PROVISORIA DE GUARULHOS II
2072327	UBS TRANQUILIDADE
5275806	UBS JARDIM CUMBICA II
2061082	UBS JOVAIA
TOTAL	**72**

CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE

CNES	Nome Fantasia
2089793	CAMPD CENTRO DE ATEND MULTIPROF A PESSOA COM DEFICIENCIA
7086903	BANCO DE LEITE HUMANO DE GUARULHOS
9286020	FUNDAÇÃO CASA GUAYI
9286039	FUNDAÇÃO CASA GUARULHOS
6626645	SAE CARLOS CRUZ
2035987	CEO MACEDO
6811221	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO
2084600	CEO SAO JOAO
9286047	FUNDAÇÃO CASA SERRA DA CANTAREIRA
6444350	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUARULHOS
2718065	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO II
7174349	CERESI CENTRO DE REFERENCIA A SAUDE DO IDOSO
3296350	CEREST CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR
9322175	CEMPICS FRACALANZA
2054507	CEO JARDIM ANGELICA
2718286	CLINICA GAMEDICA
2044951	CEO VILA GALVAO
5656079	AMBULATORIO DE DEFICIENCIA MENTAL GUARULHOS
TOTAL	**18**

FARMACIA

CNES	Nome Fantasia
7661568	FARMACIA MEDEX DRS I GRANDE SAO PAULO GUARULHOS
TOTAL	**1**

HOSPITAL ESPECIALIZADO

CNES	Nome Fantasia
2082276	CASAS ANDRE LUIZ GUARULHOS
2080427	HOSPITAL MUNICIPAL DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE HMCA
2040069	HOSPITAL MATERNIDADE JESUS JOSE E MARIA
TOTAL	**3**

HOSPITAL GERAL

CNES	Nome Fantasia
5200105	HOSPITAL MUNICIPAL PIMENTAS BONSUCESSO MANUEL DE PAIVA
2079410	COMPLEXO HOSPITALAR PADRE BENTO DE GUARULHOS
2080338	HOSPITAL GERAL DE GUARULHOS PROF DR WALDEMAR DE CARVALHO
2078155	HOSPITAL STELLA MARIS
2082861	HOSP MUNICIPAL DE URGENCIAS HMU
TOTAL	**5**

POLICLINICA

CNES	Nome Fantasia
2069768	AMBULATORIO DA CRIANCA
2054558	CEMEG PIMENTAS CUMBICA
2074257	CEMEG
9241183	CEMEG CANTAREIRA

2053241	CEMEG SAO JOAO
TOTAL	**5**

POLO ACADEMIA DA SAUDE

CNES	Nome Fantasia
6876129	ACADEMIA DA SAUDE POLO CABUCU
TOTAL	**1**

PRONTO ATENDIMENTO

CNES	Nome Fantasia
2065444	PRONTO ATENDIMENTO JARDIM DONA LUIZA
2073552	PRONTO ATENDIMENTO JARDIM PARAISO - desativado p/reforma
2072130	PRONTO ATENDIMENTO BONSUCESSO
9400109	UPA CUMBICA
6916074	UPA SAO JOAO LAVRAS
2090589	PRONTO ATENDIMENTO MARIA DIRCE
5595746	PRONTO ATENDIMENTO PARAVENTI
9492380	PRONTO ATENDIMENTO PARQUE ALVORADA
9242295	UPA PAULISTA
TOTAL	**8**

UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)

CNES	Nome Fantasia
9667830	CENTRO DE ANALISES CLINICAS CAC
3233715	LABORATORIO MUNIC DE SAUDE PUBLICA
2071290	AMENEG ASSIST MEDICA E NEFROLOGIA DE GUARULHOS
2044544	CINE CENTRO INTEGRADO DE NEFROLOGIA
TOTAL	**4**

UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE

CNES	Nome Fantasia
4048334	DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EM SAUDE
TOTAL	**1**

UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA

CNES	Nome Fantasia
6946720	SAMU 192 ZOONOSES PAC9962 GUARULHOS
9081674	SAMU 192 ADAMASTOR IAL1131 GUARULHOS
6960677	SAMU 192 ADAMASTOR DAT8343 GUARULHOS
6946704	SAMU 192 CAVADAS FTG8729 GUARULHOS
6946712	SAMU 192 SERODIO PAQ9960 GUARULHOS
6950620	SAMU 192 CAVADAS EOD3589 GUARULHOS
6950671	SAMU 192 CAVADAS FDQ4154 GUARULHOS
6960707	SAMU 192 ADAMASTOR IAL1091 GUARULHOS
6946739	SAMU 192 ALVORADA EOD3616 GUARULHOS
6946674	SAMU 192 CAVADAS PAQ9961 GUARULHOS
6946763	SAMU 192 CAVADAS FDF7535 GUARULHOS
9081666	SAMU 192 ADAMASTOR BYZ2741 GUARULHOS
9026398	SAMU 192 ADAMASTOR DAT 8349 GUARULHOS

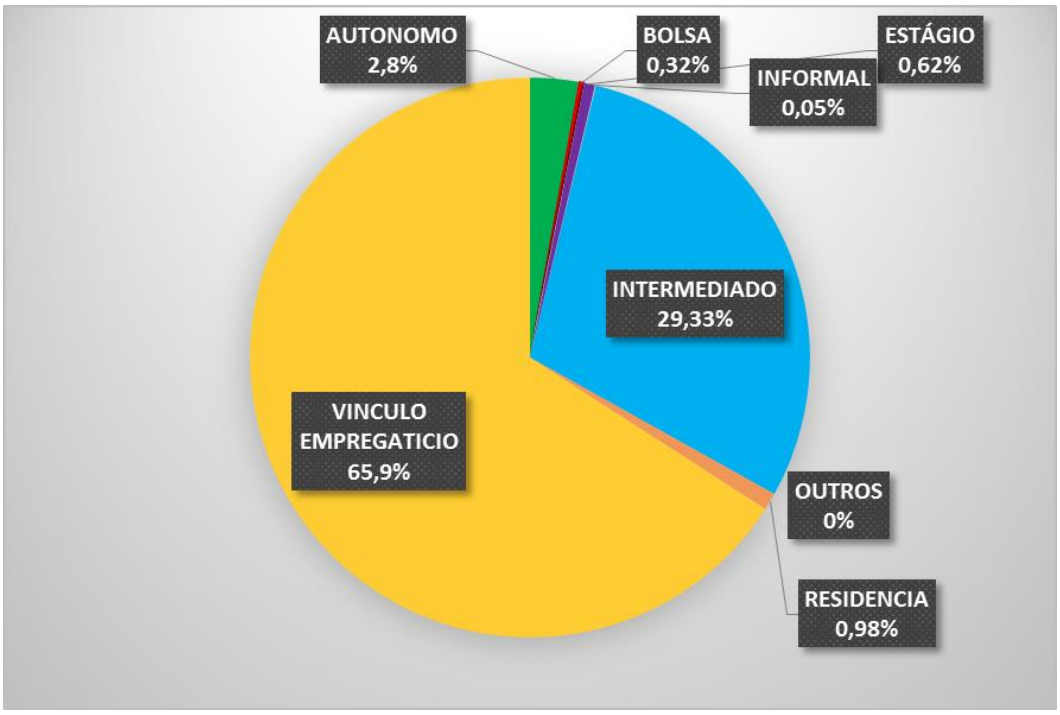
6949908	SAMU 192 MIKAIL EOD3595 GUARULHOS
6950825	SAMU 192 ZOONOSES EOD3598 GUARULHOS
6950868	SAMU 192 SERODIO FCW6602 GUARULHOS
9081658	SAMU 192 ADAMASTOR BYZ2749 GUARULHOS
6946771	SAMU 192 ALVORADA FGZ9496 GUARULHOS
6950663	SAMU 192 CAVADAS FBY1572 GUARULHOS
6950795	SAMU 192 CAVADAS EOD3621 GUARULHOS
TOTAL	**20**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

AUTONOMO	
TIPO	**TOTAL**
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	-
PESSOA FISICA	155
PESSOA JURIDICA	151
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	-
TOTAL	306
BOLSA	
TIPO	**TOTAL**
BOLSISTA	35
TOTAL	35
ESTÁGIO	
TIPO	**TOTAL**
ESTAGIÁRIO	68
TOTAL	68
INFORMAL	
TIPO	**TOTAL**
CONTRATADO VERBALMENTE	6
VOLUNTARIADO	-
TOTAL	6
INTERMEDIADO	
TIPO	**TOTAL**
AUTONOMO	1.268
CELETISTA	1.905
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	9
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	32
TOTAL	3.214
OUTROS	
TIPO	**TOTAL**
PROPRIETARIO	-
TOTAL	-

RESIDENCIA	
TIPO	**TOTAL**
RESIDENTE	108
TOTAL	108
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	**TOTAL**
CARGO COMISSIONADO	12
CELETISTA	917
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	9
EMPREGO PUBLICO	6.184
ESTATUTARIO	74
SEM TIPO	25
TOTAL	7.221



Fonte: CNES: http://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/extracao.jsp consulta em 28/03/2019
Competência: 12/2018

Verificar ANEXO – QUADRO DE RH – 2018 - **DEMONSTRATIVO DE RECURSOS HUMANOS ATIVOS POR FUNÇÃO - DEZEMBRO/2018 (páginas 90 e 91)**

6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

6.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

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 atençao básica

Nº	Ref	Denominação	Método de Cálculo	Unidade de Medida	Fonte	PROGRAMAÇÃO 2019	AÇÕES 2019
6	↑	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	(Nº de ESF + Nº de ESF equivalente) x 3.000 / População no mesmo local e período X 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.	Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção / 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 Monitoramento da cobertura vacinal e busca ativa dos faltosos

5	↓	Taxa de Absenteísmo dos agendamentos realizados nos Centros de Especialidades Médicas de Guarulhos (CEMEGs e Ambulatório da Criança)	Total de agendamentos confirmados nos centros de especialidades médicas de Guarulhos em determinado período / total de agendamentos realizados no mesmo período x 100. Obs.: Devem-se considerar os agendamentos de todas as consultas, exames e procedimentos	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
							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 l 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	((nº eSB*3.450) + (nº eSB equivalentes*3.000)) / População no mesmo local e período X 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.							
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							
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**	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.
							Implementação da ficha da mulher, para monitoramento e busca ativa.
							Capacitação aos profissionais para a alimentação e monitoramento do sistema de informação vigente.
							Implementar o fluxo de colposcopia, realizar busca ativa em mulheres encaminhadas a unidade de referência que não compareceram ao tratamento.

							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.
							Aumentar oferta de exames, avaliar exames alterados, realizar reuniões com matriciadores regionais e divulgar com material audiovisual.
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**	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).
							Ampliar a oferta de mamografias por meio da Carreta de Mamografia do Estado
							Implementação da ficha da mulher, para monitoramento e busca ativa.
							Realizar um alinhamento do protocolo da saúde da mulher em conjunto a rede cegonha com os especialistas em mastologia

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.)

							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
							Fortalecer os grupos de gestantes na rede AB, disponibilizando materiais educativos com o monitoramento *in loco* regional
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%**	Orientar e monitorar o preenchimento adequado do cartão da gestante
							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
							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.)
							Potencializar ações multidisciplinares visando o cuidado integrado para as gestantes
							Monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas
							Contratar profissionais de nível superior, por meio de concurso público ou emergencialmente, quando couber, para compor as equipes multidisciplinares
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**	Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita;
							Ampliar a oferta de testes rápidos;
							Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação;

							Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;
							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;
							Realizar visitas técnicas de monitoramento nas unidades da atenção básica;
							Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.
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)	**12**	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 promoçao para gestantes (importância da imunização, aleitamento materno, tipos de PARTO, nutrição, hábitos de higiene, etc.)
							Fortalecer os grupos de gestantes na rede AB, disponibilizando materiais educativos como monitoramento loco regional

							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
							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
							Revisar protocolos de pré-natal e linhas de cuidado realizando capacitações dos profissionais
							Ampliar a oferta de USG obstétrico.
							Completar a carga horária de ginecologistas das referências de pré-natal de alto risco bem como de ginecologistas da atenção básica
							Realizar articulação com a Rede Intersetorial no cuidado com a gestante em situação de rua
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)	**12**	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

							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.)
							Revisar protocolos de linha de cuidado da criança e pré-natal (risco habitual e alto risco) com base na linha ministerial
							Padronizar e monitorar os RNs de risco
							Incentivar o aleitamento materno nas creches da rede municipal e conveniadas a partir do PSE, com desenvolvimento de projetos sobre o tema
							Monitorar, em conjunto com atenção básica, a vacinação e busca ativa das crianças com vacinas em atraso
							Fortalecer as ações do Banco de Leite Humano criando um cronograma anual para efetivar a participação dos profissionais na atenção básica e maternidades
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	**91%**	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
							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.
							Realizar Regimento Interno do Comitê de Prevenção de Óbito Infantil e Fetal

							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,
							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.
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.	**100%**	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.
							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.
							Realizar Regimento Interno do Comitê de Óbito Materno
							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.

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%**	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. 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. Realizar Regimento Interno do Comitê de Óbito Materno Revisar Ficha síntese da Investigação de MIF 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,
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**	Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita; Ampliar a oferta de testes rápidos; Publicar o protocolo de sífilis da assistência em enfermagem e capacitar a rede, de modo a intensificar a administração da penicilina na atenção básica; Mobilizar gestores e profissionais de saúde para realização de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis; Capacitar os médicos da atenção básica para o manejo da sífilis e da criança exposta a sífilis materna;

							Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;
							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;
							Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação;
							Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola -PSE;
							Discutir junto à DRS a necessidade de formalização de referência para dessensibilização à penicilina benzatina para gestantes com sífilis alérgicas à medicação;
							Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades e unidades da atenção básica;
							Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.
							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;
							Apoiar as ações de testagem rápida realizadas pelo Consultório na Rua por meio do CTA Itinerante;
							Buscar parcerias com organizações da sociedade civil para oferta de testagem à populações-chave.

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%**	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
							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.
							Qualificar ações do contraceptivo de emergência na rede da AB, ampliando oferta.
							Padronizar com comprovação e evidências científicas a necessidade de anticoncepcional adequado para adolescentes em conjunto com a Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT
							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
							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.)
							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
							Monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas
							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 4 – Garantia de atenção integral à saude 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**	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. 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 as unidades de referência do paciente, melhorando o rastreamento e encaminhamento qualificado ao especialista/ matriciamento entre UBS e especialista. Doenças Cardiovasculares: Finalização da nota técnica sobre Dislipidemia junto aos cardiologistas e endócrinos. 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 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. 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. Revisão protocolo AVC com capacitação da rede Implementar ações para o cuidado dos pacientes diabéticos e hipertensos Elaboração do protocolo do tratamento intensivo do tabagista

Diretriz 5 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com ênfae 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%**	**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** DTECD – DCUE - DAIS- (Vigilâncias das Regiões) - Monitoramento mensal do SIPNI Web, com adoção de ações corretivas necessárias 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).

25	↑	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.	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.	Proporção	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (Siapi ou SI-PNI). Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc)	**75%**	**LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças** DTECD: Realizar treinamento anual nas regiões de saúde para profissionais de sala de vacina das UBS. DTECD: realizar monitoramento mensal da cobertura vacinal por região de saúde e município com adoção de ações corretivas necessárias DAIS (Vigilâncias das Regiões): realizar monitoramento mensal da cobertura vacinal das UBS com adoção de ações corretivas necessárias DAIS (UBS): inserir as doses aplicadas e movimentação de imunobiológicos mensalmente no SIPNI WEB DAIS: articular e intensificar as ações do PSE para atualização da caderneta vacinal DAIS: sensibilizar os ACS para a verificação da caderneta de vacinação durante as visitas domiciliares DTECD/DAIS: Construção do projeto de Certificação de Unidades Amigos da Vacina
34	↑	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados/ Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados X 100	Porcentagem	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	**85%**	**LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças** DAIS - Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose DAIS - Garantir o acompanhamento psicossocial para todos os casos de tuberculose em todas as UBS DTECD/DAIS - Manutenção das Avaliações trimestrais por Região de Saúde e Reuniões Clínicas mensais com equipe médica das Unidades

							DAIS – Fortalecer a busca ativa de sintomáticos respiratório
							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 Clinicas 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%**	DAIS - Reforçar orientações e garantir a realização de exames dos comunicantes
							DTECD - Divulgar o aumento de contatos que adoecem (principalmente crianças) e óbitos de contatos com diagnóstico tardio
							DAIS E DTECD - Garantir vale transporte aos contatos para passarem por consultas e realizarem exames
							DTECD - Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa
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%**	**LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças**
							DTECD - Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
							DTECD - Disponibilizar relatórios mensais de casos novos e dos contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa
							DAIS - Implementar as ações de busca ativa aos contatos não examinados, através do monitoramento dos relatórios mensais disponibilizados pela DTECD

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%**	Manter a vigilância de óbitos com causa básica mal definida, objetivando a elucidação diagnóstica junto ao médico notificador.
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%**	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**	Realizar reuniões mensais do Comitê de Investigação da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis Congênita; Ampliar a oferta de testes rápidos; Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações; 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; Garantir testagem rápida para HIV, Sífilis e Hepatite B no primeiro e terceiro trimestres da gestação, bem como a obrigatoriedade da notificação; Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola -PSE; Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora;

							Realizar visitas técnicas de monitoramento nos hospitais/maternidades, unidades da atenção básica e serviços especializados;
							Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes.
							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;
							Apoiar as ações de testagem rápida realizadas pelo Consultório na Rua por meio do CTA Itinerante;
							Buscar parcerias com organizações da sociedade civil para oferta de testagem à populações-chave.
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**	Ampliar a testagem para Hepatite C nas populações mais vulneráveis de acordo com o perfil epidemiológico do Município
							Manter os 3 serviços para o tratamento das HCV de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde
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%**	LEGENDA: DAIS= Departamento de Assistência Integral à Saúde. DTECD- Divisão Técnica de Epidemiologia e Controle de Doenças
							DTECD- Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de Hanseníase no Sistema de Informação de Agravos- SINAN
							DTECD - DAIS - Realizar reuniões trimestrais para a discussão dos casos notificados, regularidade do tratamento dos pacientes e monitoramento dos fluxos.

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; 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; Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimenta Saúde Monitorar a implantação e implementação dos testes rápidos na Rede de Serviços de Saúde Realizar capacitação para atualização da rede em relação aos Manuais Técnicos Diagnósticos e Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs) vigentes. Buscar parcerias com organizações da sociedade civil para oferta de testagem à populações-chave.

Objetivo 6.2. - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para promoção de saúde							
Nº	**Ref**	**Denominação**	**Método de Cálculo**	**Unidade de Medida**	**Fonte**	**PROGRAMAÇÃO 2019**	**AÇÕES 2019**
28	↑	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo	Numerador: Número de amostras de água analisadas para o residual de agente desinfetante - RAD	Porcentagem	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua). Observação: Os dados necessários para esses cálculos estão disponíveis em	**100%**	Manter os dados atualizados no SISAGUA Avaliar sistematicamente dados do SISAGUA Pactuação com o Laboratório de Saúde Pública para aumentar a análise do número de amostras de água

		humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	(parâmetros: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). Denominador: Total de amostras obrigatórias para o RAD. Fator de multiplicação: 100				Intensificar junto às empresas de distribuição de água o correto preenchimento dos laudos no SISAGUA
							Rever a distribuição das coletas por regiões distritais, para contemplar todos os bairros
29	↑	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	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	Porcentagem	Sistema de Informação Ambulatorial do SUS - SIASUS/DATASUS	**100%**	Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária-VISA
							Realizar instauração de processo administrativo Sanitário.
							Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à VISA
							Realizar atividade educativa para a população
							Realizar atividade educativa para o setor regulado
							Receber e atender denúncias/reclamações
							Manter a articulação com outras Secretarias para promover ações de Educação em Saúde
							Priorizar o recebimento e atendimento de denúncias, fase de implantação do novo canal de recebimento de denúncias VISA
							Reavaliar o fluxo de cadastro dos processos administrativos referentes aos estabelecimentos sujeitos à VISA
							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
							Divulgar capacitações ministradas pela VISA – site da Prefeitura, Facebook
							Priorizar inspeções sanitárias utilizando o critério de classificação de risco

30	↑	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	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. Fator de multiplicação: 100. 2º passo - Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.	Porcentagem	SISPNCD - Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue	**2**	Ampliar a divulgação de informações para a população geral sobre a importância da visita de inspeção dos domicílios Fortalecer as ações integradas com outras Secretarias no controle vetorial do Aedes aegypti Ampliar a divulgação das ações de controle, incluindo a realização da Avaliação da Densidade Larvária Ampliar e fortalecer a parceria com o Programa Saúde na Escola e Programa Escola da Família 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%**	Monitoramento mensal, pelo DAIS, das demandas respondidas pelas unidades sob sua responsabilidade Capacitar todos os gestores dos serviços de saúde que compõe a subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos Estimular a implementação de melhorias nos processos que favoreçam o aumento da capacidade dos serviços em responder ao cidadão Monitorar e avaliar de forma constante o resultado deste indicador Disponibilizar mensalmente aos departamentos relatório gerencial das demandas da ouvidoria para monitoramento e providências cabíveis

7. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado Anual	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	372	378,72	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	92%	76,06%	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	99%	98,21%	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	50%	100%	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	98%	98,70%	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90%	92,87%	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	**NÃO SE APLICA AO ESTADO DE SÃO PAULO**		Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	160	146	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	Número

10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100%	125%	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,47	0,48	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,33	0,33	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	48%	46,80%	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	12%	12,18%	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	12	13,26	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	12	12	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	47%	44,52%	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	70%	85,74%	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	29%	29,37%	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância	U	100%	100%	Percentual

	Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano				
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100%	80%	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	2	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	90%	94,44%	Percentual

Fonte: SISPACTO 2018 OBS: Procedimentos para a pactuação conforme Resolução CIT 08, de 24 de novembro de 2016.

- **Indicadores do Plano Municipal de Saúde, com pactuações, resultados, metas e ações 2018.**

Indicador 1 - Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis ⇩	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
372,00	**378,72**

AÇÕES 2018	**STATUS**
Doenças Respiratórias: Implementar ações de captação e detecção precoce da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), por meio da capacitação dos agentes comunitários de saúde, enfermeiros e gerentes para seguimento e critérios dos protocolos de oxigenoterapia, BIPAP e CPAP, no primeiro semestre de 2018.	Parcialmente realizado
Doenças Cardiovasculares: Elaborar nota técnica sobre Dislipidemia, junto aos cardiologistas e endocrinologistas, contendo critérios para diagnóstico e conduta com avaliação da população de risco e elaboração de materiais educativos em nutrição, no primeiro semestre de 2018.	Parcialmente realizado
Doenças Renais: Realizar avaliação das Taxas de Filtração Glomerular (TFG) enviadas pelo Laboratório e a busca ativa com envio de notificação para unidades de referência do paciente para o rastreamento e encaminhamento qualificado ao especialista, assim como matriciamento entre UBS e a especialidade (Nefrologista).	Parcialmente realizado
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. No câncer de mama, envio mensal pelos prestadores de mamografia dos exames alterados para notificação da UBS de referência da usuária; monitoramento do	Parcialmente realizado

absenteísmo nos exames de mamografia mensalmente; requalificação da fila de espera da mamografia; elaboração de material audiovisual sobre os cânceres.	
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.	Parcialmente realizado
Movimenta saúde: Realizar ações de promoção e prevenção, com grupos de corridas proporcionada pelos educadores físicos do município e participações nas ações relacionadas ao tabagismo. Divulgação e realização das ações com periodicidade durante todo o ano.	Realizado
Doenças Metabólicas: Elaborar protocolo de diabetes junto aos profissionais da rede. Elaborar material educativo sobre a doença	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: Apesar das ações de rastreamento e prevenção orientadas pela pasta, ainda há necessidade de maior fortalecimento das ações e conclusão das ações pactuadas, garantindo a efetivação das linhas de cuidado.

Indicador 2 - Taxa de Mortalidade Infantil ⇩	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
12,00	**13,26**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Qualificar os pontos de atenção: a) Atenção Básica: Educação permanente aos profissionais médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem, ACS e atendente SUS; b) Especialidade: Articulação com atenção básica e hospitais/maternidades; c) Hospitais e maternidades: Acompanhar a efetivação do Manual de Boas Práticas de Parto e Nascimento contido em Plano de Ação Municipal da Rede Cegonha.	Parcialmente realizado
Incentivar o aleitamento materno, através de ações propostas pelo grupo condutor da Rede Cegonha bem como pelo Grupo de Incentivo a Amamentação.	Parcialmente realizado
Fortalecer o Banco de Leite como instrumento de promoção a saúde.	Parcialmente realizado
Garantir e incentivar a vacinação, com busca ativa das crianças com vacinas em atraso.	Realizado
Rever e implementar os protocolos de linha de cuidado da criança e do pré-natal (risco habitual e alto risco), com capacitação da rede.	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: A maior parte das ações propostas são contínuas como a qualificação dos pontos de atenção, incentivo ao aleitamento materno, fortalecimento do Banco de Leite

como instrumento de promoção da Saúde. Quanto ao protocolo da linha de cuidado da criança e do pré-natal será concluído em abril de 2019.

Indicador 3 - Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
48,00%	**46,80%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Garantir informações para as gestantes durante a atenção pré-natal, parto e puerpério baseadas em evidências atualizadas, de boa qualidade, apontando benefícios e riscos sobre as formas de parto e nascimento, incluindo a gestante no processo de decisão.	Parcialmente realizado
Estabelecer diálogo junto à rede privada no sentido de reduzir gradativamente o número de partos cesáreo.	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: Embora o resultado do indicador não tenha sido atingido (SUS + Saúde suplementar) é importante ressaltar que dos 9.878 partos normais do município 8.159 ocorreram nos equipamentos do SUS, o que corresponde a um índice 82,60%.

Indicador 4 - Porcentagem de demandas registradas na Ouvidoria SUS respondidas dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
60%	**42%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Capacitar todos os gestores dos serviços de saúde que compõem as subredes de Ouvidorias SUS Guarulhos	Em andamento
Estimular a implementação de melhorias nos processos que favoreçam o aumento da capacidade dos serviços em responder ao cidadão	Em andamento
Monitorar e avaliar de forma constante o resultado deste indicador	Em andamento
Disponibilizar mensalmente aos departamentos relatório gerencial das demandas da ouvidoria para monitoramento e providências cabíveis	Realizado

OBSERVAÇÃO: todas as ações descritas, mesmo realizadas, sempre estarão em andamento. Em fase de capacitação de representantes do DAIS, DCUE, CAF com programação para o CRA, Vigilância, Medicamentos e Insumos, DRH, mandados judiciais.

Indicador 5 - Taxa de Absenteísmo dos agendamentos realizados nos Centros de Especialidades Médicas de Guarulhos (CEMEGs e Ambulatório da Criança) ⇩	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
28%	**27,94%**

AÇÕES 2018	STATUS
Diagnosticar as possíveis causas do absenteísmo e quantificar a dimensão do problema em ambulatórios de especialidades	Parcialmente realizado
Fortalecer o processo de comunicação ao paciente sobre o agendamento realizado	Realizado
Fortalecer o processo de registro de comparecimento do paciente pelas Unidades executantes até o quinto dia útil do mês subsequente	Realizado
Monitorar mensalmente o absenteísmo por UBS e enviar relatório de justificativa e o plano de ação para redução desse indicador	Parcialmente realizado
Reorganizar o 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	Parcialmente realizado

Indicador 6 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica ⇧	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
47%	**44,52%**

AÇÕES 2018	STATUS
Habilitar todas as equipes de Estratégia Saúde da Família existentes no município, totalizando 156, mediante contratação de profissionais.	Parcialmente realizado
Reorganizar as Unidades Mistas, com ampliação de equipes de Estratégia Saúde da Família.	Não realizado

OBSERVAÇÃO: Somente no último quadrimestre, o município teve redução de 1900 horas e dispensa de 1434 horas médicas.

A contratação emergencial de médicos resultou em baixíssima adesão e a nova contratação, através de concurso, tanto de médicos e quanto das demais categorias de nível superior para compor as equipes de Estratégia Saúde da Família não foi realizada em 2018, ficando programada para 2019.

Indicador 7 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
29%	**29,37%**

AÇÕES 2018	STATUS
Ampliar as equipes de saúde bucal, através da oferta de extensão da carga horária aos profissionais e novas contratações de profissionais por meio de concurso público.	Parcialmente realizado
Solicitar ao Ministério da Saúde o credenciamento de 12 equipes de Saúde Bucal existentes no município	Realizado

Indicador 8 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
70%	**85,74%**

AÇÕES 2018	STATUS
Fortalecer as ações intersetoriais para a divulgação e orientações referente ao cadastro e acompanhamento, articular com a Secretaria de Desenvolvimento e Assistência Social planejamento de ações para melhoria do acompanhamento.	Realizado
Monitorar a vinculação de novas famílias no sistema e fornecimento de dados atualizados das famílias vinculadas em cada unidade uma vez por mês para os representantes regionais.	Realizado
Intensificar a busca ativa das famílias já cadastradas por meio de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde e equipe de saúde ou contato telefônico.	Realizado
Capacitar as equipes para qualificar o acompanhamento das condicionalidades na saúde	Realizado

Indicador 9 - Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
23,80%	**27,14%**

AÇÕES 2018	STATUS
Implementar as Linhas de cuidado para as doenças respiratórias, hipertensão e diabetes	Parcialmente realizado
Implementar a alta qualificada pelos Hospitais, visando continuidade do cuidado na Atenção Básica	Realizado
Implementar ações relacionadas a saúde do idoso	Realizado

OBSERVAÇÃO: Apesar das ações de rastreamento e prevenção orientadas pela pasta, ainda há necessidade de maior fortalecimento das ações e conclusão das ações pactuadas, garantindo a efetivação das linhas de cuidado.

Indicador 10 - Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
71%	**65,28%**

AÇÕES 2018	STATUS
Promover e fortalecer ações que solidifiquem os princípios contidos na Linha de Cuidado da Gestante - Rede Cegonha	Realizado
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	Realizado
Qualificar o cuidado para gestantes 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.)	Parcialmente realizado
Potencializar ações intersetoriais visando o cuidado integrado para as gestantes em especial em situação de vulnerabilidade social	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: A informação é fornecida pela maternidade mediante conferência do cartão de pré-natal. A maternidade informa que muitas gestantes não apresentam o cartão da gestante, além do que há falha da informação nas maternidades privadas (correspondendo a aproximadamente 30% dos nascidos vivos). Temos incentivado e monitorado o preenchimento adequado do cartão de pré-natal pelos profissionais da atenção básica, além de intensificar a orientação da necessidade de apresentar o cartão na maternidade.

Indicador 11 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
12%	**12,18%**

AÇÕES 2018	STATUS
Expandir para todas as UBS a "Agenda Proteger e Cuidar dos Adolescentes na rede da Atenção Básica" que é uma estratégia para ampliar o acesso e qualificar as ações à saúde integral dos adolescentes, atualmente implantada em cinco unidades pilotos, com objetivo de desenvolver ações de promoção e prevenção que visem a redução das ISTs e gravidez na adolescência.	Parcialmente realizado
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.)	Parcialmente realizado
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	Realizado
Monitorar as gestantes do território, realizando busca ativa para as faltosas	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: Uma das ações propostas foi a expansão da agenda Proteger e cuidar de adolescentes na AB., através do PSE. Todas as unidades tiveram acesso a proposta do MS e para incentivar foi criada uma certificação de Unidade Amiga do Adolescente. 10 unidades participaram em 2018 e a UBS Itapegica foi certificada. Quanto as adolescentes em situação de vulnerabilidade, a adesão à terapêutica proposta assim como localização das mesmas tem sido um grande obstáculo, bem como a falta de vínculo familiar.

Indicador 12 - 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	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
0,47	**0,48**

AÇÕES 2018	STATUS
Rever o processo de trabalhos das UBS que estão com indicador abaixo da média municipal	Realizado

Aumentar oferta de exames, avaliar exames alterados, realizar reuniões com matriciadores regionais e divulgar com material audiovisual.	Realizado
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.	Realizado
Implementar o fluxo de colposcopia, realizar busca ativa em mulheres encaminhadas a unidade de referência que não compareceram ao tratamento.	Parcialmente realizado
Capacitar os profissionais enfermeiros e médicos na realização do exame e preenchimento correto da ficha de encaminhamento das citopatologias, no primeiro semestre de 2018. Sensibilizar os profissionais administrativos em relação a alimentação do sistema de informação.	Realizado
Capacitar e sensibilizar os profissionais administrativos em relação à alimentação do sistema de informação.	Parcialmente realizado

Indicador 13 - 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	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
0,33	**0,33**

AÇÕES 2018	**STATUS**
Rever o processo de trabalho das unidades que estão com indicador abaixo da média municipal	Parcialmente realizado
Potencializar a busca ativa sistemática na faixa etária alvo	Realizado
Aumentar a oferta de mamografia	Realizado
Monitorar os exames alterados, criando fluxos de encaminhamentos a partir dos resultados e realizar busca ativa de mulheres que apresentarem exames alterados e não retornaram em consulta	Parcialmente realizado
Realizar pelas unidades a regulação das mamografias, gerenciando e requalificando a fila de espera, inserção no CROSS conforme oferta de vagas e monitoramento mensal do absenteísmo.	Parcialmente realizado
Capacitar e sensibilizar os profissionais administrativos em relação a alimentação do sistema de informação.	Parcialmente realizado

Elaborar material audiovisual sobre conscientização da importância do exame	Parcialmente realizado

Indicador 14 - Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
1,89	**1,63**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Pactuar maior oferta de exames	Parcialmente realizado
Reduzir o Absenteísmo	Parcialmente realizado

Indicador 15 - Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
2,80	**2,87**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Repactuar a oferta de internações cirúrgicas com os hospitais contratualizados	Parcialmente realizado

Indicador 16 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
100%	**80%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
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.	Realizado

OBSERVAÇÃO: o **TEAR**, para efeitos de cadastro, foi classificado como CAPS, porém, este serviço atua no campo da inclusão social pelo trabalho, convivência e cultura da população em situação de sofrimento psíquico e/ou outras vulnerabilidades socioafetivas. Entretanto, este equipamento de saúde compõe oficialmente o cálculo do indicador, reduzindo, erroneamente, o resultado do mesmo.

Indicador 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	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
90%	**103,50%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Melhorar estrutura física e RH funcionante	Não realizado

OBSERVAÇÃO: a coleta e alimentação das Declarações de Óbito dentro do prazo de 60 dias foi superior ao estimado pelo Ministério da Saúde.

Indicador 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	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
90%	**96,20%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Melhorar estrutura física e RH funcionante	Não realizado

Indicador 19 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados (10 a 49 anos)	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
92%	**76,06%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Dar continuidade as ações já desenvolvidas pelo Comitê de investigação de óbitos maternos, infantil e de mulheres em idade fértil, realizadas pelas unidades de saúde, com visitas no domicílio e hospitalar, sendo finalizado com a classificação dos casos nas reuniões mensais do comitê.	Realizado

Agilizar visitas domiciliares e hospitalares para investigação de óbitos, para que os óbitos sejam encaminhados para análise do comitê em mês subsequente ao ocorrido.	Parcialmente realizado
Qualificar a equipe que compõe o Comitê de Investigação de Mortalidade Materno-Infantil com capacitações previstas para dezembro/2017 e segundo semestre de 2018, com objetivo de atualizar e planejar intervenções.	Realizado

OBSERVAÇÃO: O prazo legal para investigação dos casos de mortalidade materno infantil é de 120 dias, portanto ainda não encerramos as investigações de 2018.

Indicador 20 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
90%	**82,03%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Capacitar toda equipe no preenchimento de documentos e relatórios	Realizado
Dar continuidade as ações já desenvolvidas pelo Comitê de investigação de óbitos maternos, infantil e de mulheres em idade fértil	Realizado
Trazer entidades privadas para as reuniões e discussões de casos	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: O prazo legal para investigação dos casos de mortalidade materno infantil é de 120 dias, portanto ainda não encerramos as investigações de 2018.

Indicador 21 - Proporção de óbitos maternos investigados	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
100%	**71,02%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Capacitar toda equipe no preenchimento de documentos e relatórios	Realizado
Dar continuidade as ações já desenvolvidas pelo Comitê de investigação de óbitos maternos, infantil e de mulheres em idade fértil	Realizado

Trazer entidades privadas para as reuniões e discussões de casos	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: O prazo legal para investigação dos casos de mortalidade materno infantil é de 120 dias, portanto ainda não encerramos as investigações de 2018.

Indicador 22 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	
Série Histórica Municipal	**RESULTADO 2018**
12	**12**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Rever/atualizar os protocolos utilizados no pré-natal.	Parcialmente realizado
Capacitar em janeiro e fevereiro/2018 para os profissionais ginecologistas e médicos da família com objetivo de padronizar e revisar o processo de trabalho.	Realizado
Completar com 40h de ginecologistas as referências de pré-natal de alto risco.	Parcialmente realizado
Ampliar a oferta de USG obstétrico.	Não realizado
Realizar reuniões bimestrais com os Ginecologistas referências do pré-natal de alto risco.	Realizado
Implementar ações diretas nas maternidades públicas e privadas para melhor assistência no período de trabalho de parto, parto e puerpério, em conjunto com Departamento de Coordenação de Urgência e Emergência.	Parcialmente realizado

Indicador 23 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
99%	**98,21%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Manter a vigilância de óbitos com causa básica mal definidas, objetivando a elucidação diagnóstica junto ao médico notificador	Realizado

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.	Realizado

OBSERVAÇÃO: dos 146 óbitos com causa básica mal definida, 46 (31,5%) ocorreram fora do Município de Guarulhos, impossibilitando a qualificação dessas informações. Ainda permanecem em investigação e sem elucidação pelo IML/SVO 100 óbitos (68,5%).

Indicador 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

PACTUADO 2018	RESULTADO 2018
90%	**100%**

AÇÕES 2018	STATUS
Implantação do Sistema SI-PNI Web em todas as salas de vacina públicas e privadas	Realizado
Capacitação in loco das equipes para manejo do novo sistema nos serviços de vacinação públicos e privados	Realizado
Responsabilização das equipes de vigilância regional e dos Gerentes para o processo de monitoramento local	Realizado
Monitoramento do processo com a utilização dos diversos relatórios produzidos pelo sistema com adoção de ações corretivas necessárias	Realizado
Realizar ações de avaliação e controle com a emissão sistemática de relatórios para apoiar as equipes na adoção de medidas corretivas necessárias	Parcialmente realizado

Indicador 25 - 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.

PACTUADO 2018	RESULTADO 2018
50%	100%

AÇÕES 2018	STATUS
Qualificar os profissionais nas ações pertinentes ao Programa de Imunização.	Realizado
Monitorar a cobertura vacinal trimestralmente.	Realizado
Incentivar ações de busca ativa de faltosos e vacinação em áreas com baixa cobertura vacinal	Realizado
Incentivar as Regiões de Saúde para a realização do monitoramento mensal das coberturas vacinais por unidade de saúde, em conjunto com a gerência da Unidade	Realizado
Aprimorar o suporte técnico de informática ao Sistema de Informação Programa Nacional de Imunizações	Realizado
Capacitar os gerentes e supervisores para realizar a análise e monitoramento dos relatórios gerados pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI.	Realizado

Indicador 26 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação

PACTUADO 2018	RESULTADO 2018
98%	98,70%

AÇÕES 2018	STATUS
Qualificar as vigilâncias quanto a atualizações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) *on-line*	Realizado
Dar continuidade na descentralização das digitações das fichas	Realizado

Indicador 27 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

PACTUADO 2018	RESULTADO 2018
90%	94,44%

AÇÕES 2018	STATUS

Ações de educação continuada *in loco* para sensibilização dos profissionais dos serviços de urgência e emergência sobre a relevância da informação ocupação para o monitoramento deste agravo	Realizado
Monitoramento regular dos dados	Realizado

OBSERVAÇÃO: apesar da realização das ações programadas para 2018, avaliamos que é necessária uma articulação com o Departamento de Urgência e Emergência e com o CEREST, para a sensibilização e capacitação dos profissionais dos Serviços que compõem a Rede de Urgência e Emergência.

Indicador 28 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
100%	**125%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Manter os dados atualizados no SISAGUA	Realizado
Coletar amostras de água para envio ao Laboratório de Saúde Pública e avaliar sistematicamente os dados no SISAGUA	Realizado
Realizar estudo para revisão da base populacional possibilitando a ampliação da prestação de serviços	Realizado
Ampliar a estrutura de Recursos Humanos e de veículo Vigilância Sanitária	Realizado
Articular com o Laboratório de Saúde Pública para aumento das análises de amostras e água e horário de recebimento	Realizado

Indicador 29 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
100%	**100%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.	Realizado

Realizar instauração de processo administrativo Sanitário.	Realizado
Realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.	Realizado
Realizar atividade educativa para a População.	Realizado
Realizar atividade educativa para o setor regulado.	Realizado
Receber e atender denúncias/reclamações.	Realizado

Indicador 30 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
2	**2**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Trabalhar na conscientização para visitas nas casas	Realizado
Fortalecer as ações integradas com outras secretarias no combate aos criadouros do mosquito *Aedes aegypti*	Realizado
Ampliar a carga horária de trabalho para 40 hs semanais	Não realizado
Aumentar o quadro de Agente de Serviços de Saúde	Não realizado

OBSERVAÇÃO: em 2018 não foi possível a implementação de recursos humanos para intensificar o controle vetorial.

Indicador 31 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
65%	**85,7%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	Realizado

Capacitar os profissionais da Atenção Básica sensibilizando-os para o diagnóstico de lesões sugestivas de hanseníase	Não realizado
Organizar o fluxo para atenção aos pacientes com diagnóstico de hanseníase e seus contatos	Parcialmente realizado
Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa	Não realizado

OBSERVAÇÃO: Em outubro de 2018, foi retomada a coordenação do Programa de Controle da Hanseníase, com a expectativa de ampliar as ações de vigilância, diagnóstico e linha de cuidado. Houve empenho dos profissionais dos serviços de referência (UBS Tranquilidade e CEMEG Pimentas) para o exame dos comunicantes.

Indicador 32 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
90%	**92,87%**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Assegurar a atualização dos dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	Realizado
Capacitar os profissionais da Atenção Básica sensibilizando-os para o diagnóstico de lesões sugestivas de hanseníase	Não realizado
Organizar o fluxo para atenção aos pacientes com diagnóstico de hanseníase	Parcialmente realizado
Fortalecimento da instância de gestão do Programa Municipal de Hanseníase	Realizado

OBSERVAÇÃO: Em outubro de 2018, foi retomada a coordenação do Programa de Controle da Hanseníase, com a expectativa de ampliar as ações de vigilância, diagnóstico e linha de cuidado, em parceria com o Departamento de Atenção Integral à Saúde.

Indicador 33 - Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
70%	**41%**

AÇÕES 2018	STATUS
Reforçar orientações e garantir a realização de exames dos comunicantes	Realizado
Divulgar o aumento de contatos que adoecem (principalmente crianças) e óbitos de contatos com diagnóstico tardio	Realizado
Garantir vale transporte aos contatos para passarem por consultas e realizarem exames	Parcialmente realizado
Garantir aos contatos acesso rápido ao exame Raio X de tórax	Parcialmente realizado
Disponibilizar os relatórios de proporção de contatos examinados ao DAIS para monitoramento e implementação de ações para busca ativa	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: Houve também uma descontinuidade do contrato do vale transporte em 2018 (já regularizado em 2019), dificultando a adesão dos contatos ao exame de RX. Outra questão é que os contatos assintomáticos são resistentes a realizar o exame e alguns são de difíceis localização.

Indicador 34 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
85%	**32,50%**

AÇÕES 2018	STATUS
Ampliar as ações intersetoriais para o controle da Tuberculose principalmente com SDAS	Realizado
Realizar tratamento diretamente observado dos casos novos de Tuberculose	Realizado
Examinar os contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos de maneira articulada com as unidades de saúde	Realizado
Garantir o fornecimento de medicamentos, incentivos e benefícios para o adequado tratamento e fortalecendo o interlocutor da Tuberculose nas regiões de saúde	Parcialmente realizado
Garantir o acompanhamento psicossocial para os casos todos de tuberculose e em todas as Regiões de Saúde. (Atualmente implantado apenas na RS4)	Parcialmente realizado

Manter ou ampliar para 95% a proporção de exame anti-HIV em casos novos de tuberculose, priorizando o teste rápido e realizando a testagem sorológica anti-HIV nas unidades básicas de saúde (fonte SINAN TBWEB)	Realizado
Garantir acolhimento a todos os pacientes oferecendo cuidado integral (consulta médica, de enfermagem e NASF)	Realizado
Manutenção dos incentivos: cesta básica, kit lanche normal e light/diet e vale transporte	Parcialmente realizado
Trabalhar de forma interdisciplinar com RAPS, RADH e Programa de IST/AIDS, principalmente para os casos de alcoolismo, drogadição, coinfectados e População de Rua	Realizado
Manutenção das Avaliações trimestrais por Região de Saúde e Reuniões Clínicas mensais com equipe médica das Unidades	Realizado
Manutenção do GT Coinfecção (elaboração de projeto terapêutico singular - PTS) e manutenção do Comitê de Mortalidade TB	Realizado
Manutenção das Supervisões técnicas nas UBS e Serviços de Urgência e Emergência e Hospitais	Realizado
Implantação do Protocolo de Enfermagem para TB (Sistematização das Ações de Enfermagem)	Parcialmente realizado
Capacitação e sensibilização de Gerentes das UBS com vistas a Elaboração de Plano de Eliminação da TB por UBS	Realizado
Garantia de Teste Molecular Rápido de Tuberculose (TMRTB), baciloscopia, cultura e teste de sensibilidade	Parcialmente realizado
Garantia de biopsia ganglionar, drenagem torácica, broncoscopia e outros exames solicitados pela Unidade de Referência	Parcialmente realizado
Garantia de logística de acondicionamento e transporte de material biológico evitando-se inviabilidade de amostras	Realizado

OBSERVAÇÃO: Dos 311 casos novos de tuberculose notificados em 2018, grande parte ainda estão em tratamento (156 casos) e com previsão de término para o segundo semestre de 2019. Destes, 101 pacientes evoluíram com cura. Há ainda o grande índice de abandono geralmente decorrente das consequências da dependência química, cerca de 50-75%, representando 33 casos em 2018. Além disso, alguns pacientes vieram a óbito (14 casos) e 4 foram transferidos para outro município/Estado.

A adesão do tratamento do paciente é muito complexa, depende de variáveis individuais. Uma das ações estratégicas para a adesão é a utilização do kit (vale-transporte, lanche e cesta básica) que não esteve disponível nas unidades entre 2017 e 2018.

Indicador 35 - Número de testes de sífilis por gestante	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
1,10	**0,81**

AÇÕES 2018	STATUS
Alterar o faturamento dos testes de sífilis de BPA-C para BPA-I, corrigindo as falhas encontradas para o cálculo do indicador	Realizado
Liberar nota técnica em parceria com a Assistência Laboratorial, orientando quanto à identificação adequada na solicitação dos testes para gestantes, utilizando-se de carimbo específico, bem como do código de procedimento correto quando tratar-se da metodologia de testagem rápida	Realizado
Capacitar 60 profissionais da Atenção Básica para a execução de testes rápidos	Realizado
Intensificar as ações do CTA Itinerante, sempre em parceria com a Atenção Básica	Parcialmente realizado
Garantir a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, nos protocolos instituídos pela Rede Cegonha	Realizado
Garantir a articulação de ações do Programa IST/AIDS em parceria com a Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações	Realizado

OBSERVAÇÃO: A série histórica indica que, todos os anos Guarulhos atinge em torno de 1 teste por gestante. Tendo em vista o número de testes de sífilis realizados pela Atenção Básica todos os anos, consideramos que esse resultado se atribui, parcialmente, à falha nos registros. Desta forma, em conjunto com a gestão da tecnologia, encaminhamos documento à rede, solicitando que fosse utilizado o código de procedimento específico para gestantes. Também solicitamos à AFIP que passe a faturar os exames para sífilis como BPA-I e não mais BPA-C. E paralelamente, nova abordagem, decorrente da parceria do Departamento de Planejamento e Regulação e do Departamento de Assistência Integral à Saúde, foi realizada junto às Unidades de Saúde no intuito de reorientá-las quanto a maneira adequada de lançamento do procedimento no E-sus, de modo que seja contabilizado separadamente os testes realizados em gestantes dos demais. Esperamos que com estas medidas haja melhora no indicador.

Indicador 36 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
160	**146**

AÇÕES 2018	STATUS
Implementar o comitê de investigação de transmissão vertical de HIV e sífilis no município;	Realizado
Estimular a realização do pré-natal no início da gestação: captação precoce da gestante e do parceiro sexual, com instituição do Pré-natal do homem;	Parcialmente realizado
Ampliar a oferta de testes rápidos;	Realizado
Incentivar à administração da penicilina na atenção básica;	Realizado
Mobilizar gestores e profissionais de saúde para realização de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis;	Realizado
Capacitar os médicos da atenção básica para o manejo da sífilis e da criança exposta a sífilis materna;	Parcialmente realizado
Garantir a participação de um representante do Programa IST/AIDS no Grupo Condutor da Rede Cegonha para discussão, encaminhamentos e orientações;	Realizado
Ampliar o número de gestantes notificadas e adequadamente tratadas	Parcialmente realizado
Intensificar ações de vigilância para Sífilis e Sífilis Congênita	Realizado
Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do Programa Saúde na Escola -PSE.	Parcialmente realizado

Indicador 37 - Número de testes de HIV realizado	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
70.117	**60.519**

AÇÕES 2018	STATUS
Capacitar 120 novos profissionais da Rede de Saúde para a execução de testes rápidos	Realizado
Intensificar as ações do CTA Itinerante, focadas em populações-chave, sempre em parceria com a Atenção Básica	Parcialmente realizado

Garantir a inclusão da oferta de testes rápidos durante a consulta de pré-natal nos 3 trimestres da gestação, nos protocolos instituídos pela Rede Cegonha	Realizado
Manter a oferta de testagem rápida nas UBS aos fins de semana durante as ações do Saúde Agora	Realizado
Intensificar a oferta de testagem rápida durante as ações do Movimenta Saúde	Realizado
Monitorar a implantação e implementação dos testes rápidos na Rede de Serviços de Saúde	Parcialmente realizado

OBSERVAÇÃO: Apesar das ações de intensificação terem sido implantadas em 2018, ainda há necessidade de fortalecimento e monitoramento ao longo de 2019 a fim de atingir a meta pactuada.

Indicador 38 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
0	**0**
AÇÕES 2018	**STATUS**
Monitorar, em conjunto com o Programa IST/AIDS, as ações voltadas ao manejo da gestante HIV, evitando a exposição das criança nas maternidades durante o parto e no aleitamento materno;	Realizado
Apoiar e monitorar as equipes locais para a implantação e implementação da estratégia de testagem rápida;	Realizado
Melhorar as notificações, sensibilizando a equipe médica sobre sua importância;	Realizado
Realizar capacitações, em parceria com o programa IST/AIDS, de novos profissionais como executores de testes rápidos;	Realizado
Intensificar as ações do CTA Itinerante focadas em populações chaves;	Parcialmente realizado
Implementar o comitê de investigação de transmissão vertical de HIV e sífilis no município;	Realizado
Estimular a realização do pré-natal no início da gestação: captação precoce da gestante e do parceiro sexual, com instituição do Pré-natal do homem;	Parcialmente realizado

Intensificar as ações relacionadas a prevenção das IST e AIDS focadas em jovens e adolescentes por meio do PSE.	Parcialmente realizado
Manter o Módulo sobre notificações dentro das capacitações para testes rápidos	Realizado

Indicador 39 - Número de testes sorológicos anti-HCV realizados	
PACTUADO 2018	**RESULTADO 2018**
30.000	**23.905**

AÇÕES 2018	**STATUS**
Ampliar a testagem para Hepatite C nas populações mais vulneráveis de acordo com o perfil epidemiológico do Município	Parcialmente realizado
Manter os 3 serviços para o tratamento das HCV de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde	Realizado

OBSERVAÇÃO: Esse indicador contabiliza apenas os testes laboratoriais anti-HCV (de acordo com o Procedimento SIA), no entanto, sua oferta também se dá através dos Testes Rápidos (ofertados 13.302 testes rápidos para HCV em 2018). Em virtude das diversas campanhas e da facilidade/agilidade no resultado obtido por meio dos Testes Rápidos, há uma tendência no aumento dos mesmos com consequente diminuição dos testes laboratoriais, não afastando, entretanto, a cobertura de triagem e diagnóstico da Hepatite C.

- **ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA**

Em relação aos indicadores de saúde, dos 23 indicadores nacionais pactuados, o Município de Guarulhos atingiu a meta em **13** indicadores no ano de 2018. Com exceção do indicador 7, que não se aplica ao Estado de SP, diversas ações foram revisadas a fim de que sejam intensificadas em 2019 para que estes resultados sejam superados.

8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

8.1. Execução da Programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Quadro I: Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	229.905.540,62	64.113.113,80	7.308.253,62	0,00	0,00	0,00	0,00	301.326.908,04
Capital	0,00	0,00	1.272.721,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.272.721,68
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	469.731.324,37	145.060.429,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	614.791.754,17
Capital	0,00	1.000.000,00	3.479.131,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.479.131,27
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	15.984,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.984,28
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	79.835,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	79.835,43
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	25.995.236,86	5.106.704,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.101.941,47
Capital	0,00	0,00	112.071,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.071,13
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	1.369.382,93	4.796.613,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.165.996,62
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	43.143.596,29	77.510.272,60	269.542,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120.923.411,37
Capital	0,00	0,00	63.261,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.261,41
Total	43.223.431,72	805.527.741,66	224.273.589,87	7.308.253,62	0,00	0,00	0,00	0,00	1.080.333.016,87

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 18/07/2019 – 09:41h

8.2. INDICADORES FINANCEIROS

INDICADORES MUNICIPAIS

Ano / Periodo: 2018 / 6° Bimestre

Município: 351880-Guarulhos - SP

Posição em: 18/07/2019 09:51:46

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	35,26 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	58,04 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,58 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,13 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	55,94 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	72,86 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 800,77
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	45,78 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,44 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	38,36 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,55 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	3,49 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	22,42 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	28,16 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Data da consulta: 18/07/2019

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:

8.3. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO)

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: São Paulo **MUNICÍPIO:** Guarulhos

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
Exercício de 2018
Dados Homologados em 23/04/19 13:52:22

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) R$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	1.321.447.542,35	1.365.709.158,01	1.376.578.687,28	100,80
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	474.114.775,75	498.971.890,26	486.032.035,35	97,41
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	53.572.026,65	77.726.113,66	76.031.292,22	97,82
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	456.754.455,30	494.704.304,22	514.279.823,82	103,96
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	132.508.738,19	152.686.767,03	151.806.750,90	99,42
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	3.296.891,14	4.778.721,57	3.911.193,87	81,85
Dívida Ativa dos Impostos	197.870.985,97	134.211.771,45	142.091.710,95	105,87
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	3.329.669,35	2.629.589,82	2.425.880,17	92,25
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.474.023.663,66	1.512.924.463,60	1.468.086.972,90	97,04
Cota-Parte FPM	72.508.778,70	67.318.280,09	66.607.775,70	98,94
Cota-Parte ITR	72.051,05	69.808,95	65.915,37	94,42
Cota-Parte IPVA	191.009.139,34	188.993.172,18	185.708.258,47	98,26
Cota-Parte ICMS	1.196.204.088,83	1.241.221.019,32	1.200.899.037,21	96,75
Cota-Parte IPI-Exportação	8.287.544,83	10.159.480,18	9.643.283,27	94,92
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	5.942.060,91	5.162.702,88	5.162.702,88	100,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	5.942.060,91	5.162.702,88	5.162.702,88	100,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	2.795.471.206,01	2.878.633.621,61	2.844.665.660,18	98,82

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	234.512.000,00	234.712.000,00	242.181.586,74	103,18
Provenientes da União	225.777.000,00	225.977.000,00	235.222.520,78	104,09
Provenientes dos Estados	8.211.000,00	8.211.000,00	6.656.539,55	81,07
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	524.000,00	524.000,00	302.526,41	57,73
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	234.512.000,00	234.712.000,00	242.181.586,74	103,18

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e)
DESPESAS CORRENTES	912.091.400,00	1.084.878.022,53	1.052.468.936,15	21.936.895,23	99,03
Pessoal e Encargos Sociais	408.300.400,00	497.153.384,06	494.557.940,78	0,00	99,48
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	503.791.000,00	587.724.638,47	557.910.995,37	21.936.895,23	98,66
DESPESAS DE CAPITAL	4.897.000,00	11.828.601,92	5.738.740,46	188.445,03	50,11
Investimentos	4.897.000,00	11.828.601,92	5.738.740,46	188.445,03	50,11
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	916.988.400,00	1.096.706.624,45		1.080.333.016,87	98,51

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	246.524.927,62	256.958.597,75	17.846.677,46	25,44
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	246.524.927,62	216.700.259,76	14.881.583,73	21,44
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	40.258.337,99	2.965.093,73	4,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA[1]	N/A	N/A	N/A	4.278.662,80	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS[2]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES[3]	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		279.083.938,01	25,83

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i)]		N/A		801.249.078,86	

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%[4]	28,16

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	374.549.229,84

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	129.879,06	0,00	129.879,06	0,00	0,00
Inscritos em 2015	1.592.644,56	1.109.048,87	483.595,69	0,00	0,00
Inscritos em 2014	432.362,48	432.362,48	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	2.154.886,10	1.541.411,35	613.474,75	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1° e 2°	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MINIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Data da consulta: 18/07/2019

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	224.800.000,00	310.611.125,44	294.060.680,05	8.538.949,67	28,01
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	564.210.500,00	622.424.197,85	611.617.884,62	7.653.000,82	57,32
Suporte Profilático e Terapêutico	2.461.500,00	17.088,20	15.925,48	58,80	0,00
Vigilância Sanitária	746.000,00	746.000,00	25.102,33	54.733,10	0,01
Vigilância Epidemiológica	24.714.000,00	34.069.310,66	30.230.875,05	983.137,55	2,89
Alimentação e Nutrição	10.802.000,00	6.167.236,86	4.779.595,73	1.386.400,89	0,57
Outras Subfunções	89.254.400,00	122.671.665,44	117.477.613,35	3.509.059,43	11,20
Total	916.988.400,00	1.096.706.624,45		1.080.333.016,87	100,00

FONTE: SIOPS, **Guarulhos/SP**, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: **23/04/19 13:52:22**
1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i"(último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.
6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula [VI(h+i) - (15 x IIIb)/100].

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Data da consulta: 18/07/2019

8.4. Relatório Consolidado de Recursos Federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento

CUSTEIO	**GESTÃO DO SUS**	
		Valor Total
	IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	80.000,00
	EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	84.000,00
	Subtotal Componente	**164.000,00**
	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
		Valor Total
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	5.873.344,16
	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	886.322,15
	INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	900.256,76
	Subtotal Componente	**7.659.923,07**
	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	
		Valor Total
	FAEC - NEFROLOGIA	22.286.068,52
	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	115.641.324,35
	INCREMENTO TEMPORÁRIO DO LIMITE FINANCEIRO DO MAC	7.950.000,00
	FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES - EXERCÍCIOS ANTERIORES	98.271,19
	SAMU 192	7.019.948,00
	FAEC - CADEIRAS DE RODAS	17.693,10
	APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DA REDE CEGONHA	87.464,86
	Subtotal Componente	**153.100.770,02**
	ATENÇÃO BÁSICA	
		Valor Total
	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	10.872.108,00
	CUSTEIO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	1.806.071,63
	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA FIXO - PAB FIXO	30.753.000,96
	PISO DE ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL - PAB	18.330.582,55
	APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	42.000,00
	Subtotal Componente	**61.803.763,14**
	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
		Valor Total
	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	7.460.945,49
	Subtotal Componente	**7.460.945,49**
	APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	
		Valor Total
	APOIO FINANCEIRO PELA UNIÃO AOS ENTES FEDERATIVOS QUE RECEBEM O FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICIPIOS - FPM	712.329,31
	Subtotal Componente	**712.329,31**
	Subtotal Bloco	**Total**
		230.901.731,03

INVESTIMENTO	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
		Valor Total
	FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	120.000,00
	Subtotal Componente	120.000,00
	ATENÇÃO BÁSICA	
		Valor Total
	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	9.790.000,00
	CONSTRUÇÃO E AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SÁUDE-UBS	233.333,34
	ESTRUTURAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	150.000,00
	Subtotal Componente	10.173.333,34
	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
		Valor Total
	ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	1.710.000,00
	Subtotal Componente	1.710.000,00
		Total
	Subtotal Bloco	12.003.333,34

Total de Repasses

	Total
CUSTEIO	230.901.731,03
INVESTIMENTO	12.003.333,34
Total Geral	**242.905.064,37**

Fonte: FNS – DATA DA CONSULTA: 28/03/19

9. AUDITORIAS

AUDITORIAS SELECIONADAS PELO SISTEMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – (2018)

MÊS	Nº AIH APRESENTADAS	VALOR	Nº AIH AUDITADAS	%	VALOR FISCALIZADO	% VALOR	Nº AIH REJEITADAS	%	VALOR AIH REJEITADAS	% VALOR
Janeiro	3.042	R$ 3.052.945,23	441	14,5%	R$ 849.065,88	27,8%	58	1,9%	R$ 48.459,59	1,6%
Fevereiro	2.794	R$ 3.281.216,17	381	13,6%	R$ 1.075.316,53	32,8%	42	1,5%	R$ 93.973,78	2,9%
Março	3.063	R$ 3.207.157,69	393	12,8%	R$ 978.403,77	30,5%	30	1,0%	R$ 57.841,45	1,8%
Abril	2.880	R$ 3.279.399,22	328	11,4%	R$ 725.407,64	22,1%	17	0,6%	R$ 27.137,16	0,8%
Maio	2.997	R$ 3.238.239,36	410	13,7%	R$ 1.021.621,28	31,5%	22	0,7%	R$ 63.309,54	2,0%
Junho	2.780	R$ 3.393.727,66	394	14,2%	R$ 1.250.253,82	36,8%	15	0,5%	R$ 25.430,81	0,7%
Julho	2.927	R$ 3.263.661,72	328	11,2%	R$ 859.700,74	26,3%	11	0,4%	R$ 37.738,89	1,2%
Agosto	3.011	R$ 3.126.460,71	371	12,3%	R$ 914.216,20	29,2%	11	0,4%	R$ 11.136,09	0,4%
Setembro	2.516	R$ 2.855.170,51	265	10,5%	R$ 760.770,47	26,6%	24	1,0%	R$ 66.885,75	2,3%
Outubro	2.772	R$ 3.311.315,44	330	11,9%	R$ 1.026.210,00	31,0%	3	0,1%	R$	0,0%
Novembro	2.799	R$ 2.881.802,91	278	9,9%	R$ 701.999,93	24,4%	6	0,2%	R$	0,2%
Dezembro	2.502	R$ 2.780.901,97	265	10,6%	R$ 734.075,61	26,4%	18	0,7%	R$ 13.401,56	0,5%
TOTAL	**34.083**	**R$ 37.671.998,59**	**4.184**	**12,3%**	**R$ 10.897.041,87**	**28,9%**	**257**	**0,8%**	**R$ 450.954,67**	**1,2%**

Quadrimestre	Nº AIH APRESENTADAS	VALOR	Nº AIH AUDITADAS	%	VALOR FISCALIZADO	% VALOR	Nº AIH REJEITADAS	%	VALOR AIH REJEITADAS	% VALOR
Janeiro - Abril	11.779	R$ 12.820.718,31	1.543	13,1%	R$ 3.628.193,82	28,3%	147	1,2%	R$ 227.411,98	1,8%
Maio - Agosto	11.715	R$ 13.022.089,45	1.503	12,8%	R$ 4.045.792,04	31,1%	59	0,5%	R$ 137.615,33	1,1%
Setembro -	10.589	R$ 11.829.190,83	1.138	10,7%	R$ 3.223.056,01	27,2%	51	0,5%	R$ 85.927,36	0,7%
TOTAL	**34.083**	**R$ 37.671.998,59**	**4.184**	**12,3%**	**R$ 10.897.041,87**	**28,9%**	**257**	**0,8%**	**R$ 450.954,67**	**1,2%**

Fonte: DTAC Data da consulta: 22/02/2019

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2018

Objeto
➢ Auditoria Analítica para averiguar realização dos procedimentos de OCT - Tomografia de Coerência Ótica realizados pelo Instituto Suel Abujamra no período de Março a Setembro de 2017. Realizado auditoria dos prontuários relacionadas às 404 guias de cobranças do procedimento entre os meses de Outubro e Novembro de 2017. - **Unidade solicitante**: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde. - **Unidade auditada**: Instituto Suel Abujamra. - **Resultado**: Encaminhado ao Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde em 30/01/2017, a fim de subsidiar o pagamento a ser realizado ao prestador.
➢ Auditoria Analítica para averiguar realização dos procedimentos de Facectomia com implante de Lente Intra-Ocular, Facoemulsificação com Implante de Lente I O Dobrável e Vitrectomia realizados pelo Instituto Suel Abujamra no período de Março a Setembro de 2017. Realizado auditoria dos prontuários dos 371 pacientes submetidos a estes procedimentos. - **Unidade solicitante**: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde. - **Unidade auditada**: Instituto Suel Abujamra. - **Resultado**: Encaminhado ao Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde em 30/01/2017, a fim de subsidiar o pagamento a ser realizado ao prestador.
➢ Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente L.C.V. de hospital particular para hospital público. Em 19/04/2018 realizada auditoria de prontuário no Hospital Carlos Chagas. Concluído que devido à gravidade do caso, torna-se desaconselhável a transferência do paciente. - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar. - **Unidade auditada:** Hospital Carlos Chagas - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 24/04/2018 com o parecer de que devido à gravidade do paciente não foi possível realizar a transferência.

- Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente M.S. de hospital particular para hospital público. Em 19/04/2018 foi informado pelo Hospital Bom Clima que a paciente obteve alta hospitalar em 13/04/2018.
  - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar.
  - **Unidade auditada:** Hospital Bom Clima
  - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 24/04/2018, com o parecer de que o paciente obteve alta hospitalar.

- Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente R.V.A.F. de hospital particular para hospital público. Em 19/04/2018 foi informado pelo Hospital Bom Clima sobre a alta hospitalar ocorrida em 13/04/2018.
  - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar.
  - **Unidade auditada:** Hospital Bom Clima
  - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 24/04/2018, com o parecer de que o paciente obteve alta hospitalar.

- Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente S.C.G. de hospital particular para hospital público. Realizado contato com a Recepção do Hospital Next Guarulhos em 23/04/2018. O paciente não se encontrava na instituição, tendo obtido alta hospitalar em 18/04/2018.
  - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar.
  - **Unidade auditada:** Hospital Next Guarulhos
  - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 24/04/2018, com o parecer de que o paciente obteve alta hospitalar.

- Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente A.A.S. de hospital particular para hospital público. Em 23/04/2018 o Hospital Bom Clima informou que considerando ter a criança assistência médica em carência, foi acionada convênio para autorizar a internação, uma vez que tratava-se de atendimento de urgência. Cancelada a solicitação de vaga para hospital público.
  - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar.
  - **Unidade auditada:** Hospital Bom Clima
  - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 24/04/2018. Cancelada vaga para hospital público.

➢ Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente F.G.S. de hospital particular para hospital público. Realizado contato com a Central de Vagas do Hospital e Maternidade NotreDame de Guarulhos em 23/04/2018. Paciente evoluiu para óbito em 21/04/2018. - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar. - **Unidade auditada:** Hospital e Maternidade NotreDame de Guarulhos ➢ **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 24/04/2018. Paciente evoluiu para óbito.
➢ Auditoria Analítica de 822 internações hospitalares bloqueadas por homônimos nas apresentações 01/2018, 02/2018, 03/2018 e 04/2018. - **Unidade auditada**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.
➢ Auditoria Operativa de 192 prontuários de internações hospitalares bloqueadas por homônimos nas apresentações de 01/2018, 02/2018, 03/2018 e 04//2017. - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.
➢ Auditoria Analítica de 322 internações hospitalares bloqueadas por tratar-se de internações sobrepostas (Estado) nas apresentações 01/2018, 02/2017, 03/2018 e 04/2018. - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.
➢ Auditoria Operativa de 51 prontuários de internações hospitalares bloqueadas por tratar-se de internações sobrepostas (Estado) nas apresentações de 01/2018, 02/2018, 03/2018 e 04//2018. - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.

Fonte: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde - Sistema Municipal de Auditoria de Guarulhos - Seção Técnica de Serviços de Auditoria

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2018

Objeto
➢ Auditoria Analítica para averiguar transferência do paciente J.P.T., de hospital particular para hospital público devido ao custo da internação e a família alegando não ter recursos financeiros. Vaga cedida em 10/05/2018, porém o paciente veio a óbito em 09/05/2018. - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar. - **Unidade auditada**: Hospital Stella Maris - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, tendo como conclusão o cancelamento da transferência solicitado pelo Hospital Stella Maris.
➢ Auditoria Analítica para averiguar transferência do paciente H.F.F., de hospital particular para hospital público. Em 05/06/2018, realizado contato telefônico com o Hospital que informou ter o paciente recebido alta hospitalar em 26/05/2018. - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar. - **Unidade auditada**: Hospital Oito de Dezembro - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 05/06/2018, com a conclusão de que o paciente teve alta hospitalar em 26/05/2018 não sendo necessária a transferência.
➢ Auditoria Analítica para averiguar APAC referente ao paciente P.D.C. do Hospital Stella Maris. O motivo de saída apontado pela instituição (*Alta Melhorado*) é incoerente para pacientes de hemodiálise. Em 26/06/2018 realizada auditoria da APAC e AIH do paciente. - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Avaliação e Controle. - **Unidade auditada**: Hospital Stella Maris - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Avaliação e Controle em 26/06/2018, tendo como conclusão a constatação de que o *Motivo de Saída* foi digitado de forma incorreta, uma vez que o paciente evoluiu para óbito em 07/05/2018.

➢ Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente H.M.G. de hospital particular para hospital público. Em 03/07/2018 realizada auditoria de prontuário no Hospital Carlos Chagas optando pela concessão da vaga SUS. - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar. - **Unidade auditada:** Hospital Carlos Chagas - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 04/07/2018, optando pela concessão da vaga SUS.
➢ Auditoria Analítica de **790** internações hospitalares bloqueadas por homônimos nas apresentações 05/2018, 06/2018, 07/2018 e 08/2018. - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.
➢ Auditoria Operativa de **149** prontuários de internações hospitalares bloqueadas por homônimos nas apresentações de 05/2018, 06/2018, 07/2018 e 08//2017. - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.
➢ Auditoria Analítica de **253** internações hospitalares bloqueadas por tratar-se de internações sobrepostas (Estado) nas apresentações 05/2018, 06/2017, 07/2018 e 08/2018. - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.
➢ Auditoria Operativa de **40** prontuários de internações hospitalares bloqueadas por tratar-se de internações sobrepostas (Estado) nas apresentações de 05/2018, 06/2018, 07/2018 e 08//2018. - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.

Fonte: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde - Sistema Municipal de Auditoria de Guarulhos - Seção Técnica de Serviços de Auditoria

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE AUDITORIA REALIZADAS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2018

Objeto
➢ Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente B.H.S.P em 18/09/2018, de hospital particular para hospital público. Em 19/09/2018 realizada auditoria de prontuário no Hospital Bom Clima, optando pela concessão da vaga SUS. - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar. - **Unidade auditada**: Hospital Bom Clima. - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, tendo como conclusão a transferência solicitada pelo Hospital Bom Clima.
➢ Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente E.S.S. em 20/09/2018, de hospital particular para hospital público. Em 25/09/2018, realizada auditoria de prontuário mo Hospital NotreDame Intermédica, desaconselhando a transferência do paciente para outra UTI devido a gravidade do caso com grande grau de comprometimento. - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar. - **Unidade auditada**: Hospital NotreDame. - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 27/09/2018, tendo como conclusão a não transferência devido à gravidade do caso.

- Auditoria Operativa para averiguar transferência do paciente R.S.M. em 09/11/2018, de hospital particular para hospital público. Em 13/11/2018, realizada auditoria de prontuário no Hospital Bom Clima, optando pela concessão de vaga SUS.
  - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar.
  - **Unidade auditada**: Hospital Bom Clima.
  - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 13/11/2018, tendo como conclusão a transferência solicitada pelo Hospital Bom Clima.

- Auditoria Analítica e Operativa para averiguar se houve realização do procedimento de angioplastia coronariana com implante de stent no paciente M.R.S. no Hospital Stella Maris. Em 18/12/2018, realizada auditoria de prontuário no Hospital Stella Maris, constatando que M.R.S. realizou o cateterismo e angioplastia em ACD em 29/01/2018.
  - **Unidade solicitante**: Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar.
  - **Unidade auditada:** Hospital Carlos Chagas
  - **Resultado**: Encaminhado à Divisão Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar em 04/07/2018, confirmando a realização de angioplastia em ACD.

- Auditoria Analítica de **844** internações hospitalares bloqueadas por homônimos nas apresentações 09/2018, 10/2018, 11/2018 e 12/2018.
  - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.

- Auditoria Operativa de **131** prontuários de internações hospitalares bloqueadas por homônimos nas apresentações de 09/2018, 10/2018, 11/2018 e 12/2018.
  - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.

- Auditoria Analítica de **189** internações hospitalares bloqueadas por tratar-se de internações sobrepostas (Estado) nas apresentações 09/2018, 10/2018, 11/2018 e 12/2018.
  - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.

- Auditoria Operativa de **31** prontuários de internações hospitalares bloqueadas por tratar-se de internações sobrepostas (Estado) nas apresentações de 09/2018, 10/2018, 11/2018 e 12/2018.
  - **Unidades auditadas**: Hospital Municipal de Urgências, Hospital Municipal da Criança e do Adolescente, Hospital Maternidade Jesus, José e Maria, Hospital Stella Maris e Hospital Municipal Pimentas Bonsucesso.

Fonte: Departamento de Planejamento e Regulação em Saúde - Sistema Municipal de Auditoria de Guarulhos - Seção Técnica de Serviços de Auditoria

10. PRESTAÇÃO DE CONTAS – RECURSOS / EMENDAS PARLAMENTARES – 2018

Os recursos abaixo, recebidos em 2018, são provenientes de emendas parlamentares federais/estaduais ou Recursos de Programas do Ministério da Saúde.

RECURSOS DE CUSTEIO

1. Bloco Gestão do SUS

PROGRAMA	VALOR	PORTARIA / PROPOSTA	SITUAÇÃO DO RECURSO EM 31/12/18
IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE - FAN	80.000,00	1738 DE 19/08/2013	80.000,00
EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	34.000,00	PORTARIA 3194 DE 28/11/2017 E HABILITADA PELA PORTARIA 3342 DE 07/12/17 - PÁGINAS 144 E 194	34.000,00
EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	50.000,00	PRÊMIO INOVA-SUS – Premiação referente ao projeto apresentado conforme edital nº 34 – SGTES/MS de 11/09/14 e aprovado conforme Edital nº 45 de 27/11/2014	50.000,00
Total	R$ 164.000,00		

2. Bloco Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

INCREMENTO TEMPORÁRIO DO LIMITE FINANCEIRO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - MAC

Emenda / Funcional	Valor – R$
15270025 10122201545253578	100.000
28870001 10122201545250035	300.000
25380007 10122201545250035	500.000
18080009 10122201545250035	100.000
31600003 10122201545250035	250.000
18080011 10122201545253578	100.000
30370002 10122201545250035	6.000.000

27990005 10122201545250035	100.000
30470001 10122201545250035	500.000
Totais (R$):	7.950.000

Programa	Valor	Portaria / Proposta
Apoio à Implementação da Rede Cegonha	R$ 87.464,86	3801 de 26 de dezembro de 2017

RECURSOS DE INVESTIMENTO

Bloco	Programa	Valor	Portaria / Proposta	Objeto	Situação do recurso em 31/12/18
Vigilância em Saúde	Fortalecimento do sistema nacional de Vigilância em Saúde	120.000,00	16.807.135.0001.011-52	Compra de veículo tipo Castramóvel para Zoonoses/Meio Ambiente	120.000,00
Total	R$ 120.000,00				
Bloco	**Programa**	**Valor**	**Portaria / Proposta**	**Objeto**	**Situação do recurso em 31/12/18**
Atenção Básica	Estruturação da Rede de serviços de Atenção Básica de Saúde	700.000,00	16.807.135.0001/17-001	Compra de mobiliário e equipamentos para Unidades da atenção Básica	700.000,00
	Estruturação da Rede de serviços de Atenção Básica de Saúde	8.000.000,00	16.807.135.0001/17-003	Compra de mobiliário e equipamentos para Unidades da atenção Básica	8.000.000,00
	Estruturação da Rede de serviços de Atenção Básica de Saúde	190.000,00	3518801712292046019	Compra de 1 veículo TIPO VAN para transporte sanitário eletivo.	190.000,00
	Estruturação da Rede de serviços de Atenção Básica de Saúde	900.000,00	168071350001-18-001	Compra de equipamentos e veículos para Unidades da atenção Básica	900.000,00
	Construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde	233.333,34	46319000000110-005	Recursos referentes à terceira parcela para construção da UBS Primavera	233.333,34

	Estruturação da Atenção à Saúde Bucal	50.000,00	3518801712281540-539	Compra de 2 kits odontológicos para unidades da Atenção Básica	50.000,00
	Estruturação da Atenção à Saúde Bucal	100.000,00	3518801712191448-644	Compra de 4 kits odontológicos para unidades da Atenção Básica	100.000,00
TOTAL	**R$ 10.173.333,34**				

Bloco	**Programa**	**Valor**	**Portaria / Proposta**	**Objeto**	**Situação do recurso em 31/12/18**
Atenção Especializada	Estruturação de unidades de Atenção Especializada em Saúde	200.000,00	168071350001-17-006	Compra de equipamentos e material permanente para CEMEG São João	200.000,00
	Estruturação de unidades de Atenção Especializada em Saúde	1.000.000,00	1680713580001-17-002	Compra de equipamentos e material permanente para o Hospital Pimentas – Bonsucesso	1.000.000,00
	Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	510.000,00	168071350001-17-005	Aquisição de 3 Ambulâncias	510.000,00
TOTAL	**R$ 1.710.000,00**				

Fonte: consultafns.saude.gov.br/#/consolidada/0/detalhar

SITUAÇÃO DAS OBRAS COM RECURSOS FEDERAIS

Fonte: SISMOB – Sistema de Monitoramento de Obras

Relação de propostas em cancelamento pelo Ministério da Saúde (aguardando Portaria de desabilitação).
Componente: Reformas de UBS

Proposta número	Objeto	Status no SISMOB	1ª parcela	Valor	2ª parcela	Valor	Valor Repassado
46319000002284/ 2011-02	UBS Inocoop	Em cancelamento	29/12/2011	68.481,79	01/10/2014	273.927,14	342.408,93
46319000002284/ 2011-03	UBS Marinópolis	Em cancelamento	29/12/2011	46.850,10	04/09/2014	187.400,39	234.250,49
46319000002284/ 2011-04	UBS Carmela	Em cancelamento	29/12/2011	44.224,54	01/10/2014	176.898,16	221.122,71
46319000002284/ 2011-08	UBS Jandaia	Obra paralisada	29/12/2011	43.131,18	01/10/2014	172.524,70	215.655,88
46319000002284/ 2011-09	UBS Uirapuru	Em cancelamento	29/12/2011	62.468,49	01/10/2014	249.873,96	312.342,45
46319000002284/ 2011-10	UBS Soberana	Em cancelamento	29/12/2011	65.963,66	01/10/2014	263.854,64	329.818,31
46319000002284/ 2011-11	UBS Pimentas	Em cancelamento	29/12/2011	29.990,12	04/09/2014	119.960,48	149.950,61
46319000002284/ 2011-18	UBS Morros	Em cancelamento	29/12/2011	29.303,18	01/10/2014	117.212,72	146.515,90
46319000002284/ 2011-19	UBS Taboão	Em cancelamento	29/12/2011	29.748,32	01/10/2014	118.993,28	148.741,60
46319000002284/ 2011-20	UBS Vl Rio de Janeiro	Em cancelamento	29/12/2011	28.969,50	01/10/2014	115.878,01	144.847,52
46319000002284/ 2011-21	UBS Santo Afonso	Em cancelamento	29/12/2011	61.822,74	01/10/2014	247.290,96	309.113,71
46319000002284/ 2011-22	UBS Jd. Nova Cumbica	Em cancelamento	29/12/2011	45.880,75	01/10/2014	183.523,00	229.403,75
46319000002284/ 2011-23	UBS Alvorada	Obra paralisada	29/12/2011	69.980,69	20/08/2014	279.922,76	349.903,45
46319000002284/ 2011-24	UBS Tranqüilidade	Em cancelamento	29/12/2011	62.457,84	01/10/2014	249.831,35	312.289,19
46319000002284/ 2011-26	UBS Palmira	Em cancelamento	29/12/2011	65.008,24	01/10/2014	260.032,94	325.041,18
46319000002284/ 2011-29	UBS Jd. Paulista	Em cancelamento	29/12/2011	29.935,12	01/10/2014	119.740,48	149.675,60
46319000002284/ 2011-30	UBS Ponte Grande	Em cancelamento	29/12/2011	53.372,28	01/10/2014	213.489,12	266.861,41
46319000002284/ 2011-32	UBS Flor da Montanha	Em cancelamento	29/12/2011	66.654,93	01/10/2014	266.619,70	333.274,63
46319000002284/ 2011-34	UBS Cidade Martins	Em cancelamento	29/12/2011	62.568,25	01/10/2014	250.273,00	312.841,25
		TOTAL REPASSADO		**966.811,72**		**3.867.246,79**	**4.834.058,57**

RELAÇÃO DE PROPOSTAS EM CANCELAMENTO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE (AGUARDANDO PORTARIA DE DESABILITAÇÃO). COMPONENTE: CONSTRUÇÃO DE UBS

Proposta número	Objeto	Status no SISMOB	Total do Recurso	Valor Repassado 1ª parcela (a ser devolvida após portaria de habilitação)
168071350001/16-005	Construção da UBS Água Azul	Em cancelamento	659.000,00	R$ 131.800,00
4631900000022/12-003	Construção da UBS Presidente Dutra	Em cancelamento	1.200.000,00	R$ 120.000,00
		TOTAL REPASSADO	**(A ser devolvido)**	**R$ 251.800,00**

Relação de propostas em cancelamento pelo Ministério da Saúde (aguardando Portaria de desabilitação). Componente: Ampliação de UBS

Proposta número	Objeto	Status no SISMOB	Total do Recurso	Valor Repassado 1ª parcela (a ser devolvida após portaria de habilitação)
168071350001/ 16-008	Ampliação da UBS CECAP	Em cancelamento	114.525,00	R$ 22.905,00
168071350001/16-004	Ampliação da UBS PONTE GRANDE	Em cancelamento	249.525,00	R$ 49.905,00
		TOTAL REPASSADO	**(A ser devolvido)**	**R$ 72.810,00**

As obras em cancelamento aguardam Portaria específica de desabilitação para posterior devolução de recursos.

PROPOSTAS DE OBRAS REFERENTES A EMENDAS PARLAMENTARES 2018 EM ELABORAÇÃO DE PROJETO

Proposta número	Unidade	Objeto	Situação em 31/12/18	Valor (*)
168071350001/18-002	UBS SÃO RAFAEL	REFORMA	Em ação preparatória para emissão da ordem de início	349.982,00
168071350001/18-003	UBS DONA LUIZA	REFORMA	Em ação preparatória para emissão da ordem de início	150.015,00

(*) – OBS: os recursos serão disponibilizados somente após a emissão da ordem de início da Obra.

Fonte: sismob.saude.gov.br

RECURSOS DESABILITADOS PARA DEVOLUÇÃO DOS RECURSOS EM 2018:

Programa	Unidade	Proposta	Valor para devolução + rendimentos	Portaria de desabilitação
UPA 24 horas	UPA Pimentas	463190000022-12-011	Ref. 1ª e 2ª parcelas recebidas = R$ 2.340.000,00	819 de 28/03/18
Requalifica Construção de UBS	UBS Santa Paula	168071350001-13-006	154.600,00	2133 de 12/07/18
Requalifica Ampliação de UBS	UBS Jd Vila Galvão	168071350001-14-009	49.941,00	2133 de 12/07/18
Requalifica Ampliação de UBS	UBS Taboão	168071350001-14-014	49.920,00	2133 de 12/07/18
Requalifica Ampliação de UBS	UBS Morros	168071350001-14-007	46.629,00	2133 de 12/07/18
Requalifica Ampliação de UBS	UBS São Ricardo	168071350001-14-008	40.857,00	2133 de 12/07/18
Requalifica Ampliação de UBS	UBS Carmela	168071350001-14-015	25.200,00	2133 de 12/07/18
Requalifica Ampliação de UBS	UBS Cidade Martins	168071350001-14-011	43.653,00	2133 de 12/07/18
Requalifica Ampliação de UBS	UBS Pimentas	168071350001-14-012	43.860,00	2133 de 12/07/18
Requalifica Ampliação de UBS	UBS Jd. Nova Cumbica	168071350001-14-013	49.890,00	2133 de 12/07/18
Construção de Academia de Saúde	Inocoop	463190000001-11-005	36.000,00	2131 de 12/07/18
Construção de Academia de Saúde	Palmira	4631900001-11-006	36.000,00	2131 de 12/07/18

CONVÊNIOS COM O ESTADO DE SÃO PAULO

Objeto: emendas parlamentares estaduais

Convênio nº	Unidade	Valor	Objeto
1237/2018	Cemeg São João	270.000,00	Aquisição de equipamentos – ultrassom e teste ergométrico
326/2018	UBS Jardim Presidente Dutra	400.000,00	Ampliação
117/2018	Cemeg Cantareira UPA Paulista CEO JD. Angéica	1.010.000,00	Aquisição de equipamentos, ambulâncias e custeio

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

Guarulhos em 2018 aplicou 28,16% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde, garantindo o valor mínimo de 15% previsto na Lei Complementar nº 141/12.

Apesar das relevantes dificuldades enfrentadas pelo município, conseguimos melhorar alguns indicadores de saúde, como, por exemplo, 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, Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente, 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) – 100% em 2018.

12. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

Para o ano 2018 todo o esforço foi realizado para a manutenção e melhoria da qualidade dos serviços existentes. Para a PAS, permanecem os desafios para a ampliação de consultas da atenção básica, a reorganização do atendimento de Urgência e Emergência, a otimização das ações da Vigilância Sanitária e a constante melhoria dos indicadores de Saúde, além do fortalecimento e monitoramento das ações propostas.

13. ANEXO – QUADRO DE RH – 2018

SECRETARIA DA SAÚDE - DRHS

DEMONSTRATIVO DE RECURSOS HUMANOS ATIVOS POR FUNÇÃO - DEZEMBRO/2018

FUNÇÕES	ADMINISTRAÇÃO DIRETA	PROGRAMAS PROVISÃO DO MS	MUNICIPALIZADOS	INSTITUIÇÕES PARCEIRAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
ACOMPANHANTE COMUNITÁRIO	-		-			0
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	819		-			819
AGENTE DE FISCALIZAÇÃO	10		-			10
AGENTE DE SERVICOS DE SAUDE	149		-			149
APRENDIZ	-		-			0
ATENDENTE SUS	555		3			558
ATENDENTE/RECEPCIONISTA	66		-			66
AUXILIAR EM SAUDE	1.450		3			1453
BIOMEDICO (A)	6		-			6
CIRURGIAO (Ã) DENTISTA	218		2			220
COMISSIONADOS E DE LIVRE PROVIMENTO	81		-			81
CONDUTOR (A) DE VEICULOS DE URGENCIAS	37		-			37
COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA	-		-			0
COORDENAÇÃO TÉCNICA	-		-			0
DIRETOR/GERENTE/COORDENADOR/ SECRETARIO	218		11			229
EDUCADOR FISICO	-		-			0
ENFERMEIRO (A)	356		3			359
ENFERMEIRO (A) DA FAMILIA	150		-			150
ENFERMEIRO OBSTETRIZ	-		-			0
ESPECIALISTA EM SAUDE	362		8			370
FARMACEUTICO (A)	75		-			75
MEDICO (A)	666		13			679
MEDICO (A) DE FAMILIA	78		-			78
MEDICO MAIS MÉDICO	-	43	-			43
MEDICO (A) VETERINARIO (A)	16		-			16
MOTORISTA	157		-			157
NÍVEL ADMINISTRATIVO	122		41			163

NÍVEL OPERACIONAL	**282**		**9**			**291**
NUTRIÇÃO	**-**		**-**			**0**
OFICINEIRO	**-**		**-**			**0**
OUTROS NÍVEL SUPERIOR	**6**		**-**			**6**
PRATICO (A) EM FARMACIA	**136**		**-**			**136**
RADIO OPERADOR	**14**		**-**			**14**
SUPERVISÃO DE SETOR	**142**		**9**			**151**
TECNICO (A) DE SAUDE	**226**		**-**			**226**
Total Geral	**6.397**	**43**	**102**	**0**	**0**	**6.542**

Fonte: SGE_Folha_pagamento_dez2018 e SS_DRHS_RT/PMMB_dez2018

SERVIDORES AFASTADOS	**392**