

## **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2021**

MARGARETE CARLOS DA SILVA CORREIA  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	SP
<b>Município</b>	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
<b>Região de Saúde</b>	Alto Vale do Paraíba
<b>Área</b>	1.099,61 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	737.310 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	671 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/02/2022

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOSE DOS CAMPOS
<b>Número CNES</b>	6427464
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	46643466000106
<b>Endereço</b>	RUA OBIDOS 140
<b>Email</b>	saude@sjc.sp.gov.br
<b>Telefone</b>	12 32121362

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/02/2022

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	FELÍCIO RAMUTH
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	MARGARETE CARLOS DA SILVA CORREIA
<b>E-mail secretário(a)</b>	margarete.correia@sjc.sp.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	1232121329

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

Data da consulta: 17/02/2022

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	12/1991
<b>CNPJ</b>	46.643.466/0001-06
<b>Natureza Jurídica</b>	MUNICIPIO
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Margarete Carlos da Silva Correia

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

Data da consulta: 17/02/2022

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto Vale do Paraíba

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
CAÇAPAVA	369.907	95752	258,85
IGARATÁ	293.322	9631	32,83
JACARÉI	460.073	237119	515,39
JAMBEIRO	183.758	6828	37,16
MONTEIRO LOBATO	332.74	4739	14,24
PARAIBUNA	809.794	18302	22,60
SANTA BRANCA	275.004	14925	54,27

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	1099.613	737310	670,52
---------------------	----------	--------	--------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Ano de referência: 2021

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua Ipanema 101 Jd Satellite	
<b>E-mail</b>	psicologia@sorri.com.br	
<b>Telefone</b>	1297463018	
<b>Nome do Presidente</b>	Elaine Leandro Roma	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	17
	<b>Governo</b>	5
	<b>Trabalhadores</b>	8
	<b>Prestadores</b>	3

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Ano de referência: 202105

### • Considerações

O presente 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior tem por objetivo demonstrar os resultados alcançados no período de setembro à dezembro de 2021.

Também, quando necessário, apontará possíveis correções ou ajustes visando o cumprimento das metas propostas. Apresenta a Programação Anual de Saúde de 2021 em acordo com as diretrizes (eixos) e objetivos estabelecidos no Plano de Saúde 2018-2021. O Município também participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Paraíba fundado em 2014, que tem por objetivo a melhoria das ações e serviços públicos de saúde e cuja primeira atuação tem sido o projeto de implantação do SAMU regional.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, em conformidade com o Art. 36, caput e § 5º da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012.

Os eixos/diretrizes que norteiam este 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2021 foram formalizados no Plano de Saúde 2018-2021 da Secretaria de Saúde de São José dos Campos.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	24875	23742	48617
5 a 9 anos	24931	23704	48635
10 a 14 anos	23903	23054	46957
15 a 19 anos	24542	23283	47825
20 a 29 anos	56219	55174	111393
30 a 39 anos	61777	62347	124124
40 a 49 anos	51336	53874	105210
50 a 59 anos	39975	45949	85924
60 a 69 anos	30545	35206	65751
70 a 79 anos	14400	17747	32147
80 anos e mais	4920	8234	13154
<b>Total</b>	<b>357423</b>	<b>372314</b>	<b>729737</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 17/02/2022.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
São José dos Campos	9743	9686	9076

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 17/02/2022.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	977	868	1179	1714	3244
II. Neoplasias (tumores)	2623	3144	3664	3226	3527
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	206	245	275	292	332
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	419	352	410	403	480
V. Transtornos mentais e comportamentais	665	797	804	573	664
VI. Doenças do sistema nervoso	463	570	630	550	655
VII. Doenças do olho e anexos	189	263	493	216	497
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	37	28	57	34	23
IX. Doenças do aparelho circulatório	3480	3567	3806	3693	3525
X. Doenças do aparelho respiratório	3445	3013	3222	2474	2433
XI. Doenças do aparelho digestivo	3195	3488	4520	3853	3666
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	405	568	629	443	505
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	433	569	821	533	469
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1831	2347	2667	2388	2416
XV. Gravidez parto e puerpério	6007	6076	5768	5462	5275
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	685	705	646	719	573
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	284	351	412	258	252
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	455	550	455	386	410
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2976	3258	3283	2894	3066
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	646	723	769	784	983
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>29421</b>	<b>31482</b>	<b>34510</b>	<b>30895</b>	<b>32995</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 17/02/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

#### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

## Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	194	178	127
II. Neoplasias (tumores)	789	861	880
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	21	12	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	213	275	298
V. Transtornos mentais e comportamentais	37	16	53
VI. Doenças do sistema nervoso	156	186	221
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	986	888	1058
X. Doenças do aparelho respiratório	438	468	481
XI. Doenças do aparelho digestivo	200	231	208
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	26	24
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	16	42	43
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	164	170	202
XV. Gravidez parto e puerpério	5	1	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	56	67	57
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	34	32	30
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	209	189	193
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	240	335	315
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3772</b>	<b>3977</b>	<b>4210</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 17/02/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

A proporção de idosos na população vem aumentando a cada ano, associada ao processo de transição demográfica.

3.2. Nascidos Vivos

A natalidade vem gradualmente diminuindo, associada ao processo de transição demográfica.

3.3. Principais causas de internação

As principais causas de internação hospitalar em 2020 foram, excluído gravidez e parto: as doenças infecciosas (covid-19) as doenças do aparelho digestivo, do aparelho circulatório e as causas externas.

Em 2020 e 2021 houve aumento das internações por doenças infecciosas devido à pandemia de covid-19.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Em relação a mortalidade, em 2020 e 2021 predominaram as doenças infecciosas (covid-19), as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, e as causas externas.

Esse perfil também reflete o fenômeno de transição demográfica e epidemiológica da população, com o aumento da morbidade das doenças crônicas e acidentes e violência. Tal fato tem repercussão no custo da assistência médica e na qualidade de vida das pessoas visto que, por conta do diagnóstico e tratamento em fases tardias da evolução das doenças, as terapias tendem ter maior custo e as complicações das doenças mais frequentes.

Em 2020 e 2021 houve um excesso de mortalidade e de internações no município devido à pandemia de covid-19.

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	152.470
Atendimento Individual	644.512
Procedimento	1.237.464
Atendimento Odontológico	29.300

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	58820	191177,92	23	26961,19
03 Procedimentos clínicos	4425	31048,75	18374	26558653,64
04 Procedimentos cirúrgicos	832	27118,33	6838	13566044,21
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	20	79279,74
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>64077</b>	<b>249345,00</b>	<b>25255</b>	<b>40230938,78</b>

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

Data da consulta: 17/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	67007	95686,90
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1463	2118853,83

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

Data da consulta: 17/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	306788	18431,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6783858	54409689,61	66	38255,08
03 Procedimentos clínicos	6077615	35018581,22	18740	26813228,75
04 Procedimentos cirúrgicos	33117	5469157,85	14016	24157067,39
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	256	168679,68	53	889483,49
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	64628	757065,25	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	36689	229619,70	-	-
<b>Total</b>	<b>13302951</b>	<b>96071224,71</b>	<b>32875</b>	<b>51898034,71</b>

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

Data da consulta: 17/02/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto



## 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.  
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

## 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	12906	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	66315	-
<b>Total</b>	<b>79221</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 17/02/2022.

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

O 3º RDQA de 2021 mostrou uma recuperação da produção ambulatorial e hospitalar em relação ao 3º RDQA de 2020. Houve aumento expressivo de exames diagnósticos, das ações coletivas de promoção e prevenção, além dos atendimentos clínicos ambulatoriais denotando o retorno gradativo das atividades ambulatoriais prejudicadas pela pandemia de covid-19 (vide arquivo anexo).

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	9	9
FARMACIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	40	40
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	2	4	6
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	5	5
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	1	2
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	12	12
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	1	2
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	9	9
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	44	46
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	1	1	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	5	5
POLICLINICA	0	0	7	7
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>147</b>	<b>155</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS  
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 17/02/2022.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	82	0	0	82
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	6	0	8
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	1	0	0	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	12	0	0	12
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	35	0	0	35
SOCIEDADE SIMPLES PURA	3	0	0	3
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
FUNDACAO PRIVADA	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	8	2	0	10
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>155</b>

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS  
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 17/02/2022.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

A gestão municipal do SUS no município representa a grande maioria dos estabelecimentos (públicos próprios, públicos administrados por organizações sociais e privados - contratos e convênios).

A rede física pública de saúde de São José dos Campos representa dois terços do total e presta predominantemente atenção ambulatorial básica e hospitalar de urgência/emergência. A rede física privada presta principalmente atenção ambulatorial de média/alta complexidade e hospitalar especializada.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	421	148	269	905	240
	Intermediados por outra entidade (08)	1.436	378	255	1.430	0
	Autônomos (0209, 0210)	76	3	2	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	144	2	0	0	0
	Bolsistas (07)	27	0	0	0	0
	Informais (09)	1	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	9	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	1	14	43	120	0
	Autônomos (0209, 0210)	184	1	131	6	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	2	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2	2	26	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	7	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 20/05/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	103	147	220	248	
	Celetistas (0105)	86	111	195	209	
	Informais (09)	2	2	2	4	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	25	9	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	194	149	137	98	
	Bolsistas (07)	44	39	25	44	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.977	2.828	2.529	2.550	
	Informais (09)	4	6	8	5	
	Intermediados por outra entidade (08)	2.867	3.192	3.421	4.349	
	Residentes e estagiários (05, 06)	120	107	120	130	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	9	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	6	12	10	13	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 20/05/2022.

### • Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados transportados do CNES referentes aos "profissionais trabalhando no SUS" englobam profissionais contratados por outras instituições de saúde do Município.

No entanto, na gestão direta da Secretaria de Saúde houve, no ano de 2020 e 2021, aumento de contratações na Saúde por meio de contratos com instituições privadas para provimento de profissionais de saúde para atendimento na Atenção Básica, Atenção Especializada e na Atenção de Urgência, tanto ambulatorial como hospitalar.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

<b>DIRETRIZ Nº 1 - DIRETRIZ 1 - Garantir o acesso às Unidades Básicas e a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica;</b>									
<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo 1.1 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do ACESSO à Atenção Básica</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (Sispecto 2017)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2017	52,41	75,00	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal (Sispecto 2017)	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2017	31,39	30,00	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Cobertura populacional estimada pelas equipes de estratégia de saúde da família - ESF (SMS 2017)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de estratégia de saúde da família - ESF (SMS 2017)	Percentual	2017	21,31	44,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária (Sispecto 2017)	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	Razão	2017	0,52	0,60	.6	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Razão de atendimentos de médicos e enfermeiros na atenção básica por habitante (PMAQ 2017)	Razão de atendimentos de médicos e enfermeiros na atenção básica por habitante (PMAQ 2017)	Razão	2017	0,95	1,50	1,5	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Proporção de atendimentos de demanda espontânea de médicos e enfermeiros na atenção básica (consultas no dia e atendimento de urgência) (PMAQ 2017)	Proporção de atendimentos de demanda espontânea de médicos e enfermeiros na atenção básica (consultas no dia e atendimento de urgência) (PMAQ 2017)	Percentual	2017	15,80	40,00	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Proporção de atendimentos de consulta agendada de médicos e enfermeiros na atenção básica (PMAQ 2017)	Proporção de atendimentos de consulta agendada de médicos e enfermeiros na atenção básica (PMAQ 2017)	Percentual	2017	65,80	25,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Cobertura de primeira consulta odontológica programática (PMAQ 2017)	Cobertura de primeira consulta odontológica programática (PMAQ 2017)	Percentual	2017	8,20	15,00	15	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada (Sispecto 2015)	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada (Sispecto 2015)	Percentual	2017	1,87	3,00	3	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) (Sispecto 2015)	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) (Sispecto 2015)	Percentual	2017	24,40	15,00	15	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Tempo de espera por consulta médica básica na atenção básica (SMS 2017)	Tempo de espera por consulta médica básica na atenção básica (SMS 2017)	Número	2018	31	30	30	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Proporção de faltas em consultas médicas agendadas na atenção básica (SMS 2017)	Proporção de faltas em consultas médicas agendadas na atenção básica (SMS 2017)	Percentual	2017	18,50	15,00	15	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Reforma e ampliação da UBS novo Horizonte (SMS 2017)	Reforma e ampliação da UBS novo Horizonte (SMS 2017)	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
14. Reposição de trabalhadores em licença, férias e aposentados	Reposição de trabalhadores em licença, férias e aposentados	Percentual	2017	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Reforço na segurança nas unidades de saúde para trabalhadores e usuários e recursos materiais	Reforço na segurança nas unidades de saúde para trabalhadores e usuários e recursos materiais	Percentual	2017	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Objetivo 1.2 - Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação da RESOLUTIVIDADE da Atenção Básica</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas (PMAQ 2017)	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas (PMAQ 2017)	Razão	2017	0,81	1,00	1	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Proporção de encaminhamentos médicos na atenção básica para serviço especializado (PMAQ 2017)	Proporção de encaminhamentos médicos na atenção básica para serviço especializado (PMAQ 2017)	Percentual	2018	30,90	20,00	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Implantar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família NASF (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Implantar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família NASF (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Número	2017	0	5	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
<b>OBJETIVO Nº 1.3 - Objetivo 1.3 - Responsabilização dos processos de trabalho, organização de fluxos de atendimento e implantação de protocolos clínicos</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Oferecer consulta com nutricionista para os encaminhamentos classificados como prioridade Muito Alta em 30 dias	Oferecer consulta com nutricionista para os encaminhamentos classificados como prioridade Muito Alta em 30 dias	Percentual	2018	85,40	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Proporção de municípios nas UBS fisicamente ativos (frequência de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada/semana)	Proporção de municípios nas UBS fisicamente ativos (frequência de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada/semana)	Percentual	2018	37,80	35,30	35,3	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto de 4 principais DCNT (doença do ap. respiratório, ap. circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (SISPECTO 2017)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Taxa	2017	284,50	260,00	260	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Cobertura de cadastrados no programa de hipertensos e diabéticos	Cobertura de cadastrados no programa de Hipertensos e diabéticos	Percentual	2018	56,70	80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 2 - DIRETRIZ 2 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade de atenção ambulatorial especializada e de urgência e emergência;****OBJETIVO Nº 2.1 - Objetivo 2.1 - Ampliar o acesso a serviços de diagnóstico de média e alta complexidade no município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Tempo de espera (% em 180 dias) por consulta médica especializada na rede própria (SMS 2017)	Tempo de espera (% em 180 dias) por consulta médica especializada na rede própria (SMS 2017)	0	2018	25,00	80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Integração entre os pontos de Atenção da Rede com documentação de referência e contrarreferência adequada e informatizada para o trabalho das equipes de saúde (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Integração entre os pontos de Atenção da Rede com documentação de referência e contrarreferência adequada e informatizada para o trabalho das equipes de saúde (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Manutenção da integração entre o CRESO/CEREST com ambulatório de ortopedia do HM/SPDM - com resposta aos encaminhamentos (referência /contrarreferência) nos casos de acidentes do trabalho (por traumas ortopédicos, amputações, dentre outros) (SMS2017)	Manutenção da integração entre o CRESO/CEREST com ambulatório de ortopedia do HM/SPDM - com resposta aos encaminhamentos (referência /contrarreferência) nos casos de acidentes do trabalho (por traumas ortopédicos, amputações, dentre outros) (SMS2017)	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 2.2 - Objetivo 2.2 - Ampliar o acesso a serviços de diagnóstico, tratamento (quimioterapia, radioterapia, cirurgias oncológicas) e acompanhamentos dos casos de câncer no município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (Sispacto 2017)	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	2017	0,48	0,45	.46	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 2.3 - Objetivo 2.3 - Ampliar o acesso às ações de reabilitação das Pessoas com Deficiência**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Conceder órteses, próteses e materiais auxiliares para locomoção	Conceder órteses, próteses e materiais auxiliares para locomoção	Percentual	2018	69,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Número de sessões de fisioterapia para atendimento das regiões leste e centro/norte	Número de sessões de fisioterapia para atendimento das regiões leste e centro/norte	Percentual		85,00	85,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 2.4 - Objetivo 2.4 - Ampliar o acesso aos serviços do SAMU**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Proporção das chamadas 192 por: ambulâncias (suporte básico e avançado), por população, por profissional, por qualificação e humanização do serviço (SMS 2017)	Proporção das chamadas 192 por: ambulâncias (suporte básico e avançado), por população, por profissional, por qualificação e humanização do serviço (SMS 2017)	Percentual	2017	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Tempo médio de resposta às chamadas segundo a classificação de Risco (SMS 2017)	Tempo médio de resposta às chamadas segundo a classificação de Risco (SMS 2017)	Percentual	2018	80,00	80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Avaliação de Satisfação dos Clientes	Avaliação de Satisfação dos Clientes	Percentual	2018	91,00	90,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 2.5 - Objetivo 2.5 - Melhorar a QUALIDADE dos serviços de urgência e emergência**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reformar e ampliar a UPA Novo Horizonte (SMS 2017)	Reformar e ampliar a UPA Novo Horizonte (SMS 2017)	Percentual	2017	50,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Avaliação de Satisfação dos pacientes atendidos nas Unidades de Atendimento Pré-Hospitalares fixas	Avaliação de Satisfação dos pacientes atendidos nas Unidades de Atendimento Pré-Hospitalares fixas	Percentual	2018	84,00	90,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Uniformização dos protocolos assistenciais e diretrizes terapêuticas nos agravos de urgência e emergência	Uniformização dos protocolos assistenciais e diretrizes terapêuticas nos agravos de urgência e emergência	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Implantação do Comitê Gestor Municipal de Urgência e Emergência (Equipe multiprofissional de vários setores públicos e privados responsáveis pela formulação, monitoramento e avaliação das ações de prevenção, promoção e assistência à saúde na área de urgência e emergência no município de São José dos Campos)	Implantação do Comitê Gestor Municipal de Urgência e Emergência (Equipe multiprofissional de vários setores públicos e privados responsáveis pela formulação, monitoramento e avaliação das ações de prevenção, promoção e assistência à saúde na área de urgência e emergência no município de São José dos Campos)	Percentual	2017	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Criação do Plano Municipal de Catástrofes e Desastres	Criação do Plano Municipal de Catástrofes e Desastres	Percentual	2018	10,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 2.6 - Objetivo 2.6 - Ampliar o ACOLHIMENTO nas unidades de urgência e emergência**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Monitoramento da proporção de classificação de risco da população acolhida	Monitoramento da proporção de classificação de risco da população acolhida	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Gerenciamento do tempo com meta de tempo alvo para as Unidades de Pronto atendimento de acordo com classificação de risco	Gerenciamento do tempo com meta de tempo alvo para as Unidades de Pronto atendimento de acordo com classificação de risco	Percentual	2018	25,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 3 - DIRETRIZ 3 - Garantir o acesso da população a serviços hospitalares de qualidade;****OBJETIVO Nº 3.1** - Objetivo 3.1 - Utilizar mecanismos que propiciem a melhoria da QUALIDADE da Atenção Hospitalar em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde da população do município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reposição de ambulâncias baixadas por desgaste (SMS 2017)	Reposição de ambulâncias baixadas por desgaste (SMS 2017)	Número	2017	0	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 3.2** - Objetivo 3.2 - Manter serviços, leitos e planos de contingência adequados para assistência à covid-19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir a letalidade por covid-19	Taxa de letalidade por covid-19	Taxa		2,50	2,50	2,5	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 4 - DIRETRIZ 4 - Garantir o acesso e acompanhamento dos pacientes psiquiátricos na rede substitutiva de saúde mental, conforme as diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial;****OBJETIVO Nº 4.1** - Objetivo 4.1 - Investir no processo de desinstitucionalização dos pacientes moradores de hospitais psiquiátricos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Sispacto 2015)	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Sispacto 2015)	Taxa	2018	0,92	1,20	1,2	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (Sispacto 2017)	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual	2017	25,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ampliação/readequação da unidade UPA Saúde Mental para atender portaria CAPS 24h do Ministério da Saúde (SMS 2017)	Ampliação/readequação da unidade UPA Saúde Mental para atender portaria CAPS 24h do Ministério da Saúde (SMS 2017)	Percentual	2017	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Ampliar o número de leitos de saúde mental em hospital geral (SMS 2017)	Ampliar o número de leitos de saúde mental em hospital geral (SMS 2017)	Número	2017	0	25	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Implantar e credenciar residências terapêuticas para pacientes egressos de hospital psiquiátrico (SMS 2017)	Implantar e credenciar residências terapêuticas para pacientes egressos de hospital psiquiátrico (SMS 2017)	Número	2018	6	20	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 5 - DIRETRIZ 5.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências e na promoção do envelhecimento saudável;****OBJETIVO Nº 5.1** - Objetivo 5.1.1- Contribuir para o MONITORAMENTO da morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Levantamento de casos notificados no CRESO/CEREST de LER/DORT e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho para fortalecimento das práticas integrativas e terapêuticas na rede SUS	Levantamento de casos notificados no CRESO/CEREST de LER/DORT e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho para fortalecimento das práticas integrativas e terapêuticas na rede SUS	Número			10	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho respiratório, do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (Sispacto 2017)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho respiratório, do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (Sispacto 2017)	Taxa			260,00	260	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Elaboração de Projeto para ampliar a Assistência Domiciliar no município (Saúde em Casa)	Elaboração de Projeto para ampliar a Assistência Domiciliar no município (Saúde em Casa)	Número			6	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Ampliar e qualificar as práticas integrativas nos diferentes serviços da rede de saúde (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Ampliar e qualificar as práticas integrativas nos diferentes serviços da rede de saúde (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Percentual	2018	20,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 6 - DIRETRIZ 5.2 - Promover da atenção integral à saúde da mulher e da criança;****OBJETIVO Nº 6.1** - Objetivo 5.2.1 - Detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade de terem sido óbitos maternos, independente da causa declarada no registro original.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Número de óbitos maternos (Sispacto 2017)	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2017	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (Sispacto 2017)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual			100,00	95	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 6.2** - Objetivo 5.2.2 - Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Mortalidade infantil (Sispacto 2017)	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2017	9,45	9,00	9	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar (Sispacto 2017)	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2017	38,10	45,00	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (Sispacto 2017)	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			11,50	9	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Proporção de sete e mais consultas de pré-natal no SUS e na Saúde Suplementar (Sispacto 2015)	Proporção de sete e mais consultas de pré-natal no SUS e na Saúde Suplementar (Sispacto 2015)	Percentual			85,00	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 7 - DIRETRIZ 5.3 - Reduzir riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e vigilância à saúde;**

**OBJETIVO Nº 7.1 - Objetivo 5.3.1 - Fortalecer a promoção e a vigilância em saúde**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida (Sispacto 2017)	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2017	94,50	95,00	95	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Proporção de casos encerrados de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação (Sispacto 2017)	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2017	98,00	95,00	95	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano (Sispacto 2017)	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2017	92	20	20	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (Sispacto 2017)	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2017	0		0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. 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 (Sispacto 2017)	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	Proporção	2017	0,00	100,00	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Taxa de letalidade por infecção pelo vírus influenza (SMS 2017)	Taxa de letalidade por infecção pelo vírus influenza (SMS 2017)	Taxa	2017	9,50	6,00	4	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Notificar e Investigar os casos de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho com propostas de intervenção em cada situação (SMS 2017)	Notificar e Investigar os casos de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho com propostas de intervenção em cada situação (SMS 2017)	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (Sispacto 2017)	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2017	92,00	90,00	90	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Número de casos novos de hanseníase diagnosticados no ano	Número de casos novos de hanseníase diagnosticados no ano	Número	2017	17	25	16	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial (Sispacto 2016)	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial (Sispacto 2016)	Proporção	2017	86,39	85,00	85	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Número de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano	Número de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano	Número	2017	191	281	219	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Proporção de exames realizados nos contatos de Tuberculose	Proporção de exames realizados nos contatos de Tuberculose	Proporção	2017	63,80	75,00	70	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Alocar e capacitar recursos humanos para investigação de surtos pelas equipes de atenção básica da abrangência (SMS 2017)	Alocar e capacitar recursos humanos para investigação de surtos pelas equipes de atenção básica da abrangência (SMS 2017)	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
14. Aprimoramento da atenção aos casos de violência interpessoal e autoprovocada do município	Aprimoramento da atenção aos casos de violência interpessoal e autoprovocada do município	Percentual	2017	95,00	95,00	95	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 7.2 - Objetivo 5.3.2 - Controle da propagação de zoonoses de relevância para a Saúde Pública prevalentes ou incidentes no município, minimizando o crescimento desordenado de vetores e reservatórios, bem como evitando acidentes por animais peçonhentos .**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Monitoramento de notificações	Monitoramento de notificações	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 7.3 - Objetivo 5.3.3 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária e ambiental**



Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realização de, no mínimo, seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano (Sispacto 2017)	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Sispacto 2017)	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2017	80,10	70,00	70	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Análise anual do tempo, qualidade, custos e produtividade das equipes, visando o atendimento das estratégias direcionadas ao setor regulado.	Análise anual do tempo, qualidade, custos e produtividade das equipes, visando o atendimento das estratégias direcionadas ao setor regulado.	Percentual	2017	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Realização de ações pactuadas programadas em Saúde do Trabalhador (VISAT) (Sispacto 2017)	Realização de ações pactuadas programadas em Saúde do Trabalhador (VISAT) (Sispacto 2017)	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 7.4 - Objetivo 5.3.4 - Enfrentar à covid-19 por meio de ações de prevenção, controle e tratamento**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir a incidência de covid-19	Taxa de incidência de covid-19	Taxa		999,99	999,99	999,99	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Reduzir a mortalidade por covid-19	Taxa de mortalidade por covid-19	Taxa		65,00	65,00	65	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 8 - DIRETRIZ 5.4 - Enfrentar as arboviroses urbanas (Dengue, Chikungunya, Zika Vírus) e Febre Amarela, por meio de ações de prevenção e controle;**

**OBJETIVO Nº 8.1 - Objetivo 5.4.1- Reduzir a transmissão e a incidência das arboviroses urbanas, sobretudo prevenindo as formas graves e os óbitos**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Incidência de casos de dengue, chikungunya, zika e febre amarela	Incidência de casos de dengue, chikungunya, zika e febre amarela	Taxa	2017	63,70	50,00	50	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Taxa de mortalidade por dengue, zika, chikungunya e febre amarela	Taxa de mortalidade por dengue, zika, chikungunya e febre amarela	Taxa	2017	0,00		0	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 8.2 - Objetivo 5.4.2 - Reduzir a infestação do Aedes Aegypti, com monitoramento dos níveis de infestação e eliminação dos alados infectados**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Índice de Breteau - IB (M5), Índice Predial e de Recipientes - IR (SJC)	Índice de Breteau - IB (M5), Índice Predial e de Recipientes - IR (SJC)	Índice	2017	0,99	0,99	.9	Índice	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 9 - DIRETRIZ 6 - Disponibilizar a alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos, apoio diagnóstico, terapias;**

**OBJETIVO Nº 9.1 - Objetivo 6.1 - Exercer ações regulatórias para oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares, fundamentadas em protocolos técnicos e baseadas na pactuação de referências regional.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Adequar os recursos humanos do Componente Municipal de Auditoria no SUS tanto para serviços próprios como privados (conveniados e contratados) (Conferência municipal de Saúde 2015)	Adequar os recursos humanos do Componente Municipal de Auditoria no SUS tanto para serviços próprios como privados (conveniados e contratados) (Conferência municipal de Saúde 2015)	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Contratualização com serviços privados segundo indicadores contratuais de qualidade e de alcance de metas e priorização da natureza do prestador conforme legislação vigente (Conferência Municipal de Saúde 2015).	Contratualização com serviços privados segundo indicadores contratuais de qualidade e de alcance de metas e priorização da natureza do prestador conforme legislação vigente (Conferência Municipal de Saúde 2015).	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Proporção de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados	Proporção de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados	Percentual			100,00	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Percentual de leitos regulados pelo DRC (Regular 100% dos leitos hospitalares)	Percentual de leitos regulados pelo DRC (Regular 100% dos leitos hospitalares)	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Regular 100% das solicitações de transferência interhospitalares por meio do Complexo Regulador, conforme grade de urgência e emergência pactuada regionalmente	Regular 100% das solicitações de transferência interhospitalares por meio do Complexo Regulador, conforme grade de urgência e emergência pactuada regionalmente	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Razão de pacientes com tempo máximo de 60 dias para ter o tratamento de doença oncológica no SUS. (O prazo começa a ser contado a partir do dia em que for definido o diagnóstico de neoplasia maligna, com laudo patológico).	Razão de pacientes com tempo máximo de 60 dias para ter o tratamento de doença oncológica no SUS. (O prazo começa a ser contado a partir do dia em que for definido o diagnóstico de neoplasia maligna, com laudo patológico).	Percentual			100,00	100	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 10 - DIRETRIZ 7 - Garantir a Assistência Farmacêutica no município;**

**OBJETIVO Nº 10.1 - Objetivo 7.1 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no município**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aprimorar o Sistema informatizado de Gestão de assistência farmacêutica	Aprimorar o Sistema informatizado de Gestão de assistência farmacêutica	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Reativar a Comissão de Farmácia e Terapêutica	Reativar a Comissão de Farmácia e Terapêutica	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Atualizar a padronização de medicamentos e produtos para a saúde (correlatos)	Atualizar a padronização de medicamentos e produtos para a saúde (correlatos)	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 11 - DIRETRIZ 8 - Implantar Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), e implementar padrões de interoperabilidade e de informação em saúde para sistemas de informação em saúde no âmbito do SUS;**

**OBJETIVO Nº 11.1** - Objetivo 8.1 - Alimentação de forma qualificada dos dados (mensal e sistemática) dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: SCNES, SISREG, SIA/SUS, SIH/SUS, CIH, SAMU, SISVAN, SIAB) e/ou SISAB, SINAN, SISPRENATAL, HIPERDIA, SIPNI, HORUS, SIM, SINASC, SARGSUS, SIOPS, SAMS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Atualizar o sistema SAMS atendendo as diretrizes do PIUBS (Programa de Informatização das UBSs) / Ministério da Saúde	Atualizar o sistema SAMS atendendo as diretrizes do PIUBS (Programa de Informatização das UBSs) / Ministério da Saúde	Percentual	2017	0,00	100,00	43.03	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Integração de toda rede de Saúde (Pública e Contratada)	Integração de toda rede de Saúde (Pública e Contratada)	Percentual	2017	0,00	100,00	56.92	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ferramentas de informação e apoio a decisões	Ferramentas de informação e apoio a decisões	Percentual	2017	0,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 11.2** - Objetivo 8.2 - Adequação da Infraestrutura de Tecnologia de Informação

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Estrutura física: avaliar e melhorar a estrutura para informatização da Saúde e conectividade, previstas no orçamento municipal	Estrutura física: avaliar e melhorar a estrutura para informatização da Saúde e conectividade, previstas no orçamento municipal	Percentual			100,00	39.73	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 12 - DIRETRIZ 9 - Oferecer serviço de Transporte Sanitário suficiente e eficiente**

**OBJETIVO Nº 12.1** - Objetivo 9.1 - Ampliar e melhorar a frota de Transporte Sanitário e aperfeiçoar o fluxo de atendimento

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir transporte adequado para moradores de São Francisco Xavier que necessitam de atendimento contínuo em São José dos Campos (oncologia, terapia renal substitutiva, deficiência física e mental) (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Garantir transporte adequado para moradores de São Francisco Xavier que necessitam de atendimento contínuo em São José dos Campos (oncologia, terapia renal substitutiva, deficiência física e mental) (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Transporte e retaguarda para as unidades de saúde do município.	Transporte e retaguarda para as unidades de saúde do município.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 13 - DIRETRIZ 10 - Ampliar e aperfeiçoar a Educação Permanente para profissionais de saúde, prestadores de serviços, usuários e população, bem como a integração serviço-escola.**

**OBJETIVO Nº 13.1** - Objetivo 10.1 - Construir propostas de capacitação e treinamentos visando desenvolvimento de competências no trabalho em equipe, no apoio matricial e na incorporação do conceito ampliado de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Capacitações baseadas na realidade do serviço com planejamento realizado em conjunto: servidores e coordenadorias	Capacitações baseadas na realidade do serviço com planejamento realizado em conjunto: servidores e coordenadorias	Número	2017	81	40	40	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos correlatos à sua área de atuação de acordo com a portaria nº008/SMS/07 estimulando a apresentação nestes eventos de experiências bem-sucedidas no SUS	Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos correlatos à sua área de atuação de acordo com a portaria nº008/SMS/07 estimulando a apresentação nestes eventos de experiências bem-sucedidas no SUS	Moeda	2017	81,00	240	60	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 13.2** - Objetivo 10.2 - Colaborar para realização de pesquisas no SUS e para o SUS por graduandos e pós-graduandos de diferentes profissões advindas de instituições reconhecidas pelo MEC e apoio à produção científica interna

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Estabelecer parcerias com as instituições de ensino e com os servidores públicos da saúde para realização de pesquisas e incorporação de tecnologias de interesse do SUS no município (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Estabelecer parcerias com as instituições de ensino e com os servidores públicos da saúde para realização de pesquisas e incorporação de tecnologias de interesse do SUS no município (Conferência Municipal de Saúde 2015)	Número	2017	15	60	15	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 13.3** - Objetivo 10.3 - Gestão dos campos de estágios curriculares com discussão sobre implantação estratégias visando a integração ensino serviço.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantação do COAPES Em 2017 adotou-se COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde - regido pela Portaria Interministerial Nº 1.127/2015, para contratualizar com a - Faculdade Anhembí Morumbi. Em acordo com o COMUS decidiu-se que os próximos contratos com as IES deverão ser anexados ao COAPES, assim que forem vencendo (a partir de 2018), para que o COAPES seja o modelo de contrato com as IES.	Implantação do COAPES Em 2017 adotou-se COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde - regido pela Portaria Interministerial Nº 1.127/2015, para contratualizar com a - Faculdade Anhembí Morumbi. Em acordo com o COMUS decidiu-se que os próximos contratos com as IES deverão ser anexados ao COAPES, assim que forem vencendo (a partir de 2018), para que o COAPES seja o modelo de contrato com as IES.	Número	2017	822	3.200	3146	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 13.4 - Objetivo 10.4 - Gestão das capacitações de trabalhadores de saúde, Comus , CGUs e comunidade**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Horas de treinamento por pessoa	Horas de treinamento por pessoa	Número			8	8	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (Sispacto 2017)	75,00
	Horas de treinamento por pessoa	
	Implantação do COAPES Em 2017 adotou-se COAPES - Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde - regido pela Portaria Interministerial Nº 1.127/2015, para contratualizar com a - Faculdade Anhembí Morumbi. Em acordo com o COMUS decidiu-se que os próximos contratos com as IES deverão ser anexados ao COAPES, assim que forem vencendo (a partir de 2018), para que o COAPES seja o modelo de contrato com as IES.	
	Estabelecer parcerias com as instituições de ensino e com os servidores públicos da saúde para realização de pesquisas e incorporação de tecnologias de interesse do SUS no município (Conferência Municipal de Saúde 2015)	
	Capacitações baseadas na realidade do serviço com planejamento realizado em conjunto: servidores e coordenadorias	
	Estrutura física: avaliar e melhorar a estrutura para informatização da Saúde e conectividade, previstas no orçamento municipal	0,00
	Atualizar o sistema SAMS atendendo as diretrizes do PIUBS (Programa de Informatização das UBSs) / Ministério da Saúde	0,00
	Aprimorar o Sistema informatizado de Gestão de assistência farmacêutica	0,00
	Reduzir a incidência de covid-19	0,00
	Mortalidade infantil (Sispacto 2017)	0,00
	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária (Sispacto 2017)	0,00
	Tempo de espera (% em 180 dias) por consulta médica especializada na rede própria (SMS 2017)	0,00
	Oferecer consulta com nutricionista para os encaminhamentos classificados como prioridade Muito Alta em 30 dias	0,00
	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas (PMAQ 2017)	0,00
	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal (Sispacto 2017)	0,00
	Garantir a participação dos trabalhadores em eventos científicos correlatos à sua área de atuação de acordo com a portaria nº008/SMS/07 estimulando a apresentação nestes eventos de experiências bem-sucedidas no SUS	
	Integração de toda rede de Saúde (Pública e Contratada)	0,00
	Reativar a Comissão de Farmácia e Terapêutica	0,00
	Reduzir a mortalidade por covid-19	0,00
	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar (Sispacto 2017)	0,00
	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho respiratório, do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (Sispacto 2017)	0,00
	Integração entre os pontos de Atenção da Rede com documentação de referência e contrarreferência adequada e informatizada para o trabalho das equipes de saúde (Conferência Municipal de Saúde 2015)	0,00
	Proporção de municípios nas UBS fisicamente ativos (frequência de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre equivalentes a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada/semana)	0,00
	Proporção de encaminhamentos médicos na atenção básica para serviço especializado (PMAQ 2017)	0,00
	Cobertura populacional estimada pelas equipes de estratégia de saúde da família - ESF (SMS 2017)	0,00
	Ferramentas de informação e apoio a decisões	0,00
	Atualizar a padronização de medicamentos e produtos para a saúde (correlatos)	0,00
	Análise anual do tempo, qualidade, custos e produtividade das equipes, visando o atendimento das estratégias direcionadas ao setor regulado.	0,00
	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano (Sispacto 2017)	
	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos (Sispacto 2017)	0,00
	Elaboração de Projeto para ampliar a Assistência Domiciliar no município (Saúde em Casa)	
	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto de 4 principais DCNT (doença do ap. respiratório, ap. circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (SISPACTO 2017)	0,00
Implantar os Núcleos de Apoio à Saúde da Família NASF (Conferência Municipal de Saúde 2015)		
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária (Sispacto 2017)	0,00	
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (Sispacto 2017)		
Proporção de sete e mais consultas de pré-natal no SUS e na Saúde Suplementar (Sispacto 2015)	0,00	
Ampliar e qualificar as práticas integrativas nos diferentes serviços da rede de saúde (Conferência Municipal de Saúde 2015)	0,00	
Cobertura de cadastrados no programa de hipertensos e diabéticos	0,00	
Razão de atendimentos de médicos e enfermeiros na atenção básica por habitante (PMAQ 2017)	0,00	
Proporção de atendimentos de demanda espontânea de médicos e enfermeiros na atenção básica (consultas no dia e atendimento de urgência) (PMAQ 2017)	0,00	
Proporção de atendimentos de consulta agendada de médicos e enfermeiros na atenção básica (PMAQ 2017)	0,00	
Cobertura de primeira consulta odontológica programática (PMAQ 2017)	0,00	
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada (Sispacto 2015)	0,00	
Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSA) (Sispacto 2015)	0,00	
Tempo de espera por consulta médica básica na atenção básica (SMS 2017)		
Proporção de faltas em consultas médicas agendadas na atenção básica (SMS 2017)	0,00	

	Reforma e ampliação da UBS novo Horizonte (SMS 2017)	0,00
	Reposição de trabalhadores em licença, férias e aposentados	0,00
	Reforço na segurança nas unidades de saúde para trabalhadores e usuários e recursos materiais	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Conceder órteses, próteses e materiais auxiliares para locomoção	100,00
	Garantir transporte adequado para moradores de São Francisco Xavier que necessitam de atendimento contínuo em São José dos Campos (oncologia, terapia renal substitutiva, deficiência física e mental) (Conferência Municipal de Saúde 2015)	0,00
	Adequar os recursos humanos do Componente Municipal de Auditoria no SUS tanto para serviços próprios como privados (conveniados e contratados) (Conferência municipal de Saúde 2015)	0,00
	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) (Sispacto 2015)	0,00
	Reduzir a letalidade por covid-19	0,00
	Reposição de ambulâncias baixadas por desgaste (SMS 2017)	
	Monitoramento da proporção de classificação de risco da população acolhida	0,00
	Reformar e ampliar a UPA Novo Horizonte (SMS 2017)	0,00
	Proporção das chamadas 192 por: ambulâncias (suporte básico e avançado), por população, por profissional, por qualificação e humanização do serviço (SMS 2017)	0,00
	Número de sessões de fisioterapia para atendimento das regiões leste e centro/norte	0,00
	Transporte e retaguarda para as unidades de saúde do município.	0,00
	Contratualização com serviços privados segundo indicadores contratuais de qualidade e de alcance de metas e priorização da natureza do prestador conforme legislação vigente (Conferência Municipal de Saúde 2015).	0,00
	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (Sispacto 2017)	0,00
	Gerenciamento do tempo com meta de tempo alvo para as Unidades de Pronto atendimento de acordo com classificação de risco	0,00
	Avaliação de Satisfação dos pacientes atendidos nas Unidades de Atendimento Pré-Hospitalares fixas	0,00
	Tempo médio de resposta às chamadas segundo a classificação de Risco (SMS 2017)	0,00
	Manutenção da integração entre o CRESO/CEREST com ambulatório de ortopedia do HM/SPDM - com resposta aos encaminhamentos (referência /contrarreferência) nos casos de acidentes do trabalho (por traumas ortopédicos, amputações, dentre outros) (SMS2017)	0,00
	Proporção de procedimentos ambulatoriais (consultas especializadas e exames) regulados	0,00
	Ampliação/readequação da unidade UPA Saúde Mental para atender portaria CAPS 24h do Ministério da Saúde (SMS 2017)	0,00
	Avaliação de Satisfação dos Clientes	0,00
	Uniformização dos protocolos assistenciais e diretrizes terapêuticas nos agravos de urgência e emergência	0,00
	Implantação do Comitê Gestor Municipal de Urgência e Emergência (Equipe multiprofissional de vários setores públicos e privados responsáveis pela formulação, monitoramento e avaliação das ações de prevenção, promoção e assistência à saúde na área de urgência e emergência no município de São José dos Campos)	0,00
	Percentual de leitos regulados pelo DRC (Regular 100% dos leitos hospitalares)	0,00
	Ampliar o número de leitos de saúde mental em hospital geral (SMS 2017)	
	Criação do Plano Municipal de Catástrofes e Desastres	0,00
	Implantar e credenciar residências terapêuticas para pacientes egressos de hospital psiquiátrico (SMS 2017)	
	Regular 100% das solicitações de transferência interhospitalares por meio do Complexo Regulador, conforme grade de urgência e emergência pactuada regionalmente	0,00
	Razão de pacientes com tempo máximo de 60 dias para ter o tratamento de doença oncológica no SUS. (O prazo começa a ser contado a partir do dia em que for definido o diagnóstico de neoplasia maligna, com laudo patológico).	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Monitoramento de notificações	100,00
	Índice de Breteau - IB (MS), Índice Predial e de Recipientes - IR (SJC)	0,00
	Incidência de casos de dengue, chikungunya, zika e febre amarela	0,00
	Realização de, no mínimo, seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano (Sispacto 2017)	0,00
	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (Sispacto 2017)	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Levantamento de casos notificados no CRESO/CEREST de LER/DORT e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho para fortalecimento das práticas integrativas e terapêuticas na rede SUS	10
	Reduzir a incidência de covid-19	0,00
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida (Sispacto 2017)	0,00
	Número de óbitos maternos (Sispacto 2017)	
	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (Sispacto 2017)	0,00
	Taxa de mortalidade por dengue, zika, chikungunya e febre amarela	0,00
	Reduzir a mortalidade por covid-19	0,00
	Proporção de casos encerrados de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação (Sispacto 2017)	0,00
	Realização de ações pactuadas programadas em Saúde do Trabalhador (VISAT) (Sispacto 2017)	0,00
	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade: Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ªdose) e Tríplice viral (1ªdose) - com cobertura vacinal preconizada (Sispacto 2017)	0,00
	Taxa de letalidade por infecção pelo vírus influenza (SMS 2017)	0,00
	Notificar e Investigar os casos de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho com propostas de intervenção em cada situação (SMS 2017)	0,00
	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (Sispacto 2017)	0,00
	Número de casos novos de hanseníase diagnosticados no ano	
	Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial (Sispacto 2016)	0,00
	Número de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano	
	Proporção de exames realizados nos contatos de Tuberculose	0,00
	Alocar e capacitar recursos humanos para investigação de surtos pelas equipes de atenção básica da abrangência (SMS 2017)	0,00
	Aprimoramento da atenção aos casos de violência interpessoal e autoprovocada do município	0,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	1.140.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.140.000,00
	Capital	N/A	120.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	120.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00	600.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.690.000,00	4.690.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	287.565.000,00	25.800.000,00	4.093.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	317.458.000,00
	Capital	N/A	600.000,00	2.040.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.640.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	333.306.000,00	112.331.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	445.637.000,00
	Capital	N/A	1.800.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.800.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.958.000,00	4.224.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.182.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	1.519.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	527.000,00	2.046.000,00
	Capital	N/A	72.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	188.000,00	260.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	250.000,00	3.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	137.000,00	3.887.000,00
	Capital	N/A	N/A	28.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	28.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 20/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A apuração dos resultados dos indicadores e proporção de alcance de metas da Programação Anual de Saúde 2021 será calculada no Relatório Anual de Gestão 2021.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	260,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	95,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	95,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	95,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	20	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	70,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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	0,60	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		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	0,46	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	9,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	9,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	75,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	70,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	30,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração		Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 20/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Os indicadores da Pactuação Interfederativa serão calculados para o ano de 2021 e serão informados e analisados no RAG 2021.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção	
Não há dados para o período informado	

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

Data da consulta: 17/02/2022.

### 9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

  

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo bin RI j= (c - f - g - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 17/02/2022

07:56:58

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

## 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs cancelados (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i = (a - d - e)	Saldo bin RI prot j = (c - f - g - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	

Gerado em 17/02/2022

07:56:57

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

## 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

  

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00



Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

**CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19**

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

Gerado em 17/02/2022  
07:56:59

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os indicadores da Execução Orçamentária e Financeira do 3º quadrimestre de 2021 foram informados e estão no arquivo anexo denominado "Financeiro Versão Plenaria Comus 3º quadrimestre 2021.pdf"

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 20/05/2022.

### Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
108838/2021	Gabinete da Secretaria de Saúde	Componente Municipal de Auditoria	Clínicas prestadores de atendimentos ao SUS	Verificação de regularidade contratual	Concluído
Recomendações	Adequações estruturais, insumos, recursos humanos e de fluxos de trabalho.				
Encaminhamentos	Encaminhado ao D.A.G. Gestor de Contratos				

  

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
008/2021	Gabinete da Secretaria de Saúde	Componente Municipal de Auditoria	Hospital Pio XII / HMJCF	Ofício nº 511 Ministério da Saúde	Concluído
Recomendações	Adequações estruturais, insumos, recursos humanos e de fluxos de trabalho.				
Encaminhamentos	Notificações de Vigilância Sanitária e Componente Municipal de Auditoria.				

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

Data da consulta: 20/05/2022.

#### • Análises e Considerações sobre Auditorias

Com a finalidade de fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção a saúde oferecida aos cidadãos faz-se necessária apuração de possíveis fraudes e descumprimento de cláusulas contratuais por parte dos prestadores em desrespeito as normativas do SUS e leis vigentes.

O Componente Municipal de Auditoria recebeu o Plano de Atividades do Controle Interno da Prefeitura Municipal. Estamos revendo o documento para integração das atividades.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O 3º RDQA de 2021 mostrou uma recuperação da produção ambulatorial e hospitalar em relação ao 3º RDQA de 2020. Houve aumento expressivo de exames diagnósticos, das ações coletivas de promoção e prevenção, além de atendimentos clínicos ambulatoriais, denotando um gradativo retorno das atividades prejudicadas pela pandemia de covid-19.

Houve aumento dos óbitos totais em relação ao mesmo período do ano anterior devido a covid-19.

---

MARGARETE CARLOS DA SILVA CORREIA  
Secretário(a) de Saúde  
SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP, 2021

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:  
Retificando o número de representantes do Segmento Usuário, corrija-se de 17 para **16** conselheiros.

### Introdução

- Considerações:  
Considerando o relatado na introdução atendendo a Legislação pertinente, consideramos apto para prosseguimento.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
As análises expendidas correspondem plenamente às condições fáticas do município e são acolhidas pelo Conselho de Saúde.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
As análises expendidas correspondem plenamente às condições fáticas do município, tratam do tema considerando as modificações implementadas pelo Ministério da Saúde no que diz respeito aos bancos de dados, que não foram plenamente implementados, obrigando registros divididos em bancos distintos. Os dados apesar dos lançamentos em bancos variados, correspondem à produção e são acolhidos pelo Conselho de Saúde.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
As análises expendidas correspondem plenamente às condições fáticas do município e são acolhidas pelo Conselho de Saúde.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Os dados correspondem aos registros existentes no CNES no momento de sua captação, sendo portanto passível de inadequação, em face de possível desatualização dos dados por parte dos serviços alimentadores. Nas condições fáticas são acolhidas pelo Conselho de Saúde.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Apesar de que o acompanhamento ideal das ações se dessem de forma mais regular-quadrimestral, os dados foram satisfatoriamente apurados e lançados e correspondem plenamente às condições fáticas do município no momento de sua elaboração e são acolhidas pelo Conselho de Saúde.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Apesar de que o acompanhamento ideal das ações se dessem de forma mais regular-quadrimestral, os dados foram satisfatoriamente apurados e lançados e correspondem plenamente às condições fáticas do município no momento de sua elaboração e são acolhidas pelo Conselho de Saúde.

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Os dados da execução orçamentária e financeira são gerenciados pelo Fundo Municipal de Saúde que os apresenta e disponibiliza regularmente para análise das comissões de acompanhamento do Conselho. A matriz de dados é o SIOPS/MS, portanto, banco de dados oficial no tocante aos recursos financeiros utilizados nas ações de serviços de saúde. Verificada sua regularidade, são as mesmas acolhidas pelo Conselho.

### Auditorias

- Considerações:  
As análises expendidas correspondem plenamente às condições fáticas do município e são acolhidas pelo Conselho de Saúde.

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
O texto analítico traduz com perfeição e qualidade as condições sanitárias do município detalhando suas potencialidades, dificuldades e ações corretivas para o implemento da manutenção e da qualificação do sistema de saúde local. O Conselho concorda com o cenário descrito e acolhe as percepções do órgão técnico produtor das análises e considerações.

Status do Parecer: Avaliado

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP, 20 de Maio de 2022

---

Conselho Municipal de Saúde de São José Dos Campos