

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: MONGAGUA

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

MARCELO VEIGA DO MARCO
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 por local de residência
- 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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	MONGAGUÁ
Região de Saúde	Baixada Santista
Área	143,17 Km²
População	64.519 Hab
Densidade Populacional	451 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 04/02/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MONGAGUA
Número CNES	9316264
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46578506000183
Endereço	AVENIDA SAO PAULO 3324
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	(13) 3505-5560

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 04/02/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	M¿RCIO MELO GOMES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARCELO VEIGA DO MARCO
E-mail secretário(a)	SAUDE@MONGAGUA.SP.GOV.BR
Telefone secretário(a)	1334453011

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

Data da consulta: 04/02/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 04/02/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
----------------------------------	-----------

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Baixada Santista

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
BERTIOGA	491.701	66873	136,00
CUBATÃO	142.281	115082	808,84
GUARUJÁ	142.589	294973	2.068,69
ITANHAÉM	599.017	117435	196,05
MONGAGUÁ	143.171	64519	450,64
PERUÍBE	326.214	70543	216,25
PRAIA GRANDE	149.079	365577	2.452,24
SANTOS	280.3	429567	1.532,53
SÃO VICENTE	148.424	338407	2.280,00

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

Considerando as informações, acima registradas, anotamos que, de fato, NÃO há CNPJ Próprio, que o CNPJ é Geral em nome da Prefeitura da Estância Balneária de Mongaguá (Mantenedora), quer seja: 46.578.506/0001-83 e que, o endereço eletrônico (e-mail) é: saude@mongagua.sp.gov.br; * item 1.3 - Prefeito: nome CORRETO: MARCIO MELO GOMES; bem como, ao item 1.7. "Conselho de Saúde", podemos anotar que está de fato constituído e em exercício adequadamente. De todo o exposto, considerando ainda ser um Município que tem a menor população da Região Metropolitana, ao que reduz, em comparação às demais, quesitos como arrecadação e orçamento, e que há grandes esforços da Gestão nos enfrentamentos e execução das ações de Política Pública em prol da sua População, principalmente, considerando que houve aumento, segundo IBGE23, de 2.568 (dois mil, quinhentos e sessenta e oito) novos residentes em Mongaguá. Consideramos, importante, também, nesse espaço, anotar as informações faltantes nos quadros/itens acima, sendo: * 1.2. e-mail: saude@mongagua.sp.gov.br; * 1.4. Fundo de Saúde - Instrumento de criação: LEI, Data de criação: 04/1991, CNPJ: 12.096.081/0001-54, Natureza Jurídica: FUNDO PÚBLICO DA ADMINISTRAÇÃO DIRETA MUNICIPAL, e, Nome do Gestor do Fundo: Marcio Melo Gomes; também no item 1.7. - Instrumento Legal de Criação: LEI, Endereço: Avenida São Paulo, 2050 - Centro - Mongaguá/SP, e-mail: cms@mongagua.sp.gov.br, Telefone: (13) 3507-1460, Nome do Presidente: Kelly de Lira Capatto, (até o dia 24 de janeiro de 2.025 - dia em que solicitou o DESLIGAMENTO e, na próxima reunião ordinária/audiência pública programa para dia 21.02, nova mesa diretora dar-se-á por efetivada) Número de Conselheiros por Segmento: Usuários: 06 / Governo: 01 / Trabalhadores: 03 e / Prestadores: 02. Com todos os dados devidamente lançados e registrados, tão logo aguardamos a atualização dos Sistemas (principalmente pelo SIOPS). Registramos que foram efetuados esforços nas execuções necessárias.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Secretaria Municipal de Saúde de Mongaguá, instituída nesse ano, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), que seja, nesse ato, do 3º (terceiro) Quadrimestre de 2024 (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde do Município de Mongaguá/SP. De acordo com o artigo nº 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado de Prestação de Contas passou a ser quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas na Resolução supracitada e pretende ser um documento sintético e objetivo - a fim de facilitar a compreensão e o monitoramento dos dados, atendendo também à solicitação do Conselho Estadual de Saúde. Registra-se, no entanto, que tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data de alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, dentre outras especificidades de outros indicadores. É fato que as circunstâncias relacionadas aos enfrentamentos ao novo CORONAVIRUS, dos anos anteriores (2020, 2021 e 2022, continuadas em 2023, em menor escala, certamente), foram atenuados com as ações, principalmente, de vacinação na maioria da população, aumento das linhas de cuidados com a higiene e comportamentos de grande parte da sociedade, bem como, continuidades nas atenções e atendimentos devidos. Os desafios na aplicabilidade das ações da política pública de saúde continuaram firmes, em benefícios aos usuários do Sistema Único de Saúde, sejam por demanda espontânea ou das buscas ativas, visto execução de ações do Programa Estratégia Saúde da Família. Ano este, totalmente desafiador, visto pelo ângulo de ser tempo de projeção de eleições municipais, ao executivo e câmara legislativa; tal apontamento é considerável, partindo da análise de ser cidade pequena, a população fica mais agitada, seja por novidades ou pelas características vicerantes da história e costumes locais; certamente que tais fatores não nos impediu, nesse terceiro quadrimestre (em meios as campanhas e emoções a flor da pele, principalmente com resultados dos pleitos), na tratativas e execuções das ações propostas no Plano Municipal e na Programação Anual.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2207	2106	4313
5 a 9 anos	2157	2071	4228
10 a 14 anos	1879	1797	3676
15 a 19 anos	1822	1628	3450
20 a 29 anos	4013	3760	7773
30 a 39 anos	3905	3822	7727
40 a 49 anos	3813	4173	7986
50 a 59 anos	3548	4162	7710
60 a 69 anos	2941	3436	6377
70 a 79 anos	1753	1990	3743
80 anos e mais	698	886	1584
Total	28736	29831	58567

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

Data da consulta: 07/02/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
MONGAGUA	750	747	703	667

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

Data da consulta: 07/02/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	195	327	163	145	210
II. Neoplasias (tumores)	191	208	233	269	256
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	47	56	64	54	56
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	40	50	60	79	50
V. Transtornos mentais e comportamentais	53	42	35	38	50
VI. Doenças do sistema nervoso	16	30	51	27	42
VII. Doenças do olho e anexos	104	53	28	25	36
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	2	3	7	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	245	259	329	323	344

X. Doenças do aparelho respiratório	186	223	356	329	298
XI. Doenças do aparelho digestivo	290	282	417	345	317
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	77	70	97	107	113
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	28	62	74	102	103
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	138	181	193	247	243
XV. Gravidez parto e puerpério	868	865	792	732	670
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	185	232	294	296	248
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	22	41	25	17
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	30	38	74	136	121
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	298	304	307	309	315
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	73	77	94	179	194
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	3091	3383	3705	3774	3692

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

Data da consulta: 07/02/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	74	121	45	22
II. Neoplasias (tumores)	82	94	99	106
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	8	4	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	82	69	67	58
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	8	10	3
VI. Doenças do sistema nervoso	18	18	24	25
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	156	165	212	183
X. Doenças do aparelho respiratório	50	85	70	73
XI. Doenças do aparelho digestivo	19	34	33	26
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	2	6	4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	3	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	20	25	31	30
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	1	3	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	6	3	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	51	66	24	22

XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	30	40	24	53
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	612	746	656	618

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

Data da consulta: 07/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Diante dos indicadores: População estimada por sexo e faixa etária / Nascidos Vivos / Principais causas de internação (Morbidade Hospitalar de residentes) / Mortalidade por grupos de causas (Mortalidade de residentes) - ambos segundo capítulo CID-10, em mãos, é que podemos anotar as seguintes considerações:

* que há mais pessoas do sexo feminino, do que sexo masculino;

* que entre os 00 a 39 anos de idades, é que há mais homens, do que mulheres;

* que a partir dos 40 anos de idades há mais mulheres do que homem e que a longevidade do sexo feminino é maior do que do sexo masculino; que, muito provavelmente, o fator é que as mulheres se cuidam MAIS e, a partir dos 40, homens tendem a ser mais violentos em diversas circunstâncias, tanto quanto não se previnem em cuidados e condutas, ocasionando óbitos mais cedo;

* de 2.020 para 2.023 a população aumentou em 2.867 e, considerando o período anterior analisado, percebe-se um decréscimo de 116 pessoas nascidas vivas;

* que as principais causa de internação, podem assim ser escalonada: 1ª - Gravidez parto e puerpério; 2ª -Doenças do Aparelho Circulatório; 3ª - Doenças do aparelho Digestivo; 4ª - Lesões por envenenamentos e algumas outras consequência de causas externas ; e 5ª - Doenças do Aparelho Respiratório;

* que as causas de mortalidades, por grupos, assim podem ser escalonadas: 1ª - doenças do aparelho circulatório, 2ª - neoplasias (tumores); 3ª - doenças aparelho respiratórios; 4ª - doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; e, 5ª - Causas externas de morbidade e mortalidade.

Informações e anotações que nos remete a continuar em buscas de execução de ações que permeiam os cuidados preventivos nas saúdes dos pacientes que procuram atendimentos sejam por rotinas ou por urgência e emergência.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	54.848
Atendimento Individual	37.908
Procedimento	73.582
Atendimento Odontológico	4.744

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	104	430,95	-	-
03 Procedimentos clinicos	399	-	888	247710,80
04 Procedimentos cirurgicos	614	14347,61	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	4	19,80	-	-
Total	1121	14798,36	888	247710,80

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

Data da consulta: 07/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
---	---	---
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	2	114,00

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

Data da consulta: 07/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	1520	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	241836	1220557,92	-	-
03 Procedimentos clinicos	722685	4001553,75	888	247710,80
04 Procedimentos cirurgicos	862	18120,94	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	84727	426081,75	-	-
Total	1051630	5666314,36	888	247710,80

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

Data da consulta: 07/02/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	1520	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	574	-
Total	2094	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 07/02/2025.

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

Após análise, podemos, de fato, pontuar, que MUITAS ações foram executadas, tal como as visitas domiciliares, em que a equipe técnica procedeu com as devidas atenções e atendimentos; os atendimentos individuais, foram pontuais; já os procedimentos realizados, bem como, atendimentos odontológicos foram bem efetivos na produção; desse todo apresentado, os esforços podem ser dado como êxito aos propósitos pretendidos por toda a Equipe de Estratégia Saúde da Família; A Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos, a Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos e a Produção de Vigilância em Saúde por Grupos de Procedimentos, foram executadas dentro das condições possíveis e programadas, conforme as demandas e realidades; já a Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização não foram cadastradas dentro desse período, para que pudéssemos registrar considerações; já a Produção de Assistência Farmacêutica, visto estar sob 10

de 32 gestão da Esfera Estadual, não há produção sob Gestão Municipal, ao que não se faz necessária análise e apresentação de considerações e a Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos a execução foi efetivada em sua totalidade conforme os números registrados. Ao que, podemos registrar que nesse sendo terceiro quadrimestre do ano de dois mil e vinte e quatro, com os números apresentados, os serviços foram intensificados, diante do possível com as condições existentes, tal dito, é passível de ser visto e entendido, principalmente considerando os números apresentados/anotados no quadrimestre anterior, em todos os tipos de produção da Atenção Básica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	4	4
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	2	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	10	10
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
Total	0	0	27	27

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: 04/02/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	24	0	0	24
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	27	0	0	27

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: 04/02/2025.

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

Considerando o apresentado sobre a "Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS", nessa referência ao terceiro quadrimestre do ano de dois mil e vinte e quatro, completando o mesmo, conforme dados apresentados, continua sem alterações tão relevantes, ou seja, somente existente unidades públicas municipais como estabelecimentos que dão suporte aos atendimentos necessários à população de Mongaguá, com fins das aplicações das Políticas de Saúde Públicas, principalmente em detrimento aos preceitos do Sistema Único de Saúde, assim como as ações pretendidas no Plano Municipal de Saúde. E que não há vínculo com Consórcio Público em Saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	65	29	9	167	0
	Bolsistas (07)	4	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	28	27	54	80
	Intermediados por outra entidade (08)	37	5	4	32	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	1	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	9	4	6	17	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	3	6	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/02/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	3	3	
	Informais (09)	1	0	0	0	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	96	94	100	174	
	Bolsistas (07)	5	5	5	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	157	153	141	169	
	Intermediados por outra entidade (08)	125	146	147	106	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	11	10	10	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	73	70	60	53	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Com os dados apresentados e analisados, em considerações possíveis, podemos registrar que o número de profissionais de saúde trabalhando no Sistema Único de Saúde, continuam sendo maiores na administração pública do que na administração privada; bem como, que no período

compreendido entre dois mil e vinte e dois e vinte e três, principalmente na administração pública houve aumento razoável de profissionais que foram contratados e/ou disponibilizados nas prestações dos diversos serviços de saúde pública; aproximadamente, por exemplo, de 17% nos Posto de Trabalho por ocupação e forma de contratos: Estatutários e empregados públicos.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Garantir o acesso da população, em tempo oportuno, aperfeiçoar a qualidade dos serviços de saúde e integrar a atenção básica e especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - Melhora da cobertura vacinal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. alcançar 90% da cobertura vacinal (pentavalente, poliomielite) em crianças menores de 1 ano de acordo com o calendário básico da criança de acordo com os indicadores	proporção de crianças de 1 ano vacinadas na APS com pentavalente e polioinativada.	Proporção	2020	32,00	90,00	33,00	Proporção	13,00	39,39

Ação Nº 1 - mutirão de atendimento e vacinação.

OBJETIVO Nº 1.2 - Melhorar o serviço de odontologia na atenção básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 9 unidades de saúde da família com atendimento odontológico	numero de unidades básicas de saúde com atendimentos odontológicos	Número	2019	7	9	2	Número	0	0

Ação Nº 1 - credenciamento de 2 novas equipes de saúde bucal

OBJETIVO Nº 1.3 - Aumentar a cobertura de atenção básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. alcançar em 80% da cobertura de atenção básica	percentual de população cadastrada (captação ponderada na atenção primaria em saúde)	Percentual	2019	61,90	80,00	20,00	Percentual	4,00	20,00

Ação Nº 1 - mutirão de cadastro de população descoberta

DIRETRIZ Nº 2 - Promover o cuidado integral às pessoas em seus diferentes ciclos de vida, considerando os segmentos específicos da população.

OBJETIVO Nº 2.1 - Implantar a rede de atenção integral à saúde da mulher.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Aumentar a cobertura de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária em Saúde	proporção de mulheres com coleta de citopatológico na atenção primária em saúde	Proporção	2020	18,00	40,00	40,00	Proporção	10,00	25,00
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	-------	-------

Ação Nº 1 - Ações voltadas ao mês da mulher com foco na saúde da mulher.

2. descentralizar o Planejamento Familiar para 3 unidades de atenção básica.	numero de unidades com planejamento familiar descentralizados	Número	2019	1	3	1	Número	0	0
--	---	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Prosseguimento do processo de descentralização do Planejamento Familiar

3. Aumentar a razão de mamografias de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos	razão de mamografias de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos	Razão	2019	0,32	0,50	25,00	Razão	5,00	20,00
---	---	-------	------	------	------	-------	-------	------	-------

Ação Nº 1 - Ações voltadas ao mês da mulher com foco na saúde da mulher.

OBJETIVO Nº 2.2 - Diminuir a taxa de mortalidade infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a proporção de gestante com 6 consultas de pré-natal.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consulta	Proporção	2019	26,00	50,00	18,00	Proporção	0	0

Ação Nº 1 - Aumentar o número de atendimentos às gestantes nas consultas de pré natal

2. Aumentar a captação precoce dos RNs até 30 dias após nascimento;	Proporção de crianças acompanhadas no primeiro mês na APS	Proporção	2019	43,00	80,00	15,00	Proporção	5,00	33,33
---	---	-----------	------	-------	-------	-------	-----------	------	-------

Ação Nº 1 - Comunicação direta com as unidades de maternidade referenciadas e busca ativa das puérperas do município pela rede de atenção básica.

OBJETIVO Nº 2.3 - Ampliar acesso à atenção psicossocial da população em geral e organizar a oferta de serviços especializados em Saúde Mental de forma a propiciar a desinstitucionalização e desmedicalização dos pacientes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o atendimento de pacientes com demanda psiquiátrica em até 60 dias no Ambulatório de Saúde Mental	Percentual de pacientes com primeiro atendimento em 60 dias na fila de espera do ambulatório de Saúde Mental	Percentual	2020	30,00	100,00	60,00	Percentual	20,00	33,33

Ação Nº 1 - Atendimento de pacientes com demanda psiquiátrica no Ambulatório de Saúde Mental.

OBJETIVO Nº 2.4 - Promover o atendimento e acolhimento das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção da rede.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o atendimento de pacientes atendidos em vários pontos da rede dentro das suas demandas psiquiátricas	Percentual de pessoas atendidas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e crack atendidos nos diferentes pontos de entrada.	Percentual	2020	30,00	80,00	65,00	Percentual	20,00	30,77

Ação Nº 1 - Atendimento de pacientes com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção da rede.

OBJETIVO Nº 2.5 - Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar projetos terapêuticos para cada paciente de saúde mental nas redes de atendimento.	Percentual de pacientes da Saúde Mental com projetos terapêuticos elaborados e realizados	Percentual	2020	35,00	80,00	60,00	Percentual	20,00	33,33

Ação Nº 1 - Atendimento de pacientes no Ambulatório de Saúde Mental com projetos terapêuticos elaborados.

OBJETIVO Nº 2.6 - Atender a população nas suas necessidades de saúde Pós Covid;

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 75% o atendimento Pós-covid de usuários com quadro moderado e grave.	Percentual de pacientes graves e moderados atendidos	Percentual	2020	25,00	75,00	100,00	Percentual	30,00	30,00

Ação Nº 1 - Atendimento completo Pós Covid de usuários com quadros moderados e graves notificados na vigilância.

OBJETIVO Nº 2.7 - Uniformizar as ações de Vigilância Sanitária visando prevenir e reduzir o risco a saúde individual ou coletiva.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar inspecionar estabelecimentos de alto risco sanitário	Percentual de estabelecimentos de alto risco cadastrados no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA acompanhados	Percentual	2020	50,00	80,00	33,17	Percentual	7,00	21,10

Ação Nº 1 - Inspeccionar maior número, possível, de estabelecimentos de alto risco sanitário.

OBJETIVO Nº 2.8 - Fortalecer, estruturar e aperfeiçoar a Vigilância em Saúde para melhorar a qualidade e resolubilidade das ações e serviços por meio do cumprimento dos princípios estabelecidos nas políticas de saúde nacional, estadual e municipal, contribuindo para melhorar a Atenção à Saúde do indivíduo e comunidade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 2 ciclos que atinjam mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de arboviroses	ciclos concluídos com no mínimo 80% de cobertura em imóveis visitados.	Número	2020	2	2	2	Número	0	0

Ação Nº 1 - Visitar imóveis para concluir os ciclos.

OBJETIVO Nº 2.9 - Garantir o atendimento oportuno de humano e animal nas notificações de agra-vos por animais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. encerrar oportunamente das notificações de atendimentos antirrábicos	Percentual de casos encerrados em tempo oportuno.	Percentual	2020	34,20	80,00	100,00	Percentual	30,00	30,00

Ação Nº 1 - Encerramentos, oportunamente, das notificações de atendimento Anti-rábico

OBJETIVO Nº 2.10 - Avaliar a qualidade do atendimento prestado às gestantes no pré-natal, parto e puerpério, e sinalizar as adequações necessárias para melhoria da qualidade do atendimento e, consequentemente, a redução da mortalidade fetal e infantil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a investigação de óbitos fetais e infantis. .	Proporção de óbitos fetais e infantis investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	28,00	28,00

Ação Nº 1 - Aumentar as investigações dos casos de óbitos fetais infantis no município, via comitê de Mortalidade Municipal.

OBJETIVO Nº 2.11 - Aprimorar a atenção à Saúde da Mulher.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir mortalidade materna	Números de óbitos maternos	Número	2020	29	3	7	Número	1,00	14,29

Ação Nº 1 - Manter, no mínimo, o número atual da linha de base.

OBJETIVO Nº 2.12 - Atenção Especial a Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a vulnerabilidade em saúde sexual e reprodutiva no município.	Monitoramento dos Indicadores e Ações de enfrentamento de mortalidade e cobertura da demanda de planejamento familiar.	Percentual	2020	63,00	80,00	100,00	Percentual	25,00	25,00

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir e prevenir riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 3.1 - Divulgar boletim epidemiológico em tempo oportuno.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Até 2025 capacitar todos s gestores dos diversos setores para atualização em tempo real de informações necessárias para elaboração de boletim anual epidemiológico. .	percentual de gestores capacitados sobre o numero de gestores de serviço.	Percentual	2020	40,00	100,00	80,00	Percentual	15,00	18,75

Ação Nº 1 - Capacitação dos Servidores, principalmente os que ocupam cargos de Chefias e Gestão, no que diz respeito as informações para divulgação dos Boletins Epidemiológicos.

OBJETIVO Nº 3.2 - Implementar ações promoção e prevenção em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 80% os índices de transmissão de arboviroses.	Taxa de incidência de arboviroses nos residentes.	Percentual	2020	65,00	80,00	100,00	Percentual	15,00	15,00

Ação Nº 1 - Rastreo, Investigação e notificação de casos de arboviroses em todo município

OBJETIVO Nº 3.3 - Implantar a Profilaxia Pré-Exposição de Risco ao HIV - PREP, às populações mais vulneráveis e prioritárias (jovens gays, HSH-homem que faz sexo com outro homem, pessoas trans, profissionais do sexo). mulheres, negros, população indígena e população em situação de rua atendidos pelo SAE (Sistema de Atendimento Especializado).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ofertar atendimento e orientação de Profilaxia Pré-Exposição de Risco ao HIV - PREP para as populações mais vulneráveis e prioritárias, mulheres, negros, população indígena e população em situação de rua no município atendidos pelo SAE.	Percentual de profilaxia pré exposição de risco para todos os grupos de risco atendidos.	Percentual	2020	60,00	100,00	100,00	Percentual	25,00	25,00

Ação Nº 1 - Implantação a profilaxia Pré-exposição de risco ao HIV até o momento, aguardando distribuição do centro de referência técnica CRT, de acordo com as demandas de cada Município.

OBJETIVO Nº 3.4 - Ampliar a terapia antirre-troviral/supressão viral nas pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) já em tratamento no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

1. Ampliar em 80% a terapia antirretroviral/supressão viral nas pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) já em tratamento no município.	Percentual de pacientes atendidos pelo SAE em terapia antirretroviral em tratamento no município.	Percentual	2020	60,00	80,00	100,00	Percentual	25,00	25,00
--	---	------------	------	-------	-------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - 1. Monitorar bimestralmente os pacientes em atraso de ARV nos últimos 3 meses através do SICLOM ζ sistema de controle logístico de medicamentos e do SIMC ζ sistema de monitoramento clínico. 2. Monitorar as PVHA em gap de tratamento (sabidamente positiva e que não iniciaram o tratamento ARV) através do SIMC ζ Sistema de monitoramento clínico. 3. Monitorar semestralmente PVHA em uso de ARV, com carga viral detectável para o HIV e realizar genotipagem para conduta médica e supressão viral. 4. Forne

OBJETIVO Nº 3.5 - Implantação de Farmácias. Nas 9 Unidades de Saúde da Família.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Descentralização da dispensação de medicamentos para as 9 Unidades de Saúde da Família e os medicamentos psicotrópicos para futura instalação do CAPS.	unidades básicas de saúde e o Caps com dispensação de medicamentos..	Número	2020	1	9	7	Número	3,00	42,86

Ação Nº 1 - Descentralização de 7 novas farmácias nas unidades da rede de atenção básica.

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a Gestão da Saúde no Município de Mongaguá com foco no Controle Social, na Governança Municipal para Aprimoramento e Reestruturação das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Reestruturar a Diretoria Municipal de Saúde, alterando substancialmente para Secretaria Municipal de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Instituir a Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde instituída.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0

Ação Nº 1 - Instituir a Secretária Municipal de Saúde.

DIRETRIZ Nº 5 - Desenvolver Políticas e Ações de Gestão do Trabalho, Educação, Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir Quadro de Recursos Humanos específicos para todos os Setores da Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Dimensionar e suprir necessidades de recursos humanos para atenção em saúde do Município em 30% até 2025.	percentual de RH suprimindo a adequação do quadro de RH da saúde.	Percentual	2020	0,00	30,00	20,00	Percentual	5,00	25,00

Ação Nº 1 - Chamamento de concurso publico para cobertura dos serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 5.2 - Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. - Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de Saúde em todos os 17 equipamentos de saúde.	Nº de Unidades com Rede implantada e interligada.	Percentual	2020	10,00	100,00	20,00	Percentual	1,00	5,00

Ação Nº 1 - Capacitação e informatização dos equipamentos de saúde municipal.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Até 2025 capacitar todos s gestores dos diversos setores para atualização em tempo real de informações necessárias para elaboração de boletim anual epidemiológico. .	80,00	15,00
	Reduzir mortalidade materna	7	1
	Aumentar a investigação de óbitos fetais e infantis. .	100,00	28,00
	Ampliar projetos terapêuticos para cada paciente de saúde mental nas redes de atendimento.	60,00	20,00
	Ampliar o atendimento de pacientes atendidos em vários pontos da rede dentro das suas demandas psiquiátricas	65,00	20,00
	Garantir o atendimento de pacientes com demanda psiquiátrica em até 60 dias no Ambulatório de Saúde Mental	60,00	20,00
	Aumentar a proporção de gestante com 6 consultas de pré-natal.	18,00	0,00
	Ampliar em 80% a terapia antirretroviral/supressão viral nas pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) já em tratamento no município.	100,00	25,00
	Descentralização da dispensação de medicamentos para as 9 Unidades de Saúde da Família e os medicamentos psicotrópicos para futura instalação do CAPS.	7	3
	Instituir a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Dimensionar e suprir necessidades de recursos humanos para atenção em saúde do Município em 30% até 2025.	20,00	5,00
	- Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de Saúde em todos os 17 equipamentos de saúde.	20,00	1,00
Aumentar a cobertura de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primaria em Saúde	40,00	10,00	

	descentralizar o Planejamento Familiar para 3 unidades de atenção básica.	1	0
	Aumentar a captação precoce dos RNs até 30 dias após nascimento;	15,00	5,00
	Aumentar a razão de mamografias de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos	25,00	5,00
301 - Atenção Básica	Até 2025 capacitar todos s gestores dos diversos setores para atualização em tempo real de informações necessárias para elaboração de boletim anual epidemiológico. .	80,00	15,00
	Reduzir a vulnerabilidade em saúde sexual e reprodutiva no município.	100,00	25,00
	Reduzir mortalidade materna	7	1
	Aumentar a investigação de óbitos fetais e infantis. .	100,00	28,00
	encerrar oportunamente das notificações de atendimentos antirrábicos	100,00	30,00
	Realizar 2 ciclos que atinjam mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de arboviroses	2	0
	Ampliar inspecionar estabelecimentos de alto risco sanitário	33,17	7,00
	Ampliar para 75% o atendimento Pós-covid de usuários com quadro moderado e grave.	100,00	30,00
	Ampliar projetos terapêuticos para cada paciente de saúde mental nas redes de atendimento.	60,00	20,00
	Ampliar o atendimento de pacientes atendidos em vários pontos da rede dentro das suas demandas psiquiátricas	65,00	20,00
	Garantir o atendimento de pacientes com demanda psiquiátrica em até 60 dias no Ambulatório de Saúde Mental	60,00	20,00
	Aumentar a proporção de gestante com 6 consultas de pré-natal.	18,00	0,00
	Reduzir em 80% os índices de transmissão de arboviroses.	100,00	15,00
	Ofertar atendimento e orientação de Profilaxia Pré-Exposição de Risco ao HIV - PREP para as populações mais vulneráveis e prioritárias, mulheres, negros, população indígena e população em situação de rua no município atendidos pelo SAE.	100,00	25,00
	Ampliar em 80% a terapia antirretroviral/supressão viral nas pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) já em tratamento no município.	100,00	25,00
	Descentralização da dispensação de medicamentos para as 9 Unidades de Saúde da Família e os medicamentos psicotrópicos para futura instalação do CAPS.	7	3
	Instituir a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Dimensionar e suprir necessidades de recursos humanos para atenção em saúde do Município em 30% até 2025.	20,00	5,00
	- Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de Saúde em todos os 17 equipamentos de saúde.	20,00	1,00
	alcançar 90% da cobertura vacinal (pentavalente, poliomielite) em crianças menores de 1 ano de acordo com o calendário básico da criança de acordo com os indicadores	33,00	13,00
	9 unidades de saúde da família com atendimento odontológico	2	0
	alcançar em 80% da cobertura de atenção básica	20,00	4,00
	Aumentar a cobertura de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primaria em Saúde	40,00	10,00
	descentralizar o Planejamento Familiar para 3 unidades de atenção básica.	1	0
	Aumentar a captação precoce dos RNs até 30 dias após nascimento;	15,00	5,00
	Aumentar a razão de mamografias de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos	25,00	5,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Até 2025 capacitar todos s gestores dos diversos setores para atualização em tempo real de informações necessárias para elaboração de boletim anual epidemiológico. .	80,00	15,00
	Reduzir a vulnerabilidade em saúde sexual e reprodutiva no município.	100,00	25,00

	Reduzir mortalidade materna	7	1
	Aumentar a investigação de óbitos fetais e infantis. .	100,00	28,00
	Ampliar para 75% o atendimento Pós-covid de usuários com quadro moderado e grave.	100,00	30,00
	Ampliar projetos terapêuticos para cada paciente de saúde mental nas redes de atendimento.	60,00	20,00
	Ampliar o atendimento de pacientes atendidos em vários pontos da rede dentro das suas demandas psiquiátricas	65,00	20,00
	Garantir o atendimento de pacientes com demanda psiquiátrica em até 60 dias no Ambulatório de Saúde Mental	60,00	20,00
	Aumentar a proporção de gestante com 6 consultas de pré-natal.	18,00	0,00
	Ofertar atendimento e orientação de Profilaxia Pré-Exposição de Risco ao HIV - PREP para as populações mais vulneráveis e prioritárias, mulheres, negros, população indígena e população em situação de rua no município atendidos pelo SAE.	100,00	25,00
	Ampliar em 80% a terapia antirretroviral/supressão viral nas pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) já em tratamento no município.	100,00	25,00
	Instituir a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Dimensionar e suprir necessidades de recursos humanos para atenção em saúde do Município em 30% até 2025.	20,00	5,00
	- Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de Saúde em todos os 17 equipamentos de saúde.	20,00	1,00
	9 unidades de saúde da família com atendimento odontológico	2	0
	Aumentar a cobertura de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária em Saúde	40,00	10,00
	descentralizar o Planejamento Familiar para 3 unidades de atenção básica.	1	0
	Aumentar a captação precoce dos RNs até 30 dias após nascimento;	15,00	5,00
	Aumentar a razão de mamografias de rastreamento nas mulheres de 50 a 69 anos	25,00	5,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Instituir a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Dimensionar e suprir necessidades de recursos humanos para atenção em saúde do Município em 30% até 2025.	20,00	5,00
304 - Vigilância Sanitária	Até 2025 capacitar todos s gestores dos diversos setores para atualização em tempo real de informações necessárias para elaboração de boletim anual epidemiológico. .	80,00	15,00
	Reduzir em 80% os índices de transmissão de arboviroses.	100,00	15,00
	Instituir a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Dimensionar e suprir necessidades de recursos humanos para atenção em saúde do Município em 30% até 2025.	20,00	5,00
	- Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de Saúde em todos os 17 equipamentos de saúde.	20,00	1,00
	9 unidades de saúde da família com atendimento odontológico	2	0
	Ampliar inspecionar estabelecimentos de alto risco sanitário	33,17	7,00
	Realizar 2 ciclos que atinjam mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de arboviroses	2	0
	encerrar oportunamente das notificações de atendimentos antirrábicos	100,00	30,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Até 2025 capacitar todos s gestores dos diversos setores para atualização em tempo real de informações necessárias para elaboração de boletim anual epidemiológico. .	80,00	15,00
	Reduzir a vulnerabilidade em saúde sexual e reprodutiva no município.	100,00	25,00
	Reduzir mortalidade materna	7	1

	Aumentar a investigação de óbitos fetais e infantis. .	100,00	28,00
	encerrar oportunamente das notificações de atendimentos antirrábicos	100,00	30,00
	Ampliar para 75% o atendimento Pós-covid de usuários com quadro moderado e grave.	100,00	30,00
	Reduzir em 80% os índices de transmissão de arboviroses.	100,00	15,00
	Ofertar atendimento e orientação de Profilaxia Pré-Exposição de Risco ao HIV - PREP para as populações mais vulneráveis e prioritárias, mulheres, negros, população indígena e população em situação de rua no município atendidos pelo SAE.	100,00	25,00
	Ampliar em 80% a terapia antirretroviral/supressão viral nas pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) já em tratamento no município.	100,00	25,00
	Instituir a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Dimensionar e suprir necessidades de recursos humanos para atenção em saúde do Município em 30% até 2025.	20,00	5,00
	- Implantar rede informatizada e interligada nos serviços de Saúde em todos os 17 equipamentos de saúde.	20,00	1,00
	alcançar 90% da cobertura vacinal (pentavalente, poliomielite) em crianças menores de 1 ano de acordo com o calendário básico da criança de acordo com os indicadores	33,00	13,00
	Aumentar a cobertura de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária em Saúde	40,00	10,00
	Aumentar a captação precoce dos RNs até 30 dias após nascimento;	15,00	5,00
306 - Alimentação e Nutrição	Até 2025 capacitar todos s gestores dos diversos setores para atualização em tempo real de informações necessárias para elaboração de boletim anual epidemiológico. .	80,00	15,00
	Ampliar em 80% a terapia antirretroviral/supressão viral nas pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) já em tratamento no município.	100,00	25,00
	Instituir a Secretaria Municipal de Saúde	1	0
	Dimensionar e suprir necessidades de recursos humanos para atenção em saúde do Município em 30% até 2025.	20,00	5,00
	Aumentar a investigação de óbitos fetais e infantis. .	100,00	28,00
	Reduzir mortalidade materna	7	1
	Reduzir a vulnerabilidade em saúde sexual e reprodutiva no município.	100,00	25,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	1.150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.150.000,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	55.742.000,00	12.532.017,50	719.219,00	0,00	0,00	0,00	1.959.415,42	70.952.651,92
	Capital	0,00	80.000,00	130.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.252.445,17	1.462.445,17
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	25.264.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.264.000,00
	Capital	0,00	180.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	611.000,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	651.000,00
	Capital	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.762.000,00	1.166.012,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.928.012,00
	Capital	0,00	5.000,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90.000,00	101.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Data da consulta: 07/02/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Após análise do todo apresentado, anotamos que, nesse terceiro quadrimestre do ano de dois mil e vinte e quatro, o cumprimento importante de uma das metas lançadas quando da emissão do Plano Municipal de Saúde - quadriênio 2022-2025, quer seja a "Reestruturar a Diretoria Municipal de Saúde, alterando substancialmente para Secretaria Municipal de Saúde", ao que, a ação "Instituir a Secretaria Municipal de Saúde", foi deveras executada (no quadrimestre anterior, mas que merece reafirmação de execução importante) e, com isso, os desafios continuam, para aplicabilidade das demais ações pretendidas na Programação Anual de Saúde. E, também, visto pelo ângulos das metas alcançadas, veremos que muitas chegaram próximo do pretendido e, outras, serão, trabalhadas no decorrer do ano do próximo e último ano do Plano Municipal de Saúde (quadriênio 2022-2025), com fins de êxito. Que as Equipes de Saúde, sejam da Gestão, sejam da Execução, estão se esforçando dentro do que é possível e condicionantes às realidades das Unidades e materiais disponíveis. Quando da anotação com referência ao "Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção", quer sejam: "122 - Administração Geral"; "301 - Atenção Básica"; "302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial"; "303 - Suporte Profilático e Terapêutico"; "304 - Vigilância Sanitária";

"305 - Vigilância Epidemiológica"; e, "306 - Alimentação e Nutrição", sempre ficamos um tanto, considerável, em dúvidas, pois não nos é muito claro, como, de fato, as metas pretendidas às subfunções, portanto, ficamos ansiosos e na expectativas de não termos vinculados errôneos (essa sensação perdura, infelizmente), mas, ainda assim, acreditamos que mais acertamos, do que o contrário.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

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

Data da consulta: 07/02/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

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: 10/02/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 10/02/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Considerando, até o momento, os itens da dotação orçamentária ("Execução Orçamentária e Financeira") desse quadrimestre de dois mil e vinte e quatro, não foram disposta, principalmente a " Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica", o "indicadores financeiros" e o "Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)", NÃO há como apresentar mensurações e/ou considerações afirmativas, mas certamente que não podemos deixar de anotar que os recursos provindos das transferências de fundo a fundo, tanto quanto os do Tesouro Municipal, são devidamente aplicados em detrimentos das ações e execuções do Plano Municipal de Saúde e demais instrumentos de gestão em seus registros.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 07/02/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 07/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há auditorias formalmente constituída e concluída, salvo os acompanhamentos do Setor Responsável quanto as aplicabilidades dos recursos e execuções das ações obrigatórias para atendimentos à população.

11. Análises e Considerações Gerais

Considerando o todo apresentado, desde a identificação, introdução, dados demográficos e de morbimortalidade, dados da produção de Serviços no Sistema Único de Saúde, Rede Física prestado de Serviços ao Sistema Único de Saúde, Profissionais de Saúde trabalhando no US, da Programação Anual de Saúde (P.A.S.), os Indicadores de Pactuação Interfederativa (nada declarado, diante da não mais obrigatoriedade), a Execução Orçamentária e Financeira (ainda que sem os valores/números registrados), o fator Auditorias (não existente, mas sempre acompanhado pelo Setor Competente), podemos registrar que as ações foram executadas dentro do possível, razoável e pretendido no quadrimestre em foco, quer seja, terceiro do ano de dois mil e vinte e quatro, sem danos, mas que nos remete a continuar na busca por êxitos nas metas e proporções elencados, Aqui, se faz importante acrescentar, como dito, no item 9 "execução orçamentária e financeira", no seu ponto de análise e considerações que, essa minuciosidade é, de fato, complexo (principalmente porque o SIOPS não foi disponibilizado em tempo de registros devidos serem feitos e, aqui, analisado, quando se trata da equivalência de execução de ações em prol da aplicação dos recursos disponíveis; o que, inclusive, nos esforçamos bastante e na medida do que é permitido, nos compete e é possível, para fins de não incorrer em má gestão do dinheiro público. Seguiremos focado em prover o possível, o legal e o que pode dar suporte e respeitar o princípio da dignidade humana, com a execução de ações proeminentes do Sistema Único da Saúde, principalmente quando podemos apontar a execução da ação de instituição da Secretaria Municipal de Saúde, de tantos anos em aguardo e discussões; tal ato que, acreditamos, seja favorável em detrimento das ações, suas execuções e parcerias nos co-financiamentos das esferas de governos e suas contrapartidas necessárias; considerando também a instituição da Secretaria Municipal de Saúde nesse quadrimestre, anotamos que os compromissos e obrigatórios se somam às existentes e nos remete em maiores cuidados nas execuções pertinentes.

MARCELO VEIGA DO MARCO
Secretário(a) de Saúde
MONGAGUÁ/SP, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

MONGAGUÁ/SP, 10 de Fevereiro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Mongaguá