



Escolarização dos alunos com deficiência visual

SME

No município temos quatro alunos com cegueira e todos são atendidos em classe por professoras com especialização em deficiência visual que são responsáveis pelo ensino do Braille, pelo auxílio no uso de recursos específicos (lupa, reglete, máquina e impressora Braille, Livro-Sefe em Braille etc.), pela adaptação de atividades, pela locomoção no espaço escolar e pelo auxílio nas atividades de vida diária, com o objetivo de promover a autonomia destes alunos e garantir seus direitos, bem como sua efetiva inclusão.

Início: 2013.

Objetivos: Oferecer ensino de qualidade para todos.

Meta: 100%.

Indicadores: IEGM / <http://pne.mec.gov.br/situacaodasmetas> / Minicenso.

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Atividade Paraolímpica Escolar de Santana de Parnaíba – Apesp

SME

Apesp é um projeto desenvolvido por dois professores de educação física da rede municipal de ensino. Atualmente atendemos 25 alunos com treinamentos realizados duas vezes por semana com objetivo que os alunos socializem por meio do esporte, melhorem suas condições físicas, participem de atividades paraolímpicas, participem de competições escolares e que seja garantida a igualdade de oportunidade também na área esportiva.

Início: 2014.

Objetivos: Socialização, melhora nas condições físicas e sociais, oportunizar a todos na área esportiva.

Meta: 100%.

Indicadores: IEGM / <http://pne.mec.gov.br/situacaodasmetas> / Minicenso.

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Musicoterapia

SME

O trabalho com musicoterapia é realizado com alunos do Colégio Municipal Bem-te-vi, que atende alunos com necessidades especiais. Consiste na aplicação de músicas e áudios terapêuticos específicos, com base nas necessidades dos alunos. Também são desenvolvidos trabalhos com jogos musicais, canção escrita, discussão lírica, técnicas de escuta através da música, com o objetivo de desenvolvimento global e melhora de qualidade de vida.

Início: 2017.

Objetivos: Estimular a comunicação; a expressão corporal, vocal e sonora; melhorar a autoestima; a coordenação motora; a concentração; a criatividade; a memória; o relacionamento interpessoal, entre outros.

Meta: 100%.

Indicadores: IEGM / <http://pne.mec.gov.br/situacaodasmetas> / Minicenso

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Formação Continuada dos Professores e Gestores com ênfase na sustentabilidade

SME e SMMAP

Professores e Gestores recebem formação continuada sobre sustentabilidade, o objetivo do programa é ensinar os professores a trabalhar a sustentabilidade de maneira transversal, sensibilizar os professores sobre a questão da sustentabilidade, apresentando ferramentas para aplicação do conhecimento em sala de aula.

Início: 2013.

Objetivos: Ofertar capacitação e formação continuada sobre sustentabilidade e suas vertentes, com o objetivo de torná-los multiplicadores do saber.

Meta: 100%.

Indicadores: IEGM / Ideb.

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Projetos Educacionais Sustentáveis

SME e SMMAP

Projetos educacionais que visam o aperfeiçoamento de professores e alunos que participam de projetos educacionais sustentáveis, como exemplo, Projeto Jovem Sustentável, Professor Sustentável, Curumi, entre outros, todos com o mesmo propósito de abordagem ao tema Sustentabilidade e o nosso planeta.

Início: 2013.

Objetivos: O objetivo dos projetos é ensinar professores e alunos a trabalhar a sustentabilidade, a cuidar do nosso planeta, a criar um olhar diferenciado para essa política tão importante para o planeta.

Meta: 100%.

Indicadores: IEGM / Ideb.

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS





Entrega de material (cartilhas) para a formação de jovens e conscientização sobre a sustentabilidade

SME

As cartilhas foram desenvolvidas através de uma parceria entre a prefeitura, por meio da Secretaria de Educação e a empresa gráfica Plural (maior da América Latina). São cartilhas que tratam sobre o assunto, para serem trabalhadas em sala de aula com alunos do 5º e 6º ano do ensino fundamental. Tendo as mesmas, os seguintes temas: água, biodiversidade, resíduos sólidos e jovem sustentável.

Início: 2014.

Objetivos: Oferecer aos alunos um olhar mais amplo sobre a sustentabilidade.

Meta: 100%.

Indicadores: IEGM / Ideb.

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Equipe de Manutenção e Prevenção

SME e SMO

Temos uma equipe de manutenção e prevenção, que faz a manutenção dos prédios escolares e realizam a adaptação dos mesmos, com rampas de acesso, elevadores, placas e pisos táteis, banheiros adaptáveis e acessíveis, entre outros.

Início: 2013.

Objetivos: Oferecer aos alunos um ambiente escolar digno e também acessível.

Meta: 100%.

Indicadores: Ideb/ Plano de Metas.

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Construção e Reforma de colégios

SME e SMO

Em abril de 2019 eram nove colégios em construção (um foi entregue a população em fevereiro/2019) e mais 19 colégios passando por reformas, ampliações e adaptações para melhor receber nossos alunos.

Início: 2014

Objetivos: Oferecer aos alunos um ambiente escolar digno e também acessível;

Meta: 100%

Indicadores: Ideb/ Plano de metas

Resultados já atingidos: 100%

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Projeto Discovery na Escola – Vida saudável e alimentação saudável



SME

Atualmente estamos com 12 colégios da educação infantil atendidos pelo projeto, que visa apresentar de forma lúdica uma alimentação saudável e vida saudável aos nossos alunos da educação infantil.

Início: 2017

Objetivos: A prefeitura, em parceria com o canal de entretenimento Discovery, realizou o programa Juntos Contamos para fazer mudanças em seu estilo de vida e hábitos alimentares.

Meta: 100%.

Indicadores: IEGM / Ideb.

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Sistema de Gestão Educacional Siseduc

SME e SMTI

Todos os alunos e professores receberam uma conta Gmail educacionar vinculada a plataforma G Suite for Education, que disponibiliza todos os recursos que a Google oferece como: agenda, ferramentas para sala de aula, nuvem, entre outros, visando facilitar o acesso do aluno com o professor. O acesso pode ser feito de qualquer dispositivo móvel conectado a internet e tudo sem custos para a administração pública e para o município.

Início: 2017.

Objetivos: Ferramenta informatizada que auxilia no gerenciamento administrativo e pedagógico das escolas.

Meta: 100%.

Indicadores: IEGM / Ideb.

Resultados já atingidos: 100%.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS





Regularização fundiária



Secretaria Municipal de Habitação (SMH)

Convênio entre o Município de Santana de Parnaíba e o Governo do Estado de São Paulo no Programa Estadual de Regularização de Núcleos Habitacionais - "Cidade Legal", destinado a implementar auxílio a Municípios mediante a orientação e apoio técnicos nas ações municipais de regularização de parcelamentos do solo e de núcleos habitacionais, públicos ou privados; por meio de convênio de cooperação técnica firmado entre a Secretaria Estadual da Habitação e a Municipalidade desde 2009. Início: 2014.

Objetivos: A regularização Fundiária Urbana (Reurb), abrange medidas jurídicas, urbanísticas, ambientais e sociais destinadas à incorporação dos núcleos urbanos informais ao ordenamento territorial urbano e à titulação de seus ocupantes (Lei Federal nº 13.465/17, Decretos Federais nº 9310/18 e 9.597/18, Lei Municipal nº 2324/12).

Meta: 20 mil lotes registrados até 2020.

Indicadores:

- 9.000 cartilhas distribuídas a população dos núcleos urbanos informais (SMH);
- 350 reuniões, eventos e palestras realizadas nos núcleos, escolar Municipais/Secretaria;
- 12.000 cadastros efetuados no programa de Regularização Fundiária; Foram distribuídas à população dos loteamentos cadastrados,
- 157 núcleos urbanos informais inscritos no programa;
- 95.520 pessoas impactadas no programa, para regularização e ou, reurbanização com remoção e unidades habitacionais;
- 4.382 lotes regularizados;
- 974 lotes registrados.

Resultados já atingidos:

- 157 núcleos urbanos informais inscritos no programa (Interesse Social, Específico e Subnormais);
- 95.520 pessoas impactadas para regularização e / ou, reurbanização com remoção e unidades habitacionais;
- 1200 lotes registrados;
- 4382 lote regularizados.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Conselho e Fundo Municipal de Política Urbana e Habitacional de Santana de Parnaíba

SMH

O Conselho Municipal de Política Urbana e Habitacional (Lei Municipal 2.837/07) tem caráter deliberativo, fiscalizador e consultivo, tendo como objetivos básicos a formulação, o estabelecimento, o acompanhamento e o controle e a avaliação da política urbana e habitacional.

Início: 2014.

Objetivos: propor diretrizes, deliberar e acompanhar gestões de recursos, organizar grupos de trabalho, estimular a participação popular, participar de audiências públicas e auxiliar na formulação de leis e normas e políticas urbanísticas.

Indicadores: -----

Meta: -----

Resultados atingidos: -----

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Comissão de Análise de Planos e Projetos da Regularização Fundiária

SMH

A Lei Municipal nº 3234/12, institui o Programa da Regularização Fundiária do Município e cria a Comissão de Análise de Planos e Projetos da Regularização Fundiária.

Início: 2014.

Objetivo: Garantir a participação nos trabalhos de apreciação e aprovação de Projeto e Plano de Regularização de representantes da comunidade. órgão de caráter deliberativo, normativo, consultivo e orientado quanto à regularização fundiária no âmbito Municipal.

Indicadores: -----

Meta: -----

Resultados: 63 reuniões realizadas (2014 a 3/2019) e 124 projetos e planos aprovados.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Plano Local de Habitação de Interesse Social – PLHIS

SMH

A Lei Municipal nº 3234/12, institui o Programa da Regularização Fundiária do Município e cria a Comissão de Análise de Planos e Projetos da Regularização Fundiária.

Início: 2014.

Objetivo: Garantir a participação nos trabalhos de apreciação e aprovação de Projeto e Plano de Regularização de representantes da comunidade. órgão de caráter deliberativo, normativo, consultivo e orientado quanto à regularização fundiária no âmbito Municipal.



Indicadores: -----

Meta: -----

Resultados: 63 reuniões realizadas (2014 a 3/2019) e 124 projetos e planos aprovados.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Santana de Parnaíba Cidade Digital

SMH

Implantação da Plataforma WebGis: Geocidades com acesso ilimitado (base georreferenciada de caráter necessário ao desenvolvimento de tecnologias adstritas ao Município), conexão necessária ao objetivo de “Smart Cities”; Mobilização de recursos internos para arrecadação de impostos e outras receitas; ferramenta de planejamento urbano, plataforma web; fortalecimento da base cadastral e tributária do Município.

Início: 2017.

Objetivo: Concentração de dados para desenvolvimento da cidade inteligente rumo Smart City; Modernização Tributária gerando eficiência e justiça social; Acelerar o processo de Urbanização e Reurbanização, gerando qualidade de vida às pessoas.

Meta: construção do Paço Municipal até dezembro / 2019; Santana de Parnaíba rumo a “Smart Cities”: construção da cidade inteligente, como base de sustentação para eficiência, inovação e disponibilização dos serviços de infraestrutura urbana, 24 horas por dia, todos os dias da semana, ao alcance do munícipe, oferecendo mais eficiência, com custo moderado e utilizando os recursos naturais de forma sustentável.

Conceitos de sustentabilidade e inovação englobam a participação em projetos de operação, modernização e manutenção da infraestrutura, segurança urbana, cadastro único, urbanização e reurbanização, planejamento urbano, entre outros, com utilização de tecnologia de ponta e foco em proteger, promover e valorizar os espaços públicos.

Indicadores: -----

Resultados: Modernização Tributária, Regularização Fundiária, Regularização Edifícia, Implantação Virtual de Cerca de Segurança e Implantação do programa de eficiência energética/Iluminação Pública.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Projeto Arborizar



SMMAP e SME

O Projeto Arborizar atua em três frentes diferentes: atendimento à solicitação de munícipes, atendimento de escolas e plantio em áreas selecionadas pela Prefeitura. Com cada ação de plantio são realizadas atividades de Educação Ambiental, como palestras sobre a importância da preservação das espécies arbóreas e o que é necessário para o seu desenvolvimento.

Início: 22/03/2013.

Objetivo: Atender a demanda de plantio de mudas de árvores nativas (Cerrado e/ou Mata Atlântica) em locais públicos, por meio de solicitações de munícipes ou por carência de arborização detectada pela municipalidade.

Meta: Plantio de 15 mil mudas até abril de 2019.

Indicadores: número de indivíduos plantados.

Resultados: 15 mil mudas até fevereiro de 2019.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Áreas Verdes Protegidas - Unidades de Conservação

SMMAP

A proteção de áreas verdes permite a existência de maciços florestais que dificultam a degradação ambiental e consequente perda de biodiversidade. Unidades de Conservação (UC) são áreas naturais criadas e protegidas pelo Poder Público cujo uso é voltado para pesquisa, conservação da biodiversidade e uso sustentável de parte de seus recursos naturais. Santana de Parnaíba possui quatro UC já institucionalizadas: Área de Proteção Ambiental (APA) Várzea do Rio Tietê, Reserva Biológica Tamboré, Reserva Particular do Patrimônio Natural Voturuna I e Reserva Particular do Patrimônio Natural Voturuna II. Além dessas, outras duas áreas de importância ambiental relevante estão em processo de se tornarem oficialmente UC: Território do Voturuna e Ribeirão São André e o Parque Natural Municipal. Proteger e evitar especificamente a extinção de espécies ameaçadas não se aplica por não ser competência municipal, cabendo ao Governo do Estado ações voltadas para esse fim.

Início: APA Várzea do Rio Tietê (6/01/1987); Reserva Biológica Tamboré (21/12/2005); Reserva Particular do Patrimônio Natural Voturuna I (4/10/1994); Reserva Particular do Patrimônio Natural Voturuna II (14/11/1994).

Objetivo: Criar e manter áreas verdes protegidas e reduzir a degradação de habitats naturais e deter a perda de biodiversidade.

Meta Institucionalizar 100% das UC existentes no município.

Indicadores: Porcentagem de UC institucionalizadas no município.

Resultados: 67% das UC existentes já foram institucionalizadas.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS





Projeto Ecovan - Biodiversidade



SMMAP e SME

Como um instrumento de educação ambiental itinerante, a Ecovan possibilita o acesso da população de Santana de Parnaíba a diversos conteúdos e atividades socioambientais, sendo uma importante ferramenta para o efetivo cumprimento das legislações pertinentes e de transformação da sociedade rumo à sustentabilidade. A unidade móvel foi adaptada para que os participantes se sintam imersos na proposta de socializar conhecimentos, práticas e ações para a prevenção e solução de problemas ambientais. No segundo semestre de 2018, o tema abordado nas ações da Ecovan foi biodiversidade, com aulas sobre o bioma Mata Atlântica, áreas protegidas de Santana de Parnaíba, flora e fauna do município, passagem de fauna, tráfico de animais, macacos bugios no viés dos surtos de febre amarela no país, entre outros.

Início: 6/08/2018.

Objetivos Desenvolver ações de educação ambiental, socializar conhecimentos, práticas e ações e valorizar ideias que estimulem a conscientização da comunidade.

Meta: Atender 100% dos alunos de 5º ano do Ensino Fundamental da rede pública municipal de ensino.

Indicadores: Porcentagem de alunos atendidos pelas atividades da Ecovan. Resultados atingidos: 100% dos alunos de 5º ano do Ensino Fundamental da rede pública municipal de ensino participaram das atividades da Ecovan sobre Biodiversidade.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Plano Municipal de Redução de Riscos (PMRR)

SMMAP

O PMRR é um documento de referência que determina parâmetros fundamentais para a implantação e desenvolvimento de uma política pública municipal de gestão de riscos associados a deslizamentos de encostas, alagamentos/inundações e solapamento de margens de córregos. Também tem como objetivo a transferência de conhecimentos, com a capacitação da equipe municipal para elaboração de diagnóstico, gerenciamento e monitoramento das áreas de risco.

O PMRR de Santana de Parnaíba foi elaborado em 2013 e será atualizado em 2019. É direcionado para uma gestão participativa com as secretarias envolvidas, poder público, população, que deverão discutir medidas

de prevenção e gerenciamento de risco que devem estar articuladas com os programas habitacionais de interesse social, urbanização e regularização de assentamentos precários.

Deve ser trabalhado com a Defesa Civil, por meio de procedimentos contemplados nos planos preventivos e de contingência, com a finalidade de minimizar os danos humanos, materiais e sociais. Também com as Secretarias de: Meio Ambiente e Planejamento; Habitação; Assistência Social; Obras; Regional Fazendinha; Finanças; Educação entre outras. É necessário a criação de uma equipe técnica multidisciplinar de áreas de risco, assim como a criação de um fundo para a execução de obras de contenção e/ou assistência às famílias em áreas prioritárias no Município de Santana de Parnaíba.

Início: 2012.

Objetivos: O principal objetivo do PMRR é apresentar os resultados de reunir uma série de medidas, ações, planos e projetos para minimizar problemas ambientais e sociais das áreas de risco em assentamentos urbanos precários no Município de Santana de Parnaíba.

Meta: Aquisição de recursos para a execução de obras de contenção, retaludamento / drenagem / saneamento entre outras e elaboração de um programa habitacional.

Indicadores: Foram executados 20 projetos básicos em parte dos setores com R3 - Risco Alto, os quais estão aguardando recursos para execução das obras.

Resultados Atingidos Foram mapeadas 21 áreas de risco, com seus respectivos níveis de risco, sendo 33 setores com R2 - Risco Médio, 28 setores com R3 - Risco Alto e 1 setor com R4 - Risco Muito Alto, totalizando portanto 62 setores mapeados, com aproximadamente 2.800 moradias.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Manejo de eucaliptos na Reserva Biológica Tamboré

SMMAP

Parte da área da Reserva Biológica Tamboré, antes de sua instituição, era utilizada para o reflorestamento de eucaliptos. Por serem áreas alteradas e descaracterizadas por atividades antrópicas, apresentam baixo grau de conservação da vegetação, sendo definidas como Zonas de Recuperação (ZR). Ao todo existem 16 ZR na Reserva Biológica Tamboré, cujo processo de restauração pode ser natural ou induzido.

Início: 13/07/2018

Objetivos: Substituir os exemplares de Eucaliptus sp. presentes na Reserva Biológica Tamboré por espécies vegetais nativas, visando a restauração ecológica de certas áreas verdes do município, ou seja, o retorno à sua condição inicial – ecossistema original.

Meta: Realizar o manejo de eucaliptos nas 16 ZR do Plano de Manejo da Reserva Biológica Tamboré.

Indicadores: Quantidade de ZR manejadas.

Resultados Atingidos: das 16 ZR existentes, duas estão passando por



processo de manejo (ZR 9 e ZR 14).

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Diretiva Biodiversidade do Programa Município Verde Azul - BIO4 (PMVA)

SMMAP

O Município VerdeAzul é um programa da Secretaria de Estado do Meio Ambiente, que tem como propósito medir e apoiar anualmente a eficiência da gestão ambiental dos municípios. O programa avalia ações nos campos de sustentabilidade, que são divididas em 10 diretrizes: estrutura e educação ambiental, conselho ambiental, biodiversidade, gestão das águas, qualidade do ar, uso do solo, arborização urbana, esgoto tratado, resíduos sólidos e município sustentável; atribuindo pontuações para cada ação comprovada, resultando em um ranking anual entre os municípios participantes. Especificamente na diretiva Biodiversidade (ação BIO4) o programa atribui uma nota proporcional à porcentagem do território municipal com cobertura vegetal nativa, de acordo com o último Inventário Florestal do Instituto Florestal, sendo que a pontuação máxima se refere à 20% de área com cobertura vegetal. Santana de Parnaíba participa desde 2008 deste programa, entregando anualmente seu Relatório de Gestão Ambiental composto por todas as ações ambientais executadas pela Prefeitura, atendendo e pontuando dentre outras ações, a BIO 4.

O Município atende à esta meta pois possui inúmeras áreas de proteção ambiental que possibilitam uma grande extensão de maciços florestais. Por sua vez, tais maciços contribuem com a conservação, recuperação e uso sustentável de ecossistemas terrestres e seus serviços. Santana de Parnaíba possui quatro UC: APA Várzea do Rio Tietê, Reserva Biológica Tamboré, Reserva Particular do Patrimônio Natural Voturuna I e Reserva Particular do Patrimônio Natural Voturuna II; duas áreas tombadas pelo Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico do Estado de São Paulo (Condephaat): Morro do Voturuna e Morro do Major; diversas Áreas de Proteção Permanente (APP), definidas pela Lei nº 12.651/2012, sendo a mais representativa as APP do Rio Tietê e do Rio Juqueri; e todo imóvel rural deve manter 20% de sua área com cobertura de vegetação nativa, a título de Reserva Legal. Início: 2008 (início do PMVA. A cobertura vegetal é exigida desde 2009). Objetivos: Garantir a conservação das áreas de cobertura vegetal dos municípios do Estado de São Paulo.

Meta: 20% de cobertura vegetal nativa no território municipal.

Indicadores: Área de cobertura vegetal conforme o Mapa Florestal de Santana de Parnaíba elaborado pelo Instituto Florestal do Estado de São Paulo.

Resultados Atingidos: Conforme o Mapa Florestal de Santana de Parnaíba elaborado pelo Instituto Florestal do Estado de São Paulo, o Município de Santana de Parnaíba dispõe de 24,23% de sua área total composta por cobertura vegetal.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Cooperativa Avemare



SMMAP

A Avemare é a cooperativa de catadores responsável pela prestação de serviços de coleta seletiva no município de Santana de Parnaíba. A história da organização está ligada diretamente com o processo de melhoria da qualidade ambiental da gestão dos resíduos sólidos municipais. Em 2000, o grupo iniciou suas atividades associativas, quando as pessoas ainda trabalhavam dentro do antigo lixão, localizado no município. Em 2006, com a transformação em aterro controlado, a cooperativa foi transferida para um galpão com equipamentos adequados. O processo foi feito em parceria com a iniciativa privada. Hoje a Cooperativa presta serviços de coleta seletiva para o município.

Início: 2000.

Objetivos Estimular a autonomia financeira da Cooperativa Avemare de forma que a mesma consiga tornar mais efetiva a sua gestão e aumentar o faturamento referente aos produtos vendidos pela cooperativa, dependendo cada vez menos dos subsídios financeiros do poder público para gerir a cooperativa de forma sustentável.

Meta: Aumentar a venda dos produtos da cooperativa de forma que seu faturamento represente 40% do faturamento total em 2018.

Indicadores: Porcentagem da dependência financeira do contrato em relação ao faturamento total.

Resultados: A prestação de serviços de coleta de materiais recicláveis e reutilizáveis, desenvolvido pela Cooperativa Avemare, após a assinatura do contrato, tem obtido resultado estimado expressivo de volume coletado líquido que, até dezembro de 2018 foi de 14.591.689 kg ou 14.591 toneladas, o que propiciou expressiva economia ao município, proporcionada pela diminuição do volume de materiais recicláveis ou reutilizáveis, encaminhado ao aterro sanitário, conforme demonstrado abaixo:

Material reciclável coletado, em Kg.			
	Volume anual e média mensal		V. Líquido
2015	4.803.335	400.278	3.993.935
2016	3.873.291	322.724	3.092.731
2017	4.193.620	349.468	3.456.900
2018	4.048.124	337.344	4.048.124
Total	16.918.369	352.453	14.591.689



Tabela 1 - Volume estimado coletado.

Além disso, a dependência financeira da Cooperativa Avemare, proporcionada pelo contrato firmado com a prefeitura, no período compreendido entre os meses de outubro de 2014 e dezembro de 2018, reduziu de 46,30% para 34,55%.



ODS ATINGIDOS E APLICADOS

Programa Planejamento das forças de segurança voltado ao combate dos Crimes de Maior Potencial Ofensivo

Secretaria Municipal de Segurança Urbana (SMSU) e Departamento de Iluminação Pública

Para garantir a qualidade na prestação dos serviços realizados pela Guarda Municipal de Santana de Parnaíba e a permanência no “status” de cidade mais segura da região metropolitana do Estado de São Paulo, criamos uma soma sinérgica do uso de métodos e ferramentas.

O alinhamento dos objetivos estratégicos com indicadores de desempenho com, metas e plano de ação resulta num gerenciamento de forma integrada e garante que os esforços da organização estejam adequadamente direcionados.

A aplicação de metodologias centradas no modelo de Gestão pela Qualidade somada aos investimentos da gestão municipal na segurança da cidade, resultaram na queda dos índices criminais.

Início: A partir de 2014 - Planejamento Operacional Orientado ao Problema.

Objetivos: Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionadas em todos os lugares da cidade.

Meta: Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionadas em todos os lugares.

Indicadores: taxas de crimes e delitos.

Resultados já atingidos: instalação de 16 mil luminárias em toda cidade (ver tabela).

ANO	POPULAÇÃO	HOMICÍDIO	FURTO	ROUBO	FURTO E ROUBO DE VEÍCULO	TAXA POR 100.000 HABITANTES	COMPARATIVO COM REFERÊNCIA AO ANO DE 2011 (%)
2011	111.424	7,18	494,81	160,65	26,92	689,26	
2012	114.465	10,48	464,81	149,40	61,16	685,85	-0,49%
2013	117.668	9,36	571,88	175,22	91,86	848,02	23,03%
2014	120.765	5,80	345,30	119,24	71,21	541,55	-21,43%
2015	124.050	8,06	326,48	95,12	49,98	479,64	-30,41%
2016	126.747	3,16	312,43	99,41	62,33	477,33	-30,75%
2017	129.502	5,41	332,81	94,98	57,14	490,34	-28,86%
2018	132.317	5,98	322,79	101,62	71,73	502,12	-27,15%

Fonte: <http://www.ssp.sp.gov.br> | <http://www.imp.seade.gov.br>

ODS ATINGIDOS E APLICADOS



Patrulha Maria da Penha GEIVID – Grupo de Atuação Especial de Enfrentamento à Violência Doméstica



SMSU, SMAS, SMS, SMTI e Ministério Público do Estado de São Paulo. O GEIVID – Grupo de Atuação Especial de Enfrentamento à Violência Doméstica – é um órgão do Ministério Público Estadual que atua na defesa e proteção dos direitos das mulheres em situação de violência doméstica e familiar. O acordo com o município foi assinado na sede do Ministério Público. O projeto que visa a proteção às mulheres por meio da instrumentalização da Lei Maria da Penha conta com a atuação da Patrulha Maria da Penha, composta por 20 Guardas Municipais, que são responsáveis na fiscalização e combate à violência de qualquer natureza contra a mulher no município, garantindo o cumprimento das penalidades aplicadas ao agressor, além do cumprimento de medidas protetivas de acolhimento e orientação às vítimas, realizando visitas periódicas às residências das vítimas. Nessas ações estão envolvidas as Secretarias Municipais de Segurança Urbana, Assistência Social, Saúde e de Tecnologia da Informação, que auxiliam em ações de capacitação dos guardas municipais, palestras, abrigo para mulheres agredidas e atendimento médico prioritário nas unidades de saúde. Toda mulher vítima de agressão pode fazer a denúncia na Delegacia da Mulher, por meio do telefone 4622-8900 ou pelo número 153, que funcionam 24 horas.

Início: Julho 2018.

Objetivos: Promover a defesa e proteção dos direitos das mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

Meta: Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionadas em todos os lugares.

Indicadores: ação em andamento.

ODS ATINGIDOS E APLICADOS





Parcerias da Secretaria Municipal de habitação

Convênio com o Governo Federal: Programa Minha Casa, Minha Vida

- objetivo do programa é a produção habitacional.

Desempenho: 1357 unidades habitacionais impactadas pelo Programa Minha Casa Minha Vida - Faixa 1,5 (03 salários mínimos);

Convênio com o Governo Estadual: Programa Estadual de Regularização de Núcleos Habitacionais - "Cidade Legal"

- destinado a implementar auxílio a Municípios mediante a orientação e apoio técnicos nas ações municipais de regularização de parcelamentos do solo e de núcleos habitacionais, públicos ou privados; programa este que o Município mantém através de convênio de cooperação técnica firmado entre a Secretaria Estadual da Habitação e a Municipalidade desde 2009;

Desempenho: 157 núcleos urbanos informais inscritos no programa, 95.520 pessoas impactadas no programa, para regularização e ou, reurbanização com remoção e unidades habitacionais;

CDHU - Companhia de Desenvolvimento Habitacional e Urbano do Estado de São Paulo

- empresa do Governo Estadual, vinculada à Secretaria da Habitação;

Desempenho: Conjunto dos Trabalhadores (famílias retiradas do lixão municipal, recuperação da área, realocação das famílias, construção de conjunto habitacional com 244 unidades, criação de Cooperativa dos catadores da Vila Esperança (Avemare)

Companhia de Saneamento Básico do Estado de São Paulo - Sabesp:

Empresa de economia mista presente em 371 municípios paulistas na distribuição de água, coleta e tratamento dos esgotos. Em Santana de Parnaíba, faz a implantação e captação do sistema de água e esgoto, manutenção e operação de distribuição da rede água potável, colheimento e tratamento de resíduos sanitários; convênio com a Concessionária Sabesp para implantação de redes coletoras, afastamento e tratamento de esgoto e de novos reservatórios, redes e ligações de água, Programa "Se liga na rede";

Desempenho: parceria com construtoras e empreendedores para execução de rede, ampliando o serviço em 8,5 km, do reservatório Gênesis ao Vacanga, obra de doze milhões e meio, beneficiando mais de 3 mil unidades;

Enel Distribuição São Paulo

- empresa privada de distribuição de energia elétrica. Por meio do Programa Transformando Clientes em Consumidores retira ligações clandestinas e executa a rede regular com o relógio social (energia mais barata / desconto para a população de baixa renda); substituição das lâmpadas incandescentes por lâmpadas LED, substituição de eletrodomésticos da linha branca;

Desempenho: 2900 novas ligações no ano de 2018.

Companhia de Transmissão de Energia Elétrica Paulista - ISA CTEEP: concessionária privada de transmissão de energia elétrica.

Em parceria com o Serviço Social da Indústria (Sesi), participa da Regularização Fundiária Urbana de Interesse Social do núcleo urbano informal denominado "Refúgio dos Bandeirantes", ocupado predominantemente por população de baixa renda, para fins de moradia em Zona Especial de Interesse Social - ZEIS, conforme segue:

1 - Obras para redução da faixa de segurança da Linha de Transmissão Sub Estação Jurumirim / Botucatu x Sub Estação Edgard de Souza - Santana de Parnaíba, LT. 4-370/1, com 230 Kv, de 50m com área de 34.234,69m² para Faixa de 35m, 27m e 40m com área de 22.954,56m² com a finalidade de garantir a segurança da faixa;

2 - Execução do Programa de Horta Urbana; com ênfase na responsabilidade social, a segurança alimentar e a geração de renda para população do loteamento, contribuindo para o desenvolvimento sustentável da cidade; coibindo novas ocupações irregulares e de alto risco; favorecendo a melhoria do espaço urbano através da ocupação disciplinada dos espaços ociosos, muitas vezes mal utilizados, seja para a destinação inadequada de resíduos, vandalismo, entre outros; com produção agroecológica, ou seja, sem utilização de agrotóxicos; promovendo sustentabilidade e a inclusão social;

Instalação e manutenção de um Ecoponto para coleta seletiva de resíduos sólidos, no loteamento objeto da Reurb S;

Plano de remoção e realocação das 08 (oito) Lotes que se encontram na área de risco.

Fazenda Velha Ltda - empresa privada do ramo da construção civil (empreendedora)

Desempenho: realocação de 117 famílias da Área de Preservação Permanente do loteamento Cidade São Pedro, recomposição do córrego, construção de 117 unidades habitacionais, estação de tratamento de esgoto, área de lazer e concessão de títulos de propriedades aos ocupantes

Grupo Resek - SPE Empreendimentos

- empresa privada do ramo da construção civil (empreendedora)

Objetivo: Estudo de Impacto de Vizinhança para recomposição do córrego do Vacanga, eliminação de risco de inundação, realocação 236 famílias, construção de 236 unidades habitacionais (horizontais / verticais), construção de Escola Municipal "João de Barro", valor da obra: um milhão e duzentos reais; 600m de duplicação da Av. Tenente Marques; recuperação do córrego na Av. Tenente Marques com canalização aberta



ODS 16 - Paz, Justiça e Instituições eficazes

Meta	Indicador	Política Pública de Santana de Parnaíba	Performance	Fonte	Lacunas, quadros legais aplicáveis, questões de coerência, outras notas	Resultado Municipal	Meta Municipal	Meta Global ou Nacional (Estadual)	Avaliação
16.1 - Reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionadas em todos os lugares	Taxa de Delito por 100.000 Habitantes dos crimes de maior potencial ofensivo Quantos km de iluminação instalada (% de via pública) Número de câmeras instaladas Número de Centrais de monitoramento	Programa Planejamento das forças de segurança voltado ao combate dos Crimes de Maior Potencial Ofensivo e ações de melhorias nos ambientes de delitos, tais como: Ilumina Parnaíba iluminação pública eficiente, e sustentável e Programa Detecta Instalação de câmeras / Programa de Prevenção à Violência e Cultura de Paz nas Escolas Municipais Públicas (NUPAV e Construtores da PAZ = Resgate deste Plano)	2011 = 689, 26 por Habitante 2017 = 490,34 por Habitante	Sistema de Informações Criminais do Estado de São Paulo (INFOCRIM)	encurtador.com.br/jrR57 https://folhadealphaville.uol.com.br/cidade/28460 http://www.santanadeparanaiba.sp.gov.br/planodemetas/info/led.html	Redução de 28,86%	Redução de 10%		
16.2 Acabar com abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência contra crianças	Número de delitos contra a criança e/ou adolescente Número de ocorrências pelo Conselho Tutelar e Acompanhados pelo NUPAV/CAPS IJ e UBS do Município Número de atendidos pela Casa de Acolhimento Checar indicador com Saúde, Assistência Social "	Conselho Tutelar PROERD Programa Municipal de Segurança e prevenção as DrogasPROSSEGUE Delegacia da Mulher Guarda Mirim Ronda Escolar Guarda Municipal Casa de Acolhimento NUPAV - Núcleo de Prevenção à Violência / CAPS IJ e UBS Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e Adolescentes		Sistema de Informações Criminais do Estado de São Paulo (INFOCRIM)	encurtador.com.br/dFLWZ encurtador.com.br/uUVW5 encurtador.com.br/dsDF0		encurtador.com.br/dsDF0		
16.3 Promover o Estado de Direito em Nivel Nacional e Internacional, e garantir a igualdade de acesso à justiça para todos	Número de convenios celebrados e instituições contempladas ao longo do tempo Número de atendimentos/assistidos pela OAB (gratuidade da justiça). Verificar número com Secretaria de Assuntos Jurídicos Número de processos na comarca	Corregedoria da Guarda Municipal Fórum da Comarca - Ministério Público OAB - Convênio com defensoria Pública Legislação Conselho Tutelar Convênios com as Instituições Prestadoras de Serviços Públicos na área a Justiça e Segurança Pública							
16.4 Até 2030, reduzir significativamente o fluxos financeiros e armas ilegais, reforçar a recuperação e devolução de recursos roubados e combater todas as formas de crime organizado	Índice de produtividade policial	Aplicação da Legislação e das Normas Sistema DETECTA nas divisas do Município		Sistema DETECTA					



16.5 Reduzir substancialmente a corrupção e o suborno em todas as duas formas	Nota Portal Transparência para o Município IEGM - Índice de Efetividade da Gestão Municipal Número de ocorrências relacionadas à corrupção e suborno. Índice de Transparência dos Governos Municipais - MP	Portal da Transparência disponível e atualizado no Site da Prefeitura do Município de Santana de Parnaíba AUDESP (Controle de Licitações) Plano de Metas Ouvidoria Interna Treinamento na Integração do Servidor Público		Site da Prefeitura de Santana de Parnaíba *(AUDESP)	http://www.santana-deparnaiba.sp.gov.br/portaldatransparencia/ http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/planodemetas/planodemetas.html						
16.6 Desenvolver Instituições eficazes, responsáveis e transparentes em todos os níveis	Valor de Investimento em Treinamentos, equipamentos e efetivo nas instituições de Segurança	Convênios com as Polícias Civil, Militar e Corpo de Bombeiros do Estado de S. Paulo Contratação de Empresa para realização do Estágio de Qualificação Anual do Profissional da Guarda Municipal Criação da Corregedoria da Guarda Municipal Ouvidoria Municipal		Depto de Compras da SMSU Secretaria de Negócios Jurídicos Secretaria Municipal de Controle Interno	encurtador.com.br/jr257						
16.7 Garantir a tomada de decisão responsiva, inclusiva, participativa e representativa em todos os níveis	Número de reuniões entre as forças de segurança e os municípios (CONSEG) Instituição de Governança Global - ONU/UNESCO	Realização de audiências públicas voltadas às questões de segurança no município ODS		CONSEG *Comissão ODS							
16.8 Ampliar e fortalecer a participação dos países em desenvolvimento nas instituições de governança Global	N/A	Sistema DETECTA - Origem EUA Participação nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)									
16.9 Até 2030, fornecer identidade legal para todos, incluindo o registro de nascimento	Número de identidades emitidas no ano	Prefeitura na Comunidade (Movimento itinerante para documentar os municípios)		Prefeitura Municipal							
		PATs - Emissão de Carteira de Trabalho		SEMEDES							
		Setor de Identificação - Polícia Civil		Polícia Civil							
		*Maternidade - Emissão de Certidão de Nascimento		Secretaria Municipal de Saúde							
16.10 Assegurar o acesso público à informação e proteger as liberdades fundamentais, em conformidade com a legislação nacional e os acordos internacionais	Nota Portal Transparência para o Município IEGM - Índice de Efetividade da Gestão Municipal Número de ocorrências relacionadas à corrupção e suborno. Índice de Transparência dos Governos Municipais - MP Ver dados com SEMEDS	Portal da Transparência Garantia do direito de ir e vir e de expressão Legislação e ações da segurança pública		Prefeitura Municipal	http://www.santana-deparnaiba.sp.gov.br/portaldatransparencia/						
16.a Fortalecer as instituições Nacionais relevantes, inclusive por meio da cooperação internacional, para a construção de capacidade em todos os níveis, em particular nos países em desenvolvimento, para a prevenção da violência e o combate ao terrorismo e ao crime		Aplicação da Legislação e das Normas		Sistema de Informações Criminais	http://www.santana-deparnaiba.sp.gov.br/portaldatransparencia/						
		Aquisição do Sistema DETECTA									
16.b Promover e fazer cumprir leis e políticas não discriminatórias para o desenvolvimento sustentável .	Ver dados com SEMEDS, Esporte e Cultura	Áreas de Lazer em todas as regiões		Site da Prefeitura	http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/planodemetas/info/compl_esp.html						
		Vagas de trabalho em diversas regiões			http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/emprego/index.html						
		Iluminação pública em todos os bairros			http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/planodemetas/info/led.html						
		Defesa Civil agindo para minimizar os riscos de desastres			http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/noticias_13/materias/2018/08_01_defesa_civil.html						

Avaliação

Fora dos objetivos, Baixo progresso, ainda não existem políticas

Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados

Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados

FRAMEWORK RVL

4 EDUCAÇÃO DE QUALIDADE **ODS 4 - Garantir uma educação de qualidade inclusiva e equitativa e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos**

Meta	Indicador	Política Pública de Santana de Parnaíba	Performance	Outros Indicadores Relevantes	Lacunras, quadros legais aplicáveis, questões de coerência, outras notas	Resultado Municipal	Meta Municipal	Meta Global	Avaliação (Vermelho, Verde ou Amarelo)
4.1 Até 2030, garantir que todas as meninas e meninos completem a educação básica (o ensino primário e secundário livre) equitativo e de qualidade, que conduza a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes	IEGM	a) Uniforme escolar de qualidade	a) 31003 alunos atendidos - 100%						
	IDEA	b) Kit escolar com materiais específicos para cada segmento	b) 31003 alunos atendidos - 100%						
	MINICENSO	c) Merenda escolar de excelente qualidade, com cardápio variado e acompanhado por nutricionistas	c) 31003 alunos atendidos - 100%						
	http://pne.mec.gov.br/situacaodasmetas	d) Sistema de Ensino	d) 31003 alunos atendidos - 100%						
		e) Equipe de apoio à inclusão e salas de AEE (Atendimento Educacional Especializado)	e) 700 alunos atendidos pela equipe de EAI e pelas salas de AEE - 100%						
		f) Prosegue – Projeto Social de Segurança Escolar (em parceria com a GMC)	f) Todos os 6º anos atendidos - 100%						
		g) Proerd – Programa educacional de Resistência às Drogas e à Violência	g) Todos os alunos dos 5º anos atendidos - 100%						
		h) Formação Continuada dos Professores e Gestores	h) Todos os professores e gestores recebem formação continuada						
		i) Sistema de Gestão Educacional - Siseduc	i) Ferramenta informatizada que auxilia no gerenciamento administrativo e pedagógico das escolas - 100% dos alunos atendidos						
		j) Jogos Colegiais	j) 43 colégios atendidos, perfazendo 22774 alunos - 74%						
		k) Atletismo Escolar – alunos selecionados para treinamento e competições	k) 15 colégios e 51 alunos atendidos						
		l) Centro de Línguas – Inglês, Espanhol e Mandarim	l) 40 colégios atendidos - 60%				Ideb 2017 - 6,3 2017 - 100% completam o ensino fundamental	2025-6,0 municipal 2020 - 5,0 meta brasil	
		m) Projeto Mind Lab – projeto desenvolvido através de jogos que desenvolve o raciocínio lógico e competências sócio-emocionais	m) 15 colégios atendidos - 40%						
		n) Equipe de Psicopedagogas – Atendimento a alunos com dificuldades de aprendizagem	n) 1270 alunos atendidos em 38 escolas - 100%						
	o) Cursinho Preparatório – ENEM 2018	o) 235 alunos atendidos, por meio de processo seletivo, dos 15 colégios que possuem ensino médio - 20%							
4.2 Até 2030, garantir que todas as crianças tenham acesso a um desenvolvimento de qualidade na primeira infância (creche, e pré-escola), pré-escolar e de modo que eles estejam prontos para o segmento fundamental.	IEGM	a) Uniforme escolar de qualidade	a) 1003 alunos atendidos – 100%						
	IDEA	b) Kit escolar com materiais específicos para cada segmento	b) 31003 alunos atendidos – 100%						
	MINICENSO	c) Merenda escolar de excelente qualidade, com cardápio variado e acompanhado por nutricionistas	c) 31003 alunos atendidos – 100%						
	http://pne.mec.gov.br/situacaodasmetas	d) Sistema de Ensino SEFE (Sistema de Ensino Família e Escola)	d) 31003 alunos atendidos – 100%						
	http://www.santana-deparnaiba.sp.gov.br/planodemetas/planodemetas.html	e) Equipe de apoio à inclusão e salas de AEE (Atendimento Educacional Especializado)	e) 700 alunos atendidos pela equipe de EAI e pelas salas de AEE – 100%						
		f) Formação Continuada dos Professores e Gestores	f) Todos os professores e gestores recebem formação continuada						
		g) Sistema de Gestão Educacional – Siseduc	g) Ferramenta informatizada que auxilia no gerenciamento administrativo e pedagógico das escolas – 100% dos alunos atendidos						
		h) Formação para ADI (auxiliar de desenvolvimento infantil)	h) Atendimento com formação continuada para todas as ADI(s) da rede – 100%						
		i) Projeto Discovery na Escola – Vida saudável e alimentação saudável	i) 12 Colégios da educação infantil atendidos pelo projeto – 46%						

FRAMEWORK RVL

4.3 Até 2030, assegurar a igualdade de acessos para todos os adultos à educação técnica, profissional e superior de qualidade, a preços acessíveis, incluindo a universidade	IEGM	a) Univesp: Universidade Virtual do Estado de São Paulo	a) Em parceria com o estado, o município implantou a UNIVESP com atendimento inicial para 360 municípios nos cursos de Licenciatura em Matemática, Pedagogia, Engenharia da Computação e Engenharia de Produção.						
	MINICENSO	b) Fasp: Faculdade de Santana de Parnaíba	b) Em parceria com o setor privado, o município implantou a FASP (Faculdade de Santana de Parnaíba), ofertando cursos de Administração, Pedagogia e Marketing.						
	http://www.santana-deparnaiba.sp.gov.br/planodemetas/planodemetas.html	c) Fatec: Faculdade de Tecnologia de São Paulo	c) A Fatec foi implantada no município, no espaço da ETEC Bartolomeu de forma improvisada. A prefeitura, em parceria com o Estado, está construindo o prédio próprio da Fatec para ampliar o atendimento aos municípios.						
		d) Feira das Profissões	d) A Feira das Profissões é realizada para os alunos da 3ª série do E.M com o objetivo de trazer as faculdades/universidades da região para que os alunos se aproximem do mundo acadêmico, entendam sua estrutura e facilite sua inserção.						
		e) Conect	e) Cursos de informática que atendem alunos do 9º ano e 3ª série do E.M, por meio de estagiários que são contratados e treinados para tal finalidade. Ofertamos ainda curso de informática inclusiva para os alunos da rede.						
		f) Print School	f) O Projeto Print School é uma parceria entre a prefeitura, por meio da Secretaria de Educação e a empresa gráfica Plural (maior da américa latina) que atende alunos da 3ª série do E.M, com formação de 5 meses e posterior contratação para trabalhar na mesma.						
		g) Parnaíba Idiomas	g) Iniciativa da Prefeitura de Santana de Parnaíba com plataforma digital que oferece ensino a distância (EAD) para 120 mil municípios, permitindo o aprendizado de inglês, francês, espanhol e italiano, de forma autônoma, com mais dinamismo e interatividade.						
4.4 Até 2030, aumentar substancialmente o número de jovens e adultos que tenham habilidades relevantes, inclusive competências técnicas e profissionais, para emprego, trabalho decente e empreendedorismo.	IEGM	a) Univesp: Universidade Virtual do Estado de São Paulo	a) Em parceria com o estado, o município implantou a UNIVESP com atendimento inicial para 360 municípios nos cursos de Licenciatura em Matemática, Pedagogia, Engenharia da Computação e Engenharia de Produção.						
	MINICENSO	b) Fasp: Faculdade de Santana de Parnaíba	b) Em parceria com o setor privado, o município implantou a FASP (Faculdade de Santana de Parnaíba), ofertando cursos de Administração, Pedagogia e Marketing.						
	http://www.santana-deparnaiba.sp.gov.br/planodemetas/planodemetas.html	c) Fatec: Faculdade de Tecnologia de São Paulo	c) A Fatec foi implantada no município, no espaço da ETEC Bartolomeu de forma improvisada. A prefeitura em parceria com o Estado está construindo o prédio próprio da Fatec para ampliar o atendimento aos municípios.						
		d) Feira das Profissões	d) A Feira das Profissões é realizada para os alunos da 3ª série do E.M com o objetivo de trazer as faculdades/universidades da região para que os alunos se aproximem do mundo acadêmico, entendam sua estrutura e facilite sua inserção.						
		e) Conect	e) Cursos de informática que atendem alunos do 9º ano e 3ª série do E.M, por meio de estagiários que são contratados e treinados para tal finalidade. Ofertamos ainda curso de informática inclusiva para os alunos da rede.						
		f) Print School	f) O Projeto Print School é uma parceria entre a prefeitura, por meio da Secretaria de Educação e a empresa gráfica Plural (maior da américa latina) que atende alunos da 3ª série do E.M, com formação de 5 meses e posterior contratação para trabalhar na mesma.						
		g) Parnaíba Idiomas	g) Iniciativa da Prefeitura de Santana de Parnaíba com plataforma digital que oferece ensino a distância (EAD) para 120 mil municípios, permitindo o aprendizado de inglês, francês, espanhol e italiano, de forma autônoma, com mais dinamismo e interatividade.						
	Alunos matriculados: CCAM Fazendinha - 628 alunos; CCAM Centro - 836 alunos; CEU das Artes - 558 alunos; CAA - 319 alunos	CCAMs, CAA e CEU das Artes					Atender todos os bairros do município.		

FRAMEWORK RVL

<p>4.5 Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade</p>	IEGM	a) Uniforme escolar de qualidade	a) 1003 alunos atendidos – 100%						
	MINICENSO	b) Kit escolar com materiais específicos para cada segmento	b) 31003 alunos atendidos – 100%						
	http://pne.mec.gov.br/situacaodasmetas	c) Merenda escolar de excelente qualidade, com cardápio variado e acompanhado por nutricionistas.	c) 31003 alunos atendidos – 100%						
		d) Sistema de Ensino SEFE (Sistema de Ensino Família e Escola)	d) 31003 alunos atendidos – 100%						
		e) Formação Continuada dos Professores e Gestores na perspectiva inclusiva	e) Todos os professores e gestores recebem formação continuada na perspectiva inclusiva						
		f) Equipe de apoio à inclusão	f) Equipe de apoio à inclusão realiza suporte multiprofissional, formações/orientações aos professores e funcionários da rede regular de ensino. Atua também fazendo articulações necessárias com os demais serviços públicos municipais, como saúde, assistência social, esporte, dentre outros. É composta por um fonoaudiólogo, dois pedagogos, 2 psicólogos e 1 terapeuta ocupacional.						
		g) Atendimento Educacional Especializado	g) Atualmente contamos com 18 polos de AEE e com professores especializados que proporcionam atendimento aos alunos com deficiência física, visual, intelectual, auditiva, transtornos do espectro do autismo e altas habilidades/superdotação – 100%.						
		h) Assessoria Pedagógica Inclusiva (API)	h) A Assessoria Pedagógica Inclusiva (API) é formada por um grupo de professores especialistas que percorre os colégios, nos horários de HTPC, viabilizando formação e orientação aos professores visando a construção do PDI (plano de desenvolvimento individual) para os alunos em processo de inclusão, adequação de atividades e na adaptação curricular – 100%.						
		i) Escolarização dos alunos com deficiência auditiva	i) Os alunos que apresentam deficiência auditiva estão matriculados na rede regular de ensino em dois Colégios na região central, acompanhados por professoras especializadas em deficiência auditiva e intérprete de libras que acompanham os alunos na classe de tal forma a oferecer acesso aos conteúdos pedagógicos que são transmitidos pelos professores – 100%.						
		j) Escolarização dos alunos com deficiência visual	j) No município temos quatro alunos com cegueira e todos (100%) são atendidos em classe por professoras com especialização em deficiência visual que são responsáveis pelo ensino do Braille, pelo auxílio no uso de recursos específicos (lupa, reglete, máquina e impressora Braille, Livro- SEFE em Braille, etc), pela adaptação de atividades, pela locomoção no espaço escolar e pelo auxílio nas atividades de vida diária, com o objetivo de promover a autonomia destes alunos e garantir seus direitos, bem como sua efetiva inclusão.						
	k) Atividade Paraolímpica Escolar de Santana de Parnaíba – APESP	k) APESP – Atividade Paraolímpica Escolar de Santana de Parnaíba é um projeto desenvolvido por dois professores de educação física da rede municipal de ensino. Atualmente atendemos 25 alunos com treinamentos realizados duas vezes por semana com objetivo que os alunos socializem por meio do esporte, melhorem suas condições físicas, participem de atividades paraolímpicas, participem de competições escolares e que seja garantida a igualdade de oportunidade também na área esportiva.							
	l) Musicoterapia	l) O trabalho com musicoterapia é realizado com alunos do C.M Bem-te-vi e consiste na aplicação de músicas e áudios terapêuticos específicos, com base nas necessidades dos alunos. Também são desenvolvidos trabalhos com jogos musicais, canção escrita, discussão lírica, técnicas de escuta através da música, com o objetivo de desenvolvimento global e melhora de qualidade de vida.							

FRAMEWORK RVL

4.6 Até 2030, garantir que todos os jovens e uma substancial proporção dos adultos, homens e mulheres estejam alfabetizados e tenham adquirido o conhecimento básico de matemática.	IEGM, IDEB, Minicenso, http://pne.mec.gov.br/situacaodasmetas	a) Kit escolar com materiais específicos para cada segmento	31003 alunos atendidos – 100%			2017 - 6,6	Meta Municipal 2017 - 5,5	Meta Nacional -até 2020 - 5,0	
		b) Merenda escolar de excelente qualidade, com cardápio variado e acompanhado por nutricionistas.	31003 alunos atendidos – 100%						
		c) Sistema de Ensino SEFE (Sistema de Ensino Família e Escola)	31003 alunos atendidos – 100%						
		d) Formação Continuada dos Professores e Gestores na perspectiva inclusiva	Todos os professores e gestores recebem formação continuada na perspectiva inclusiva						
		e) Escolarização dos alunos com deficiência auditiva	Os alunos que apresentam deficiência auditiva estão matriculados na rede regular de ensino em dois Colégios na região central, acompanhados por professoras especializadas em deficiência auditiva e intérprete de libras que acompanham os alunos na classe de tal forma a oferecer acesso aos conteúdos pedagógicos que são transmitidos pelos professores – 100%.						
		f) Escolarização dos alunos com deficiência visual	No município temos quatro alunos com cegueira e todos (100%) são atendidos em classe por professoras com especialização em deficiência visual que são responsáveis pelo ensino do Braille, pelo auxílio no uso de recursos específicos (lupa, reglete, máquina e impressora Braille, Livro- SEFE em Braille, etc), pela adaptação de atividades, pela locomoção no espaço escolar e pelo auxílio nas atividades de vida diária, com o objetivo de promover a autonomia destes alunos e garantir seus direitos, bem como sua efetiva inclusão.						
		g) Projeto Mind Lab – projeto desenvolvido através de jogos que desenvolvem o raciocínio lógico e competências sócio-emocionais	Projeto Mind Lab, projeto desenvolvido através de jogos que desenvolvem o raciocínio lógico e competências sócio-emocionais, atendendo alunos da rede de ensino, do Pré II até o 5º ano - 100%						
4.7 Até 2030, garantir que todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover o desenvolvimento sustentável, inclusive, entre outros, por meio da educação para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida sustentáveis, direitos humanos, igualdade de gênero, promoção de uma cultura de paz e não violência, cidadania global e valorização da diversidade cultural e da contribuição da cultura para o desenvolvimento sustentável.	IEGM, IDEB	a) Formação Continuada dos Professores e Gestores com ênfase na sustentabilidade	Professores e Gestores recebem formação continuada sobre sustentabilidade, ofertamos cursos de aperfeiçoamento sobre o tema - 100%;			55 escolas atendidas com 2.429 alunos			
		b) Projetos Educacionais Sustentáveis	Professores e alunos participam de projetos educacionais sustentáveis, como por exemplo, Projeto Jovem Sustentável, Professor Sustentável, Curumim, entre outros, todos com o mesmo propósito de abordagem ao tema Sustentabilidade e o nosso planeta - 100%.						
		c) Entrega de material (cartilhas) para a formação de jovens e conscientização sobre a sustentabilidade	As cartilhas foram feitas através de uma parceria entre a prefeitura, por meio da Secretaria de Educação e a empresa gráfica Plural (maior da América latina), são cartilhas que tratam sobre o assunto, para serem trabalhadas em sala de aula com alunos do 5º e 6º ano do ensino fundamental - 100%;						
		d) Prosegue – Projeto Social de Segurança Escolar (em parceria com a GMC)	Todos os 6º anos atendidos – 100%						
		e) Proerd – Programa educacional de Resistência às Drogas e à Violência	Todos os alunos dos 5º anos atendidos - 100%						
4.7.a Construir e melhorar instalações físicas para educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero, e que proporcionem ambientes de aprendizagem seguros e não violentos, inclusivos e eficazes para todos	Número de novas escolas construídas Número de crianças com deficiência atendidas pelo município	a) Equipe de apoio à inclusão	a) Equipe de apoio à inclusão realiza suporte multiprofissional, formações/orientações aos professores e funcionários da rede regular de ensino. Atua também fazendo articulações necessárias com os demais serviços públicos municipais, como saúde, assistência social, esporte, dentre outros. É composta por um fonoaudiólogo, dois pedagogos, 2 psicólogos e 1 terapeuta ocupacional.						
		b) Atendimento Educacional Especializado	b) Atualmente contamos com 18 polos de AEE e com professores especializados que proporcionam atendimento aos alunos com deficiência física, visual, intelectual, auditiva, transtornos do espectro do autismo e altas habilidades/superdotação – 100%.						

FRAMEWORK RVL

		c) Assessoria Pedagógica Inclusiva (API)	c) A Assessoria Pedagógica Inclusiva (API) é formada por um grupo de professores especialistas que percorre os colégios, nos horários de HTPC, viabilizando formação e orientação aos professores visando a construção do PDI (plano de desenvolvimento individual) para os alunos em processo de inclusão, adequação de atividades e na adaptação curricular – 100%.							
		d) Equipe de manutenção e prevenção	d) Temos uma equipe de manutenção e prevenção, que faz a manutenção dos prédios escolares e realizam a adaptação dos mesmos, com rampas de acesso, elevadores, placas e pisos táteis, banheiros adaptáveis e acessíveis, entre outros. – 100%							
		e) Construção e Reforma de colégios	e) No momento, estamos com 09 colégios em construção (onde 01 já foi entregue a população em fevereiro/2019) e mais 19 colégios passando por reformas, ampliações e adaptações para melhor receber nossos alunos.							
		f) Prosegue – Projeto Social de Segurança Escolar (em parceria com a GMC)	f) Todos os 6º anos atendidos – 100%							
		g) Proerd – Programa educacional de Resistência às Drogas e à Violência	g) Todos os alunos dos 5º anos atendidos - 100%							
4.7.b Até 2020, substancialmente ampliar globalmente o número de bolsas de estudo para os países em desenvolvimento, em particular os países menos desenvolvidos, pequenos Estados insulares em desenvolvimento e os países africanos, para o ensino superior, incluindo programas de formação profissional, de tecnologia da informação e da comunicação, técnicos, de engenharia e programas científicos em países desenvolvidos e outros países em desenvolvimento.	N/A	N/A								
4.7.c. Até 2030, substancialmente aumentar o contingente de professores qualificados, inclusive por meio da cooperação internacional para a formação de professores, nos países em desenvolvimento, especialmente os países menos desenvolvidos e pequenos Estados insulares	IEGM	Formação Continuada dos Professores e Gestores	Todos os professores e gestores recebem formação continuada – 100%	http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/planodemetas/planodemetas.html						
	IDEB	Formação para ADI (auxiliar de desenvolvimento infantil)	Atendimento com formação continuada para todas as ADI(s) da rede – 100%							
	Minicenso	Univesp: Universidade Virtual do Estado de São Paulo	Em parceria com o estado, o município implantou a UNIVESP com atendimento inicial para 360 municípios nos cursos de Licenciatura em Matemática, Pedagogia, Engenharia da Computação e Engenharia de Produção.							
	http://pne.mec.gov.br/situacaodasmetas	Parnaíba Idiomas	Iniciativa da Prefeitura de Santana de Parnaíba com plataforma digital que oferece ensino a distância (EAD) para 120 mil municípios, permitindo o aprendizado de inglês, francês, espanhol e italiano, de forma autônoma, com mais dinamismo e interatividade.							
	http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/planodemetas/planodemetas.html	Fasp: Faculdade de Santana de Parnaíba	Em parceria com o setor privado, o município implantou a FASP (Faculdade de Santana de Parnaíba), ofertando cursos de Administração, Pedagogia e Marketing.							
		Projeto Mind Lab – projeto desenvolvido através de jogos que desenvolve o raciocínio lógico e competências sócio-emocionais	Projeto Mind Lab, projeto desenvolvido através de jogos que desenvolve o raciocínio lógico e competências sócio-emocionais, atendendo alunos da rede de ensino, do Pré II até o 5º ano - 100%							

avaliação

Fora dos objetivos, Baixo progresso, ainda não existem políticas

Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados

Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados

3 SAÚDE BEM ESTAR									
ODS 3 - Saúde e Bem Estar									
Meta	Indicador	Política Pública de Santana de Parnaíba	Performance	Mais dados Relevantes	Lacunas, quadros legais aplicáveis, questões de coerência, outras notas	Resultados municipal	Meta Municipal	Meta Global ou Nacional	Atualização
3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos	Razão Mortalidade Materna	<ul style="list-style-type: none"> - Comitê de mortalidade materno infantil (municipal desde 2003); - Programa Bebê passo a passo; - Investigação de todos os partos domiciliares para avaliar a motivação; - Investigar 100% dos óbitos maternos; - Investigar 100% dos MIF - Mulheres em Idade Fértil; - Jovem mãe; - Atenção à Gestação de Alto Risco : Protocolo de Atendimento à Gestante, Ambulatório de Alto Risco - CSMP (Centro de Saúde da Mulher Parnaibana), para Acompanhamento em âmbito municipal e Pactuação com o Estado para a realização dos Partos de Alto Risco no HGI - Hospital Geral de Itapevi; - Os casos de gestantes com patologias graves são encaminhadas via Cross - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo, para os Hospitais de Referência pactuados regionalmente; - Implantação da maternidade de baixo risco em âmbito municipal no Hospital Municipal Santa Ana; - Protocolo de Pré-natal de Baixo Risco e Alto Risco; - Protocolo de Pré-natal de 1º consulta de Enfermagem e para os casos de patologias maternas são encaminhadas para o Ambulatório de Alto Risco; - Grupo de Gestantes com Equipes Multidisciplinares em todas as Unidades Básicas de Saúde durante a toda a gestação (três encontros); - Implantação do Teste Rápido de HIV e VDRL na primeira consulta da gestante em todas as Unidades Básicas de Saúde; - Busca Ativa das Gestantes faltosas; - Garantia de consulta com o Médico Ginecologista em período menor que 40 dias pós-parto (puérpera); - Implantação e maior envolvimento do ACS - Agente Comunitário de Saúde no acompanhamento das gestantes; - Garantia de Ultrassom Morfológico de segundo trimestre para todas as gestantes, e de primeiro trimestre quando necessário. 	<p>Razão de Mortalidade Materna (por ano):</p> <p>2015 - 89,6 (2 óbitos materno);</p> <p>2016 - 44,4 (1 óbito materno);</p> <p>2017 - 138,8 (3 óbitos materno);</p> <p>2018 - 0 (0 óbito materno até o momento do levantamento das informações)</p> <p>Fonte: CVMMIF âmbito municipal</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema de informação sobre mortalidade nacional - SIM - Sistema de informação de nascidos vivos - SINASC* 	<p>O Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC) é um sistema informatizado com a premissa de descentralização do processo de coleta, processamento e consolidação de dados quantitativos e qualitativos, referentes aos óbitos e nascimentos informados em todo território nacional.</p> <p>Trata-se de uma importante ferramenta de gestão por possuir variáveis que permitem formulação de indicadores epidemiológicos estratégicos para o planejamento das ações e tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde. O documento básico que alimenta o - SINASC é a Declaração de Nascido Vivo (DN) e o documento básico que alimenta o SIM é a Declaração de Óbito (DO).</p> <p>A emissão da DO é de responsabilidade médica, conforme, Artigo 1º da Resolução nº 1779/2005 do Conselho Federal de Medicina.</p>	<p>2018 - 0 (0 óbito materno até o momento do levantamento das informações)</p>	<p>44,4 (o que representou 1 óbito em 2016, com a intencionalidade de não existir este número)</p>	<p>64,4 (Fonte: Proadess);</p> <p>51,7 % Da RMM (30 mortes maternas por 100mil nasc, Fonte: IPEA)</p>	

<p>3.2 Até 2030, acabar com as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos, com todos os países objetivando reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1000 nascidos vivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Taxa de mortalidade neonatal - Taxa de mortalidade infantil - Taxa de mortalidade na infância - Proporção de mortes evitáveis em menores de 5 anos 	<ul style="list-style-type: none"> - Programa de saúde escolar - AMPARE - Protocolo de Puericultura - Ambulatório RN de Alto Risco - Atendimento prioritário e vaga garantida para os recém-nascidos - RN, e menores de 1 ano de idade; - Busca Ativa para todas as declarações de nascidos do município em até 15 dias, das necessidades dos RN; - Atenção as crianças menores de 1 ano e RN que procuram a Unidade de Urgência e Emergência através de ligações telefônicas com marcação de consultas, visitas dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS e Assistente Social; - Capacitação para os Pediatras do Ambulatório; - Protocolo de Atendimento da Saúde da Criança - Caderno de Saúde da Criança de Santana de Parnaíba; - Ambulatório de Especialidades ; - Reuniões mensais dos Pediatras da Unidade com os ACS; - Programa de imunização; 	<p>Nº de Casos de Neonatal: 2016 - 5,3; 2017 - 5,1;</p> <p>Nº de Casos de menores de 5 anos: 2016 - 9,76 2017 - 9,25 2018 - 9,62</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema de informação sobre mortalidade nacional - SIM - Sistema de informação de nascidos vivos - SINASC 	<p>O Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC) é um sistema informatizado com a premissa de descentralização do processo de coleta, processamento e consolidação de dados quantitativos e qualitativos, referentes aos óbitos e nascimentos informados em todo território nacional.</p> <p>Trata-se de uma importante ferramenta de gestão por possuir variáveis que permitem formulação de indicadores epidemiológicos estratégicos para o planejamento das ações e tomada de decisão em diversas áreas da assistência à saúde. O documento básico que alimenta o - SINASC é a Declaração de Nascido Vivo (DN) e o documento básico que alimenta o SIM é a Declaração de Óbito (DO).</p> <p>A emissão da DO é de responsabilidade médica, conforme, Artigo 1º da Resolução nº 1779/2005 do Conselho Federal de Medicina.</p>	<p>Nº de Casos de Neonatal: 2018 - 4,27*</p> <p>Nº de casos de menores de 5 anos: 2018 - 9,62*</p>	<p>5,0</p> <p>9,5</p>	
<p>3.3 Até 2030 acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentagem de gestantes com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) que receberam tratamento antirretroviral para reduzir a transmissão vertical. - Pacientes que foram encaminhados para centro de referência - SAE - SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO. 	<ul style="list-style-type: none"> - Comitê de mortalidade materno infantil (municipal); - Bebê passo a passo; - Jovem mãe; - Programa de saúde escolar; - Encaminhamento de todas as gestantes com HIV para nossa referência e acompanhamento em conjunto com o SAE; - Elaboração de uma planilha interna da VE com as informações; - Programa nacional de imunizações; - Tratamento diretamente observado da tuberculose - Auxílio Transporte para Tratamento Diretamente Observado; - Implementação do Teste Rápido de HIV e VDRL na primeira consulta da gestante em todas as Unidades Básicas de Saúde; - Garantia do encaminhamento da gestante HIV positivo para o SAE; - Teste para Hepatite B e C em todas as gestantes atendidas em todas as Unidades Básicas de Saúde; - Dia do 'Fique Sabendo' - o Dia D da Campanha Fique Sabendo, de orientação e testes rápidos de Aids e Sífilis, organizada pelo Governo do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e Programa Estadual CRT - Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS. O evento é referente ao Dia Mundial de Combate a AIDS, comemorado em 1 de dezembro. 	<p>2013 - 2 casos; 2014 - 3 casos; 2015 - 3 casos; 2016 - 3 casos (Taxa 1,3 - Taxa de Detecção de Gestantes infectadas pelo HIV (por 1000 nascidos vivos) ; 2017 - 6 casos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Global AIDS Response Progress Reporting Narrative reports - Boletim epidemiológico HIV-AIDS - Sistema de informação de mortalidade - Sistemas de informação hospitalares - Sistemas de informação de agravos de notificação - Sistema de vigilância epidemiológico da malária - Plano integrado de ações estratégicas de eliminação da Hanseníase filariose, esquistossomose e oncocercose como problema de saúde pública, tracoma como causa de cegueira e controle das geohelmintíases - Boletim epidemiológico de hepatites virais 	<p>Fonte: MS/SVS/Departamento de DST,AIDS e Hepatites Virais. Ano 2017.</p> <p>Notas: (1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2017; (2) Dados preliminares para os últimos 5 anos; (3) Utilizados nascidos vivos no ano de 2013 para o cálculo da taxa de 2014.</p> <p>O município não possui esses dados, pois nossa referência de AIDS/HIV é pactuado em outro município. Quem detém esses dados é Estado e MS.</p>	<p>2018: 1 caso</p> <p>Não tem</p>	<p>Taxa de Incidência em 2005 para o BR foi de 15,1 (fonte: http://fichas.ripsa.org.br/2012/g-2-1/?l=pt_BR)</p>	

	<p>Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares inclusive com a faixa do CID (I00 - I99), doenças respiratórias (J30 - J98), opiliasias (C00 - C97), diabetes melitus (E10 - E14)</p>	<p>- CAPS e Saúde mental na At. Básica na atenção aos Transt. mentais; - Grupos de promoção em saúde; - Grupos de prevenção e promoção de saúde; - Assistência farmacêutica.</p>	<p>Número de Usuários atendidos Caps e At. Básica/ tipo de Transtorno; 1 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares inclusive com a faixa do CID (I00 - I99), doenças respiratórias (J30 - J98), opiliasias (C00 - C97), diabetes melitus (E10 - E14) : * ano 2016 --> 462,21 * ano 2017 --> 440,11 1 - DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DOENÇAS CARDIOVASCULARES INCLUSIVE) COM FAIXA DO CID I00 - I99 / C00 - C97 / J30 - J98 / E10 e E14: * 2016 --> 286 * 2017 --> 272,4 1.1 - CEREBRAIS: * 2016 --> 150,3 * 2017 --> 143,1 1.2 - POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (I60; I61; I64; I67): * 2016 --> 11 * 2017 --> 10,5 1.3 - POR DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO: * 2016 --> 66,3 * 2017 --> 62,8 2 - DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS (J30 - J98): * 2016 --> 22,6 * 2017 --> 21,5 3 - NEOPLASIAS (C00 - C97): * 2016 --> 120 * 2017 --> 114 3 - NEOPLASIAS PRÓSTATA: * 2016 --> 3,2 * 2017 --> 3 3 - NEOPLASIAS MAMA: * 2016 --> 19,4 * 2017 --> 18,4 3 - NEOPLASIAS COLO DE ÚTERO: * 2016 --> 0 * 2017 --> 0 4 - DIABETES MELITUS (E10 - E14): * 2016 --> 26 * 2017 --> 24,8</p>	<p>- Sistema de informação sobre mortalidade - Sistema de informação hospitalares - Saúde mental em dados - RAAS.</p> <p>Relevância do Indicador: - Contribui para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco.</p> <p>Método de Cálculo: - Numero de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 - I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14 - em determinado ano e local X 100.000 / População residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local.</p> <p>Periodicidade dos dados para monitoramento e avaliação: - Mês de fechamento do banco de dados da base nacional: fevereiro, 14 meses após término do ano. - Periodicidade para monitoramento: anual - Periodicidade para avaliação: anual.</p>	<p>Trata-se de uma importante ferramenta de gestão por possuir variáveis que permitem formulação de política pública.</p> <p>Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Atualização do indicador de Mortalidade Prematura por doenças crônicas não-transmissíveis.</p> <p>Entre os indicadores selecionados, encontra-se a mortalidade precoce (30 a 69 anos), considerando o conjunto dos óbitos devidos a doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doença isquêmica do coração de acordo com a OMS.</p> <p>A taxa de mortalidade por doença cerebrovascular (DCV) no Brasil apresentou, em geral, um declínio ao longo dos anos, passando de 58,9 (2000) para 43,3 (2016).</p> <p>* (Dados preliminares sobre Mortalidade): Os dados oficiais são publicados 15 meses após o final do ano de ocorrência e representa o total de eventos daquele ano para fins de cálculo de indicadores de mortalidade geral, infantil, materna e por qualquer outra causa, bem como indicadores de natalidade. Os dados preliminares são publicados a cada 2 meses. Embora seja parcial para o ano em curso, este dado é útil para fins de monitoramento de políticas específicas. Também publica-se o dado preliminar (quase final) relativo ao ano anterior, 10 meses após o final do ano de ocorrência. Este dado preliminar quase final também serve para cálculo de indicadores de mortalidade e natalidade, mas devem ser tomados como preliminares, pois podem ser incrementados de modo residual, o que contribui para a melhor qualidade do dado finalizado.</p>	<p>1 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares inclusive com a faixa do CID (I00 - I99), doenças respiratórias (J30 - J98), opiliasias (C00 - C97), diabetes melitus (E10 - E14), dados preliminares do primeiro semestre de 2018: * ano 2018 --> 418,10 (dados preliminares).</p> <p>1 - DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DOENÇAS CARDIOVASCULARES INCLUSIVE) COM FAIXA DO CID I00 - I99 / C00 - C97 / J30 - J98 / E10 e E14: * 2018 --> 258,2 (dados preliminares)</p> <p>1.1 - CEREBRAIS: * 2018 --> 136 (dados preliminares)</p> <p>1.2 - POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (I60; I61; I64; I67): * 2018 --> 10 (dados preliminares)</p> <p>1.3 - POR DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO: * 2018 --> 54,3 (resultado preliminar)</p> <p>2 - DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS (J30 - J98): * 2018 --> 20,4 (dados preliminares)</p> <p>3 - NEOPLASIAS (C00 - C97): * 2018 --> 108 (dados preliminares)</p> <p>3 - NEOPLASIAS PRÓSTATA: * 2018 --> 2,8 (dados preliminares)</p> <p>3 - NEOPLASIAS MAMA: * 2018 --> 17,4 (dados preliminares)</p> <p>3 - NEOPLASIAS COLO DE ÚTERO: * 2018 --> 0 (dados preliminares)</p> <p>4 - DIABETES MELITUS (E10 - E14): * 2018 --> 23,6 (dados preliminares)</p>	<p>Pactuação Regional SISPACTO - Indicador 1 DCNT (2018 - RRAS05) 309,06</p> <p>Meta Municipal até 2030 - 16,2 % (reduzir 5% / 1/3)</p>	<p>* Considerando o conjunto dos óbitos devido a doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doença isquêmica do coração no Brasil: - 56 % em 2016 ; 18,7% em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT)); - 53,6 no Brasil em 2015 (taxa de mortalidade por doenças isquêmicas do coração (DIC)); - 43,3 no Brasil em 2016 a taxa de mortalidade por doença cerebrovascular (DCV);</p> <p>* Doenças crônicas não transmissíveis (Doenças Cardiovasculares inclusive) com faixa do CID I00 - I99 / C00 - C97 / J30 - J98 / E10 e E14 no Brasil: - 56 % em 2016 ; 19% em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Doenças cerebrais no Brasil: - 43,3% em 2016 ; 14,4% em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Por acidente vascular cerebral (I60; I61, I64; I67) no Brasil: - 43% em 2016 ; 14,3% em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Por doença isquêmica do coração no Brasil: - 55/100.00 em 2016 ; 18,3/10.000 em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Doenças respiratórias crônicas (J30 - J98) no Brasil: - ?? em 2016 ; em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Neoplasias (C00- C97) no Brasil: - em 2016 em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Neoplasia Próstata no Brasil: - 11 em 2016 ; 4 em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Neoplasia Mama no Brasil: - 14/100.000 em 2016 ; 7/100.000 em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Neoplasia Colo Útero: - 7/100.000 em 2016 ; 2,3 /100.000 em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT));</p> <p>* Diabetes Melitus (E10 - E14) no Brasil: - ?? em 2016 ; em 2030 (taxa de mortalidade prematura por (DCNT)).</p>
--	---	--	---	---	---	---	---	---

	- Taxa de detecção de casos de AIDS notificados em menores de 5 anos de idade	- Dia do 'Fique Sabendo' - o Dia D da Campanha Fique Sabendo, de orientação e testes rápidos de Aids e Sífilis, organizada pelo Governo do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e Programa Estadual CRT – Centro de Referência e Treinamento DST/Aids. O evento é referente ao Dia Mundial de Combate a AIDS, comemorado em 1 de dezembro. - Articular junto com o Estado para o município acompanhar em conjunto com o SAE as crianças nascidas de mãe HIV com objetivo de verificar se teve soroconversão.	Número de casos: 2013 - 0; 2014 - 0; 2015 - 0; 2016 - 1 (taxa de 11,3 - Taxa de Detecção em Menores de 5 Anos (por 100 mil hab.); 2017 - 1.	Dados de 2016: Brasil - 390 casos; Sudeste: 110 Casos.	- Dados de 2017 e 2018 fornecido pelo GVE X - OSASCO_email dia 07/12/18 as 16:25h (por Eunice); - Pop. estimada de criança menores de 5 anos do ano 2017; - Dados do Brasil e da Região Sudestes consultado no Boletim Informativo do PROADESS, nº 3 de agosto/18.	2018: 0 caso	Estamos com nº absoluto menor que a região sudeste e Brasil
	- Taxa de detecção de casos de HIV notificados - Capacitar 100% dos enfermeiros da rede para a realização dos testes rápidos; - Capacitar demais profissionais (técnicos de enfermagem, psicólogos) para realização dos testes rápidos; - Criação de um banco de dados interno para notificação	- Capacitar 100% dos enfermeiros da rede para a realização dos testes rápidos; - Capacitar demais profissionais (técnicos de enfermagem, psicólogos) para realização dos testes rápidos; - Criação de um banco de dados interno para notificação; - Dia do 'Fique Sabendo' - o Dia D da Campanha Fique Sabendo, de orientação e testes rápidos de Aids e Sífilis, organizada pelo Governo do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e Programa Estadual CRT – Centro de Referência e Treinamento DST/Aids. O evento é referente ao Dia Mundial de Combate a AIDS, comemorado em 1 de dezembro.	Taxas: 2013 - 12,4; 2014 - 9,7; 2015 - 11,1; 2016 - 10,8 2017 - 36 casos/100 mil hab.	Incidência 2017: Brasil = 18 casos/ 100mil hab. Sudeste = 17 casos/100mil hab	Fonte: - http://indicadores.aids.gov.br/ . Taxa de detecção (por 100.000 hab.) de casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM, por ano de diagnóstico - Dados municipais de 2017 e 2018 fornecido pelo GVE X - OSASCO_email dia 07/12/18 as 16:25h (por Eunice)	2018: 24 casos/100 mil hab.	Incidência: 2018: 34,5 2019: 33 2020: 31,5 2021: 30 2022: 28,5 2023: 27 2024: 25,5 2025: 24 2026: 22,5 2027: 21 2028: 19,5 2029: 18 2030: 16,5
3.3 Até 2030 acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis	- Coeficiente de mortalidade por AIDS	- Garantir que todos os pacientes diagnosticados compareçam ao SAE para tratamento e acompanhamento; - Dia do 'Fique Sabendo' - o Dia D da Campanha Fique Sabendo, de orientação e testes rápidos de Aids e Sífilis, organizada pelo Governo do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e Programa Estadual CRT – Centro de Referência e Treinamento DST/Aids. O evento é referente ao Dia Mundial de Combate a AIDS, comemorado em 1 de dezembro.	Número de óbitos e taxa bruta: 2013 - 6, tx 5; 2014 - 3, tx 2,4; 2015 - 4, tx 3,2; 2016 - 4, tx 3,1. 2017: tx 2,27.	Incidência 2016: Brasil = 6,0 Sudeste = 6,1	Fonte: - Dados de Santana de Parnaíba 2017, acessado no SIM dia 17/12/18 - Dados de 2018 não disponível; - Dados Brasil e Sudeste acessado dia 17/12/18 no site: http://indicadores.aids.gov.br/ .	2018: 0 casos	Já estamos abaixo da incidência Brasil e Região Sudeste
	- Prevalência do HIV em populações chave	- Dia do 'Fique Sabendo' - o Dia D da Campanha Fique Sabendo, de orientação e testes rápidos de Aids e Sífilis, organizada pelo Governo do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e Programa Estadual CRT – Centro de Referência e Treinamento DST/Aids. O evento é referente ao Dia Mundial de Combate a AIDS, comemorado em 1 de dezembro. - Articular junto com o Estado para o município acompanhar em conjunto com o SAE os dados para nortear melhor nossas ações.	Incidência 2017: Homem que fazem sexo com homem (HSH): 75,0 Heterossexual (Hetero): 25,0	Incidência HSH 2017: Brasil = 39,70 Sudeste = 44,60 Incidência Hetero 2017: Brasil = 39,30 Sudeste = 31,80	- Dados municipais de 2017 e 2018 fornecido pelo GVE X - OSASCO_email dia 07/12/18 as 16:25h (por Eunice); - Dados Brasil / Sudeste acessado dia 17/12/18 do site: http://indicadores.aids.gov.br/	2018 nº de casos: HSH: 9 Hetero: 23 obs. Como não digitamos os dados, a Vigilância Epidemiológica Municipal, não consegue calcular a incidência e os dados de 2018 não estão disponíveis no site dos indicadores de AIDS do painel do Ministério da Saúde na Internet.	Em relação à incidência de 2017 na população hetero, já estamos abaixo da incidência Brasil e Região Sudeste. Em relação HSH incidência: 2018: 72,3 2019: 69,6 2020: 66,8 2021: 64,1 2022: 61,4 2023: 58,7 2024: 56,0 2025: 53,2 2026: 50,5 2027: 47,8 2028: 45,1 2029: 42,4 2030: 39,6

<p>- Porcentagem estimada de casos incidentes de tuberculose em pessoas com HIV que receberam tratamento tanto para tuberculose quanto HIV</p>	<p>- Dia do 'Fique Sabendo' - o Dia D da Campanha Fique Sabendo, de orientação e testes rápidos de Aids e Sífilis, organizada pelo Governo do Estado de São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD) e Programa Estadual CRT – Centro de Referência e Treinamento DST/Aids. O evento é referente ao Dia Mundial de Combate a AIDS, comemorado em 1 de dezembro. - Acompanhar junto com o SAE os pacientes coinfeção HIV /TB se estão tomando ambos os medicamentos; - Garantir o exame para HIV para 100% dos casos notificados com TB e nos casos positivos acompanhar se estão fazendo, também, o tratamento para HIV (unidade acompanhar).</p>	<p>2017: 03 casos, 100% dos casos receberam ambos os tratamentos</p>	<p>Porcentagem 2017: Brasil = 43,7% Sudeste = 41,7%</p>	<p>- Dados exportado do TBWeb dia 17/12/18; - Dados Brasil e região sudeste. Fonte: Boletim Epidemiológico MS março/18 acessado: http://portalquovos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/26/2018-009.pdf</p>	<p>2018: 02 casos, 50% fizeram ambos os tratamentos.</p>	<p>Já estamos abaixo da taxa do Brasil e Região Sudeste.</p>	<p>Garantir que os pacientes coinfectados TB/HIV façam ambos os tratamentos</p>
<p>- Taxa de mortalidade específica por tuberculose (Número de óbitos por TB, segundo o SIM / população residente x 100.000 hab.)</p>	<p>- Sensibilização das unidades para a doença com objetivo de fazer o diagnóstico precoce; - Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios; - Tratamento e acompanhamento de todos os pacientes com TB.</p>	<p>2017: 02 óbitos/ Incid. = 1,5</p>	<p>2017: Brasil = 2,1 Sudeste = 2,2</p>	<p>- Fonte: SIM, acessado em dez./2018; - Dados Brasil e região sudeste. Fonte: Boletim Epidemiológico MS março/18 acessado: http://portalquovos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/26/2018-009.pdf</p>	<p>2018: 0 casos até o momento no SIM</p>	<p>Em relação ao nº absoluto: 2018: 1,86 2019: 1,72 2020: 1,58 2021: 1,44 2022: 1,30 2023: 1,16 2024: 1,02 2025: 0,88 2026: 0,74 2027: 0,60 2028: 0,46 2029: 0,32 2030: 0,18</p>	<p>Menos de 1 óbito por 100.000 hab. até 2035.</p>
<p>- Taxa de incidência em tuberculose (Número de casos novos de TB / população residente x 100.000 hab.)</p>	<p>- Tratamento diretamente observado da tuberculose, auxílio vale transporte para Tratamento Diretamente Observado; - Investigação de 100% dos contatos e tratamento da TB Latente.</p>	<p>2017: 32,6</p>	<p>2017: Brasil = 33,5 Sudeste = 37,7</p>	<p>- Dados de Santana de Parnaíba exportado do TB Web, 07/12/18; - Dados Brasil e região sudeste. Fonte: Boletim Epidemiológico MS março/18 acessado: http://portalquovos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/26/2018-009.pdf</p>	<p>Incidência em 2018: 29,57</p>	<p>2018: 30,6 2019: 28,6 2020: 26,6 2021: 24,6 2022: 22,6 2023: 20,6 2024: 18,6 2025: 16,6 2026: 14,6 2027: 12,6 2028: 10,6 2029: 8,6 2030: 6,6</p>	<p>Incidência < de 10 casos por 100.000 hab. até 2035.</p>
<p>- Percentual de casos de malária tratados em menos de 24 horas após diagnósticos</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Não tivemos casos de malária no município</p>	<p>0</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>- Percentual de casos de malária diagnosticados em menos de 48 horas após início dos sintomas</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Não tivemos casos de malária no município</p>	<p>0</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

<p>- Casos confirmados de sífilis em gestantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implantação do Teste Rápido de VDRL na primeira consulta da gestante em todas as Unidades Básicas de Saúde; - Garantia do tratamento da gestante e do parceiro para os casos positivos ; - Garantia da penicilina benzatina; - Acompanhamento no pré-natal de Alto Risco; - Busca Ativa das gestantes e parceiros faltosos ou quando da não realização ao Tratamento; - Atualização para diagnóstico e tratamento para todos os profissionais envolvidos; - Testagem de Sífilis para todas as gestantes (1º, 2º, 3º trimestre da gestação e no momento do parto); - Tratamento oportuno da gestante e parceiro; - Encaminhamento da gestante com VDRL positivo para a Casa da Mulher; - Parceria com a Saúde da Mulher (reuniões para discussão de casos e estratégias para melhorarmos o pré-natal); - pré-natal do homem; - Sensibilização da equipe para notificar os casos a VE; - Parceria com laboratório para encaminhar todos os VDRL positivos; - Orientações das gestantes sobre a Sífilis e suas consequências. 	<p>Incidência 2017: 7,41</p>	<p>2016: Brasil = 12,4 Sudeste = 14,7</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dados exportados do SINAN dia 01/11/18; - Dados Brasil, Sudeste e meta acessado em 20/12/18: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/13/BE-2017-038-Boletim-Sifilis-11-2017-publicacao-.pdf 	<p>Incidência 2018: 4,17</p>	<p>Já estamos abaixo da taxa do Brasil e Região Sudeste.</p>	<p>Não tem</p>
<p>- Casos confirmados de sífilis congênita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Testagem de Sífilis para todas as gestantes (1º, 2º, 3º trimestre da gestação e no momento do parto); - Levantamento do pré-natal das gestantes para identificar as causas da ocorrência da Sífilis Congênita; - Garantia do tratamento adequado da gestante e parceiro (penicilina benzatina); - Encaminhamento da gestante com VDRL positivo para o Centro de Saúde da Mulher Parnaíba; - Parceria com a Saúde da Mulher (reuniões para discussão de casos e estratégias para melhorarmos o pré-natal); - Pré-natal do homem; - Sensibilização da equipe para notificar os casos a VE; - Parceria com laboratório para encaminhar todos os VDRL positivos; - Orientações das gestantes sobre a Sífilis e suas consequências; - Atualização para diagnóstico e tratamento para todos os profissionais envolvidos. 	<p>Incidência 2017: 3,7</p>	<p>2016: Brasil = 6,8 Sudeste = 7,1</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dados de 2017 e 2018 fornecido pelo GVE X - OSASCO_email dia 05/11/18 as 13:40h (por Eunice); - Dados Brasil, Sudeste e meta acessado em 20/12/18: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/13/BE-2017-038-Boletim-Sifilis-11-2017-publicacao-.pdf 	<p>Incidência 2018: 3,7</p>	<p>2018: 3,5 2019: 3,2 2020: 3,0 2021: 2,7 2022: 2,5 2023: 2,2 2024: 2,0 2025: 1,7 2026: 1,5 2027: 1,2 2028: 1,0 2029: 0,7 2030: 0,5</p>	<p>0,5 / 1.000 nascidos vivos</p>
<p>- Prevalência de fêmeas de simulidos vetores de Onchocerca volvulus com larvas infectantes</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Não identificamos esse tipo de doença no município e não é recomendado pelo MS de fazemos essa vigilância</p>	<p>-</p>	<p>-</p>
<p>- Prevalência de antigenemia de Wuchereria bancrofti em crianças entre 5 a 14 anos</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>Não identificamos esse tipo de doença no município e não é recomendado pelo MS de fazemos essa vigilância</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

	- Taxa de detecção de Hepatite C na população total	<ul style="list-style-type: none"> - Ofertar testes rápidos de hepatite C; - Encaminhamento à especialidade (infecologista) dos casos reagentes; - Orientação, palestras sobre o tema para a população; - Capacitação dos enfermeiros para aplicação do teste rápido; - Tratamento oportuno dos casos com indicação; - Sensibilização dos profissionais em notificar os casos e o preenchimento correto das fichas. 	13 casos, ou seja, indicador de 9,9 no ano 2017. 19 casos, ou seja, indicador 14,4 no ano 2018. Incidência 2017: 9,86	2017: Brasil = 11,9 Sudeste = 15,6	- Dados de 2017 e 2018 exportado do SINAN, dia 31/10/18; - Dados do Brasil e da região Sudeste acessado em 20/12/18 em: http://portal-arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/05/Boletim-Hepatitis-2018.pdf	Incidência 2018: 14,41	Em relação a 2017, estamos abaixo da taxa do Brasil e Região Sudeste.	Não tem
	- Taxa de detecção de Hepatite B na população total	<ul style="list-style-type: none"> - Ofertar testes rápidos de hepatite B; - Encaminhamento à especialidade (infecologista) dos casos reagentes; - Orientação, palestras sobre o tema para a população; - Capacitação dos enfermeiros para aplicação do teste rápido; - Tratamento oportuno dos casos com indicação; - Sensibilização dos profissionais em notificar os casos e o preenchimento correto das fichas. 	10 casos, ou seja, indicador 7,6 no ano 2017. 11 casos, ou seja, indicador 8,3 no ano 2018. Incidência 2017: 7,58	2017: Brasil = 6,5 Sudeste = 5,4	Dados de 2017 e 2018 exportado do SINAN, dia 31/10/18; Dados do Brasil e da região Sudeste acessado em 20/12/18 em: http://portal-arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/05/Boletim-Hepatitis-2018.pdf	Incidência 2018: 8,34	2018: 7,43 2019: 7,26 2020: 7,09 2021: 6,92 2022: 6,75 2023: 6,58 2024: 6,41 2025: 6,24 2026: 6,07 2027: 5,9 2028: 5,73 2029: 5,56 2030: 5,39	Não tem
	- Distribuição percentual de caso confirmados de hepatite A	<ul style="list-style-type: none"> - Orientação, palestras sobre o tema para a população; - Sensibilização dos profissionais em notificar os casos e o preenchimento correto das fichas; - Investigação de todos os casos suspeitos. 	1 caso, ou seja, indicador 0,8 no ano 2017. 1 caso, ou seja, indicador 0,8 no ano 2018. Incidência 2017: 0,76	2017: Brasil = 1,0 Sudeste = 1,6	- Dados de 2017 e 2018 exportado do SINAN, dia 31/10/18; - Dados do Brasil e da região Sudeste acessado em 20/12/18 em: http://portal-arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/05/Boletim-Hepatitis-2018.pdf	Incidência 2018: 0,76	Estamos abaixo da taxa do Brasil e Região Sudeste.	Não tem
	- Distribuição percentual de casos confirmados de hepatite D	-	-	-	Não temos caso de Hepatite D no município	0	-	-
	- Cobertura serviço público de saúde mental a cada 100 mil habitantes -->							
3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento e promover a saúde mental e o bem estar	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis: (doenças cardiovasculares inclusive com a faixa do CID (I00 - I99), doenças respiratórias (J30 - J98), opslasias (C00 - C97), diabetes melitus (E10 - E14)	<ul style="list-style-type: none"> - Grupos de promoção em saúde; - Grupos de prevenção e promoção de saúde; - Assistência farmacêutica. 	Número de casos em 2016: * 1 - DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DOENÇAS CARDIOVASCULARES INCLUSIVE) COM FAIXA DO CID I00 - I99 / C00 - C97 / J30 - J98 / E10 e E14 : 2016 - 48,5 % (resultado municipal); * 1.1 - CEREBRAIS: 26,8 % (resultado municipal); * 1.2 - POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (I60; I61; I64; I67): 18,6 / 100.000 (resultado municipal); * 1.3 - POR DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO: 69,5 / 100.000 (resultado municipal); * 2 - DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS (J30 - J98) : 23,7 / 100.000 (resultado municipal); * 3 - NEOPLASIAS (C00 - C97): 125,4 / 100.000 (resultado municipal); * 3.1 - NEOPLASIAS PRÓSTATA: 3,4 / 100.000 (resultado municipal); * 3.2 - NEOPLASIAS DA MAMA: 20,3 / 100.000 (resultado municipal); * 3.3 - NEOPLASIAS COLO DE ÚTERO: 0 / 100.000 (resultado municipal); * 4 - DIABETES MELITUS (E10 - E14): 27,1 / 100.000 (resultado municipal);			48,5 %		56 %

	<p>* Taxa de mortalidade por suicídio (Tier II) * Cobertura serviço público de saúde mental a cada 100 mil habitantes * Prevalência de pacientes com transtorno Mental atendidos - CID F 00 a F 99 X FAIXA ETÁRIA</p>	<p>- Grupos de promoção em saúde - Grupos de prevenção e promoção de saúde - Assistência farmacêutica - Ações dos 3 CAPS - Saúde Mental (Psico e Psiquiatria) na Atenção Básica : Grupos de promoção à Saúde; Grupos Psicoeducativos</p>	<p>Número de casos em 2016: * Tanstorno Mental (F00 a F99) * Prevalência de Tentativas de Suicídio na População (Dados S.S 2012) : 215 (ano 2012) I - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares inclusive com a faixa do CID (I00 - I99), doenças respiratórias (J30 - J98), opslasias (C00 - C97), diabetes melitus (E10 - E14) : * ano 2016 --> 462,21 * ano 2017 --> 440,11 * ano 2018 --> 418,10 (resultado preliminar). 1 - DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DOENÇAS CARDIOVASCULARES INCLUSIVE) COM FAIXA DO CID I00 - I99 / C00 - C97 / J30 - J98 / E10 e E14: * 2016 --> 286 * 2017 --> 272,4 * 2018 --> 258,2 (resultado preliminar) 1.1 - CEREBRAIS: * 2016 --> 150,3 * 2017 --> 143,1 * 2018 --> 136 (resultado preliminar) 1.2 - POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (I60; I61; I64; I67): * 2016 --> 11 * 2017 --> 10,5 * 2018 --> 10 (resultado preliminar) 1.3 - POR DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO: * 2016 --> 66,3 * 2017 --> 62,8 * 2018 --> 54,3 (resultado preliminar) 2 - DOENÇAS RESPIRATORIAS CRÔNICAS (J30 - J98): * 2016 --> 22,6 * 2017 --> 21,5 * 2018 --> 20,4 3 - NEOPLASIAS (C00 - C97): * 2016 --> 120 * 2017 --> 114 * 2018 --> 108 3 - NEOPLASIAS PRÓSTATA: * 2016 --> 3,2 * 2017 --> 3 * 2018 --> 2,8 3 - NEOPLASIAS MAMA: * 2016 --> 19,4 * 2017 --> 18,4 * 2018 --> 17,4 3 - NEOPLASIAS COLO DE ÚTERO: * 2016 --> 0 * 2017 --> 0 4 - DIABETES MELITUS (E10 - E14): * 2016 --> 26 * 2017 --> 24,8 * 2018 --> 23,6</p>		<p>Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Atualização do indicador de Mortalidade Prematura por doenças crônicas não transmissíveis.</p> <p>Entre os indicadores selecionados, encontra-se a mortalidade precoce (30 a 69 anos), considerando o conjunto dos óbitos devidos a doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doença isquêmica do coração de acordo com a OMS.</p> <p>A taxa de mortalidade por doença cerebrovascular (DCV) no Brasil apresentou, em geral, um declínio ao longo dos anos, passando de 58,9 (2000) para 43,3 (2016).</p>	<p>- Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares inclusive com a faixa do CID (I00 - I99), doenças respiratórias (J30 - J98), opslasias (C00 - C97), diabetes melitus (E10 - E14) --> Cid cap 100 a I99 93 casos Cid cap J30 a J98 17casos Cid cap C00 a C97 80casos Cid cap E10 a E14 9casos (MORTALIDADE Número de Óbitos segundo CID 10 3 Dígitos Munic Residência: 354730 Santana de Parnaíba Fx Etária: 30-39 anos, 40-49 anos, 50-59 anos, 60-69 anos Período: 2017 CID 10 3 Dígitos Número de Óbitos Fonte: SESSP-CCD/ FSEADE - Base Unificada de Óbitos A partir de 2011 - SESSP/CCD - Sistemas de Informações sobre Mortalidade - SIM Dados de 2011, 2012 atualizados em 05/2014. Dados de 2013 atualizados em 02/2015. Dados de 2014 a 2018 atualizados em 08/2018. Dados de 2017 e 2018 - dados preliminares.</p> <p>NOTA: as bases de 2000 a 2011 são unificadas SESSP/ Fundação SEADE e, a partir de 2011 os dados são da Base Municipal/SIM/CCD/ SESSP Atualizado em 18/09/2018.)</p> <p>- Taxa de internação hospitalar prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (doenças cardiovasculares inclusive com a faixa do CID (I00 - I99), doenças respiratórias (J30 - J98), opslasias (C00 - C97), diabetes melitus (E10 - E14) --> 45,71 (Ano 2017)</p> <p>- Cobertura serviço público de saúde mental a cada 100 mil habitantes"" Tentativas de Suicídio (2012): Média 1 caso/dia</p>	<p>* Prevalência de casos de Tentativa de Suicídio na população entre 15 e 18 anos e acima de 18 anos. ** Redução em 1/3 dos casos de suicídio</p>	<p>16,6% no Brasil em 2016 (considerando o conjunto dos óbitos devidos a doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doença isquêmica do coração); 53,6 no Brasil em 2015 (taxa de mortalidade por doenças isquêmicas do coração (DIC)); 43,3 no Brasil em 2016 a taxa de mortalidade por doença cerebrovascular (DCV); * Taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente.</p>
--	---	--	--	--	---	--	--	--

<p>3.5. Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas, entorpecentes e uso nocivo do álcool</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prevalência de consumo abusivo de álcool - Pop Atend em CAPS. - Pacientes atendidos em CAPS e na Atenção Básica por faixa etária - coleta por dados indiretos. - Total de apreensão de drogas realizada pela GCM e PM no município por região. - Prevalência na população estimada com uso no mês de diferentes drogas psicotrópicas (exceto álcool e tabaco)/ por tipo de droga e faixa etária. - Total da Cobertura dos serviços de atenção e cuidado direcionado a pessoas que usam drogas. - Total casos encaminhados para internação hospitalar / faixa etária. - Total de escolas atendidas pelo Programa desenvolvido pela Saúde Mental para prevenção ao uso de drogas nas escolas públicas municipais x número de alunos/faixa etária/ tipo de ensino) em parceria com o P. Saúde do Escolar 	<ul style="list-style-type: none"> - Atenção Integral de Cuidados em Saúde mental realizado pelos CAPS - Atenção Primária em Saúde Mental - Psico e Psiquiatria UBS - Articulação regional de saúde para casos de internação - Programa de Saúde mental na Atenção Básica - Programas de Prevenção à Alcool e outras drogas nas escolas públicas - Fundamental I e II e Ensino Médio em parceria com o Programa de Saúde do Escolar. - Grupos de Promoção em Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> - Saúde mental em dados - Relatório brasileiro sobre drogas - Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis - RAAS - Sist BI e SAME - VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras - 2010 		<ul style="list-style-type: none"> - Levantamento de Dados a partir do CAPS AD; os dados da AB necessitam aprimoramento da coleta. - Uma escola de Ensino Médio em Projeto Piloto com o CAPS AD 	<ul style="list-style-type: none"> - Implantação do Programa de Prevenção À Alcool e outras drogas em 50% das escolas públicas de Ens. Fundamental e Médio. - Ampliação dos - Grupos de Promoção em saúde em 100% nas UBS voltados a Prevenção a AD. - Ampliar em 100% a cobertura para tratamento de AD nas UBS. <p>* Cobertura de intervenções terapêuticas (farmacológicas, psicológicas, reabilitação e pós tratamento) para distúrbios causados pelo uso de substâncias (Tier III). **Consumo nocivo de álcool per capita (15 anos ou mais) dentro de um ano civil em litros de álcool puro (Tier I) de mortalidade atribuída a doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (Tier II).</p>
<p>3.6 Até 2020 reduzir pela metade as mortes e os ferimentos globais por acidentes em estradas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre - Razão de mortalidade por acidente terrestre - Total de Pacientes atendidos no PAM E UPA por estas causas 	<ul style="list-style-type: none"> - Grupos de prevenção e promoção de saúde - Parceira com a Secretaria de Educação e Departamento de Trânsito voltado à promoção da consciência no Trânsito - Campanhas educativas - Programa de educação no trânsito (Maio amarelo) - Pavimentação e iluminação 	<p>Nº de mortes por ferimentos globais por acidentes em estradas:</p> <ul style="list-style-type: none"> * 2016 --> 18 * 2017 --> 16 * 2018 --> 14 <p>Por sexo (2016):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Sexo masculino: 11,6 / 100.000 hab * Sexo feminino: 2,3 / 100.000 hab <p>Por faixa etária (2016):</p> <ul style="list-style-type: none"> 0-9 anos = 0,8/100.000 hab 10-14 anos = 0 15-19 anos = 0 20-29 anos = 5,41/100.000 hab 30-39 anos = 3,1/100.000 hab 40-49 anos = 2,32/100.000 hab 50-59 anos = 1,54/100.000 hab 	<ul style="list-style-type: none"> - Sistema de informação sobre mortalidade - Departamento nacional de trânsito 	<p>Nº de mortes por ferimentos globais por acidentes em estradas:</p> <p>Nº de casos: 13,9 óbitos/100000 hab (2016)</p> <p>Para o ano 2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo masculino: 11,6 / 100.000 hab; - Sexo feminino: 2,3 / 100.000 hab; <p>- Por faixa etária:</p> <ul style="list-style-type: none"> 0-9 anos = 0,77/100.000 hab 10-14 anos = 0 15-19 anos = 0 20-29 anos = 5,41/100.000 hab 30-39 anos = 3,09/100.000 hab 40-49 anos = 2,32/100.000 hab 50-59 anos = 1,54/100.000 hab 	<p>(Dados Saúde: Brasil = 16,5 óbitos/100000 hab (2016) Região Sudeste = 11,9 óbitos/100000 hab (2016))</p> <p>Até 2030, reduzir em 50% *as mortes e lesões por acidentes no trânsito.</p> <p>* Meta alterada tendo em audiência pública que ocorreu em 23/05/18 na Câmara dos Deputados - Brasília 2018 na Câmara dos Deputados</p>
<p>3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Volumes de recursos do orçamento público destinados a saúde sexual e reprodutiva - Porcentagem de mulheres de 15 a 49 anos que usam métodos contraceptivos modernos - Taxa de fecundidade na adolescências (número médio de filhos nascidos vivos tidos por uma mulher de 15 a 19 anos) - Proporção da demanda por contraceptivos atendida (taxa de fecundidade desejada / taxa de fecundidade observada em x espaço geográfico no ano considerado) - Percentual de pessoas entre 15 e 64 anos que tiveram mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses que informaram o uso de preservativo em sua última relação sexual - Percentual de escolares que afirmam ter recebido informações sobre doenças sexualmente transmissíveis e AIDS na escola - Percentual de escolares que afirmam ter recebido informações na escola de como adquirir preservativos gratuitamente - Percentual de escolares que afirmam ter recebido orientação na escola sobre prevenção de gravidez - Porcentagem de unidades de saúde básica que oferecem serviços de planejamento familiar - Proporção de nascidos vivos segundo número de consultas pré natal 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistência farmacêutica - Grupos de Planejamento Familiar - Grupos de Promoção à Saúde - Programa saúde escolar - Programa jovem mãe - Grupos de planejamento familiar - Processos de esterilização definitiva - Dispensação de contraceptivos (DIU, medicamentos, preservativos) - Fornecimento de auxílio transporte para realização do pré-natal" 	<ul style="list-style-type: none"> - Ações de Prevenção em Saúde Reprodutiva e Sexual: 2016 - 3468 educandos atendidos 2017 - 4792 educandos atendidos 2018 - 3154 educandos atendidos <ul style="list-style-type: none"> - Programa Jovem Mãe: 2016 - 6 adolescentes atendidas 2017 - 17 adolescentes atendidas 2018 - 25 adolescentes atendidas <p>Obs:O Programa Jovem Mãe abrange as adolescentes de 12 a 16 anos, 11 meses e 29 dias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sistemas de informações sobre nascidos vivos - E-SUS 	<ul style="list-style-type: none"> - Ano 2018 Total de alunos atendidos:3154 Adolescentes Gestantes: 10 à 14 anos-5 casos; 15 à 19 anos-87 casos. 	<p>Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais</p> <p>Percentual de mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos) que têm suas necessidades de planejamento familiar satisfeitas com métodos modernos (Tier I). Taxa de natalidade adolescente por 1.000 mulheres adolescentes (de 10-14 anos; de 15-19 anos) (Tier II).</p>

FRAMEWORK RVL

<p>3.8 Atingir a cobertura universal da saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade a preços acessíveis para todos</p>	<p>1 - Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica</p>	<p>Equipes de Atenção Básica, Equipes de Atenção Básica com ACS (Agentes Comunitários de Saúde)</p>	<p>Clinica médica = 898 h/ semanais; Ginecologia = 636 h/ semanais; Pediatria = 727 h/ semanais; = 2261 h/ semanais = 38 equipes</p>	<p>Assegurar, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), a cobertura universal de saúde, o acesso a serviços essenciais de saúde de qualidade em todos os níveis de Atenção e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes e de qualidade que estejam incorporados ao rol de produtos oferecidos pelo SUS. (Meta Brasil - Proposta Adequação IPEA)</p>		<p>Atenção Básica (AB) -> 37,68, o que representa 82,8% cobertura do município</p>	<p>45.5 equipes ou 2730 horas médicas 82,5% do Município</p>	
<p>3.9 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar e água do solo</p>	<p>População com acesso à água potável</p>			<p>Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano</p>	<p>As mortes e doenças causadas por contaminação e poluição, esta é uma das metas que melhor explicita a relação entre saúde e ambiente. O acesso a serviços básicos que interferem nestes indicadores, como água, esgoto e coleta de lixo. O percentual da população com abastecimento adequado de água em 2013 foi de 91,2 (região Sudeste). A disposição adequada de esgoto sanitário, cabe destacar que a disposição adequada nesse caso se refere a ligação das residências à rede de coleta e não à sua disposição final. O percentual de pessoas atendidas por serviço domiciliar de coleta de lixo é superior a 75% em todas as regiões.</p>		<p>* Taxa de mortalidade atribuída a poluição do ar doméstico e ambiente (Tier I). * Taxa de mortalidade atribuída a água contaminada, saneamento inseguro e falta de higiene (Tier II). * Taxa de mortalidade atribuída a intoxicações acidentais (Tier II).</p>	
<p>3.a Fortalecer a implementação da convenção-quadro para o Controle do Tabaco em todos os países conforme apropriado</p>	<p>* Prevalência de Fumantes âmbito municipal por sexo e idade * Taxa de Cobertura de Tratamento *Porcentagem de Ambientes 100% livres de Tabaco - * Número de Equipes de Tratamento AB e Caps capacitadas * Número de Pessoas em Abandono de Uso de Tabaco - * TOTAL DE SESSÕES DE GRUPO: * TAXA DE SUCESSO GERAL * SUCESSO: PACIENTES QUE CHEGARAM À 4ª SESSÃO SEM FUMAR * TAXA DE ABANDONO * TAXA DE SUCESSO ENTRE OS QUE COMPARECERAM DUAS OU MAIS SESSÕES * TAXA DE FRACASSO ENTRE OS QUE COMPARECERAM DUAS OU MAIS SESSÕES</p>	<p>Capacitação das Equipes Multiprofissionais da AB e Caps do Município em 2018 em parceria com o CRATOD</p>	<p>11 Equipes Capacitadas na AB e Caps em 2018 RELATÓRIO ESTATÍSTICO DO TRATAMENTO DE TABAGISMO NO CAPS AD 2018 * PACIENTES QUE COMPARECERAM A PRIMEIRA SESSÃO: 84 * TOTAL DE SESSÕES DE GRUPO: 24 SESSÕES * PRESENCAS TOTAIS EM SESSÕES: 244 PRESENCAS * TAXA DE SUCESSO GERAL: 46,42% * SUCESSO: PACIENTES QUE CHEGARAM À 4ª SESSÃO SEM FUMAR * TAXA DE ABANDONO: 11,90% * ABANDONO: CONSIDERADO O COMPARECIMENTO UNICAMENTE NA 1ª SESSÃO DE GRUPOS) * TAXA DE SUCESSO ENTRE OS QUE COMPARECERAM DUAS OU MAIS SESSÕES: 52,70% * TAXA DE FRACASSO ENTRE OS QUE COMPARECERAM DUAS OU MAIS SESSÕES: 47,30%</p>	<p>*Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2014. (ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf) * Dados CAPS AD Travessia de Santana de Parnaíba</p>		<p>A implantação do Programa de Controle do Tabaco foi retomado o município em 2015, porém centralizado no CAPS AD. Nossa meta era a descentralização e oferta de cobertura em todas as unidades básicas de saúde do município. Meta esta alcançada em 2018 com 11 equipes capacitadas. O tratamento entra em vigor em todas as UBS em 2019* ** A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo não possui mais medicamento para envio aos municípios em 2018.</p>	<p>Cobertura para o Tratamento em 100% das UBS do Município por equipe multiprofissional</p>	<p>META GLOBAL : Prevalência padronizada por idade do consumo atual de tabaco entre pessoas com 15 anos ou mais (Tier I). META NACIONAL : Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil.</p>

<p>3.b Apoiar a pesquisa e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para as doenças transmissíveis e não transmissíveis que afetam principalmente os países em desenvolvimento, proporcionar o acesso a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis, de acordo com a Declaração de Doha, que afirma o direito dos países em desenvolvimento de utilizarem plenamente as disposições do acordo TRIPS sobre flexibilidade para proteger a saúde pública e, em particular, proporcionar o acesso a medicamentos para todos</p>	<p>Percentual de Cobertura de Vacinas (Nº total de doses aplicadas da vacina, em determinado local e período / população na idade alvo, no mesmo local e período x 100) - Regra de cobertura vacinal por imunobiológico disponível no site do SIPNI.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Disseminação das informações sobre a importância das vacinas; - Ampliação ao acesso da população à vacina; - Vacinação nas escolas através do Programa Saúde Escolar; - Capacitação dos Agentes Comunitários na leitura da carteira de vacina; - Busca dos faltosos pelas UBS; - Atualização da carteira de vacina no SIPNI; - Ditação de todas as doses aplicadas no SIPNI; - Movimentação (entrada e saída) dos imunobiológicos; - Organização das Campanhas de Vacinação; - Realização do monitoramento da cobertura vacinal. 	<p>Cobertura Vacinal 2017</p> <p>Poliomielite (< 1 ano) - 85,64%</p> <p>Pneumocócica (< 1 ano) - 92,84%</p> <p>Pentavalente (< 1 ano) - 86,38%</p> <p>Meningocócica Conj.C (< 1 ano) - 83,30%</p> <p>Poliomielite (1 REF) - 47,89%</p> <p>Pneumocócica (1 REF) - 53,26%</p> <p>DTP (1 REF) - 47,34%</p> <p>Meningocócica Conj.C (1 REF) - 62,39%</p> <p>Hep. A - 50,46%</p> <p>SCR (D1) - 66,88%</p> <p>SCR (D2) - 47,77%</p> <p>Poliomielite (2 REF) - 49,01%</p> <p>DTP (2 REF) - 48,05%</p>	<p>Cobertura do Estado de SP 2017:</p> <p>Poliomielite (< 1 ano) - 78,83%</p> <p>Pneumocócica (< 1 ano) - 90,41%</p> <p>Pentavalente (< 1 ano) - 77,38%</p> <p>Meningocócica Conj.C (< 1 ano) - 81,96%</p> <p>Poliomielite (1 REF) - 78,33%</p> <p>Pneumocócica (1 REF) - 76,25%</p> <p>DTP (1 REF) - 74,03%</p> <p>Meningocócica Conj.C (1 REF) - 71,35%</p> <p>Hep. A - 71,11%</p> <p>SCR (D1) - 88,43%</p> <p>SCR (D2) - 81,7%</p> <p>Poliomielite (2 REF) - 1,29%</p> <p>DTP (2 REF) - 79,12%</p>		<p>Cobertura Vacinal 2017:</p> <p>BCG 68,1</p> <p>Hepatite B em < 1mes 81,4</p> <p>Rotavirus Humano 85,9</p> <p>Meningococo C 84,5</p> <p>Penta 81,4</p> <p>Pneumocócica 88,2</p> <p>Poliomielite (VIP) 80,8</p> <p>Hepatite A 49,7</p> <p>Pneumocócica(1º ref) 52,4</p> <p>Meningococo C (1º ref) 61,3</p> <p>Poliomielite VOP (1º ref) 46,7</p> <p>Poliomielite VOP (2º ref) 48,4</p> <p>Tríplice Viral D1 65,2</p> <p>Tríplice Viral D2 47,0</p> <p>Varicela D1 45,3</p> <p>Varicela D2 (entrou em 2018) 0</p> <p>DTP (1º Ref) 47,3</p> <p>DTP (2º ref) 47,5</p>	<p>95%</p>	<p>95%</p>
<p>3.c Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento.</p>	<p>Número de profissionais de saúde por habitante</p>					<p>* Número de enfermeiros no SUS por 100 mil habitantes</p> <p>Santana de Parnaíba 80 enfermeiros / 100.000 habitantes</p> <p>* Número de médicos disponíveis ao SUS por 1000 mil habitantes</p> <p>Santana de Parnaíba 4.3 médicos / 1000 habitantes</p> <p>* Número de Cirurgiões-Dentistas disponíveis ao SUS por 100 mil habitantes</p> <p>Santana de Parnaíba 29.3 / 100.000 habitantes</p>		<p>* Número de enfermeiros no SUS por 100 mil habitantes</p> <p>Brasil 98 enfermeiros / 100.000 habitantes</p> <p>Sudeste 100 enfermeiros / 100.000 habitantes</p> <p>* Número de médicos disponíveis ao SUS por 1000 mil habitantes</p> <p>Brasil 1.4 médicos / 1000 habitantes</p> <p>Sudeste 1.4 médicos / 1000 habitantes</p> <p>* Número de Cirurgiões-Dentistas disponíveis ao SUS por 100 mil habitantes</p> <p>Brasil 29 / 100.000 habitantes</p> <p>Sudeste 30 / 100.000 habitantes</p>

3.d Reforçar a capacidade de todos os países, particularmente os em desenvolvimento, para o alerta precoce, redução de riscos e gerenciamento de riscos nacionais e globais de saúde.									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Avaliação

Fora dos objetivos, Baixo progresso, ainda não existem políticas

Alguns Progressos ou Aspectos de objetivos alcançados

Alguns Progressos ou Aspectos de objetivos alcançados

ODS 1 - Erradicação da Pobreza - Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares.


Meta	Indicador	Política Pública de Santana de Parnaíba	Performance	Fonte	Lacunas, quadros legais aplicáveis, questões de coerência, outras notas	Resultado Municipal	Meta Municipal	Meta Global ou Nacional	Avaliação
1.1 - Até 2030, erradicar a pobreza extrema para todas as pessoas em todos os lugares, atualmente medida como pessoas vivendo com menos de US\$ 1,25 por dia.	Índice Municipal de Pobreza Extrema da SMAS, calculado mensalmente.	<p>Políticas municipais principais: CRESCER (https://bit.ly/201DzP), para a erradicação da pobreza extrema no município, e Programa de Qualificação (https://bit.ly/2Ph3YpB e https://bit.ly/2SdSDV9), para combater o desemprego.</p> <p>Outros programas e projetos sociais relacionados: Programa Bolsa Família (federal), Renda Cidadã (estadual), Ação Jovem (estadual) e Time do Emprego (municipal/estadual). Serviços relacionados: Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI), Medida Socioeducativa (Liberdade Assistida - LA e Prestação de Serviços à Comunidade - PSC) e Acolhimento de Idosos, Crianças e Adolescentes, promoção de cursos de qualificação profissional.</p> <p>Benefícios eventuais especificados pela Lei Orgânica de Assistência Social: Auxílio natalidade (Programa Mãe Parnaibana), auxílio funeral, calamidade pública (Programa Aluguel Social) e vulnerabilidade temporária (cesta básica, foto 3x4, emissão de documentos, etc).</p> <p>Outros benefícios municipais: fornecimento de medicamentos específicos, órteses e próteses, cadeira de rodas, fraldas, dietas especiais, aparelhos auditivos, óculos, entre outros. Rede socioassistencial e participação social: atuação em rede de órgãos governamentais e de 10 Organizações da Sociedade Civil para a erradicação da pobreza. Cinco Conselhos de Direitos participativos e setoriais e uma instância para o controle social das políticas públicas: Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), Conselho Municipal do Idoso (CMI), Conselho Municipal da Mulher (CMM), Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CMPD) e Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família.</p>	Índice Municipal de Pobreza Extrema (média anuais, em %): 1,95, em 2013; 2,12, em 2014; 2,11, em 2015; 2,31, em 2016; 3,46, em 2017; e 4,51, em 2018.	Indicador criado pela Secretaria Municipal de Assistência Social. Séries temporais completas: https://docs.google.com/spreadsheets/d/19H_Q-wger2HFMDWztu-Frc2ukPAISk4J-79Fn83Mw20LM/edit?usp=sharing Os dados sociais são extraídos do Cadastro Único do Governo Federal e dados demográficos são extraídos da projeção realizada pela Fundação SEADE.	<p>(I) Diferença metodológica: a ONU compreende a pobreza extrema como renda mensal per capita de até US\$37,5, correspondente a R\$138,70 (considerando que US\$1 corresponde a R\$3,70). Os índices municipais de pobreza e pobreza extrema da SMAS são calculados considerando as classificações estabelecidas pelo Ministério do Desenvolvimento Social: pessoas com renda mensal per capita de até R\$89 (US\$24,05) são consideradas como em situação de pobreza extrema; e as pessoas com renda mensal per capita de até R\$170,00 (US\$45,94) são consideradas como em situação de pobreza.</p> <p>(II) Conceituação: Os índices municipais de pobreza e pobreza extrema da SMAS são estimativos - pois é considerado apenas os dados do Cadastro Único e é utilizado a média de 3,2 pessoas por família (PCV, SEADE, 2006) para a conversão de valores.</p> <p>(III) Contexto: a performance e os resultados municipais devem ser contextualizados. Os indicadores de pobreza são consolidados em perspectiva comparada com todos os municípios da microrregião de Osasco. Sendo assim, embora a performance aponte um crescimento dos indicadores, é possível notar que a média de crescimento é uma das menores entre os municípios. Ressaltamos, também, que o crescimento está relacionado a intensificação das crises econômica, fiscal e política do Brasil, a partir de 2015/2016.</p>	Pobreza Extrema (%): 4,69 em agosto de 2018 - correspondente a, aproximadamente, 6206 pessoas.	Pobreza Extrema: meta de 4,65% até abril de 2019; 4,30% até dezembro de 2019; e 3,30% até dezembro de 2020.	Erradicação da Pobreza Extrema até 2030: garantir que todas as pessoas tenham uma renda mínima diária de US\$0,80 (ou R\$2,96 por dia).	

<p>1.2 Até 2030, reduzir pelo menos à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza, em todas as suas dimensões, de acordo com as definições nacionais</p>	<p>Índice Municipal de Pobreza da SMAS, calculado mensalmente.</p>	<p>Políticas principais: Programa Bolsa Família (federal), Renda Cidadã (estadual), Ação Jovem (estadual) e Time do Emprego (municipal/estadual). Outros programas e projetos sociais relacionados: CRESCER (https://bit.ly/201DjZp), para a erradicação da pobreza extrema no município, e Programa de Qualificação (https://bit.ly/2Ph3YpB e https://bit.ly/2Sd5Dv9), para combater o desemprego. Serviços relacionados: Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos, Medida Socioeducativa em Liberdade Assistida e Acolhimento de Idosos, Crianças e Adolescentes, promoção de cursos de qualificação profissional. Benefícios eventuais especificados pela Lei Orgânica de Assistência Social: Auxílio natalidade (Programa Mãe Parnaibana), auxílio funeral, calamidade pública (Programa Aluguel Social) e vulnerabilidade temporária (cesta básica, foto 3x4, emissão de documentos, etc). Outros benefícios municipais: fornecimento de medicamentos específicos, órteses e próteses, cadeira de rodas, fraldas, leites, dietas especiais, aparelhos auditivos, óculos, entre outros. Projovem - Parceria Público-privada para reinserção de jovens no mercado de trabalho, com capacitação. Rede socioassistencial e participação social: atuação em rede de órgãos governamentais e de 10 Organizações da Sociedade Civil para a erradicação da pobreza. Cinco Conselhos de Direitos participativos e setoriais e uma instância para o controle social das políticas públicas: Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), Conselho Municipal do Idoso (CMI), Conselho Municipal da Mulher (CMM), Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CMPCD) e Instância de Controle Social do Programa Bolsa Família.</p>	<p>Índice Municipal de Pobreza (médias anuais, em %): 9,08, em 2013; 8,37, em 2014; 8,13, em 2015; 8,09, em 2016; 8,79, em 2017; e 9,25, em 2018.</p>	<p>Indicador criado pela Secretaria Municipal de Assistência Social. Séries temporais completas: https://docs.google.com/spreadsheets/d/17gAM-j1vbB1F-qusrdr5dd_9knLNg-mq8sAHhkVVeGuAA/edit?usp=sharing Os dados sociais são extraídos do Cadastro Único do Governo Federal e dados demográficos são extraídos da projeção realizada pela Fundação SEADE.</p>	<p>(I) Diferença metodológica: a ONU compreende a pobreza extrema como renda mensal per capita de até US\$37,5, correspondente a R\$138,70 (considerando que US\$1 corresponde a R\$3,70). Os índices municipais de pobreza e pobreza extrema da SMAS são calculados considerando as classificações estabelecidas pelo Ministério do Desenvolvimento Social: pessoas com renda mensal per capita de até R\$89 (US\$24,05) são consideradas como em situação de pobreza extrema; e as pessoas com renda mensal per capita de até R\$170,00 (US\$45,94) são consideradas como em situação de pobreza. (II) Conceituação: Os índices municipais de pobreza e pobreza extrema da SMAS são estimativos - pois é considerado apenas os dados do Cadastro Único e é utilizado a média de 3,2 pessoas por família (PCV, SEADE, 2006) para a conversão de valores. (III) Contexto: a performance e os resultados municipais devem ser contextualizados. Os indicadores de pobreza são consolidados em perspectiva comparada com todos os municípios da microrregião de Osasco. Sendo assim, embora a performance aponte um crescimento dos indicadores, é possível notar que a média de crescimento é uma das menores entre os municípios. Ressaltamos, também, que o crescimento está relacionado a intensificação das crises econômica, fiscal e política do Brasil, a partir de 2015/2016.</p>	<p>Pobreza (%): 9,25 em agosto de 2018 - correspondente a, aproximadamente, 12239 pessoas.</p>	<p>Pobreza: 9,20% até abril de 2019; 8,80% até dezembro de 2019; 7,5% até dezembro de 2020.</p>	<p>Reduzir pela metade a proporção de pessoas que vivem em situação de pobreza: garantir, até 2030, a superação de 6120 pessoas da situação de pobreza.</p>
<p>1.3 Implementar, em nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados para todos, incluindo pisos, e até 2030 atingir a cobertura substancial dos pobres vulneráveis.</p>	<p>IGD-M (Índice de Gestão Descentralizado Municipal), calculada mensalmente, pelo Governo Federal. ICV (Índice de Cadastros Válidos do Cadastro Único), calculada mensalmente, pelo Governo Federal. QE-PSB (Quantidade de Equipamentos de Proteção Social Básica da SMAS). QE-PSE (Quantidade de Equipamentos de Proteção Social Especial da SMAS).</p>	<p>Políticas principais: (I) atendimento e acompanhamento por meio dos serviços de fortalecimento de vínculos e proteção às famílias em situação de vulnerabilidade social, prestados pelas unidades de Proteção Social Básica - 4 CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), 3 NAS (Núcleo de Assistência Social), CCCA (Centro de Convivência de Crianças e Adolescentes), CCI (Centro de Convivência do Idoso) e RPI (Rede de Proteção ao Idoso); (II) atendimento e acompanhamento especializados por meio da unidade de Proteção Social Especial de Média Complexidade - CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) - e da unidade de Proteção Social Especial de Alta Complexidade - Casa de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes; e (III) promoção de capacitações para as equipes de unidades das proteções sociais. O município conta, também, com o serviço de acolhimento à pessoa idosa, realizado por meio de parceria público-privada. Outras ações relacionadas: contratação de serviço para a realização de um profundo diagnóstico territorializado, para conhecer e atender as demandas específicas por região.</p>	<p>IGD-M (médias anuais): 0,89 em 2013; 0,77 em 2014; 0,78 em 2015; 0,78 em 2016; 0,88 em 2017; 0,83 em 2018. ICV (%): 4,71 (5693 famílias) em 2014; 4,79 (5939 famílias) em 2015; 5,10 (6463 famílias) em 2016; 5,19 (6720 famílias) em 2017; 5,27 (6981 famílias) em 2018. QE-PSB (unid): 12 em 2013; 12 em 2014; 12 em 2015; 11 em 2016; 11 em 2017; 11 em 2018. QE-PSE (unid): 03 em 2013; 03 em 2014; 03 em 2015; 02 em 2016; 02 em 2017; 02 em 2018.</p>	<p>O IGD-M e o ICV são calculados pelo Ministério do Desenvolvimento Social - Governo Federal. Extraídos da plataforma VisData: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/vis/data/index.php</p>	<p>Conceituação do IGD-M: o IGD-M mensura a qualidade da gestão do Cadastro Único, que é a porta de entrada para que a população de baixa renda tenha acesso aos programas sociais. Varia de 0 a 1, sendo 0 considerada uma gestão de péssimo desempenho e 1 uma gestão de excelente desempenho. Observações dos Índice de Cadastros Válidos: são informações internas, da SMAS, enviadas ao Governo Federal. Há uma mudança metodológica a partir de 2015: em 2013 e 2014, vigorou o Índice Cadastro Válido, que foi substituído em 2015 por um similar. Cadastros de Famílias com Perfil CadÚnico até 1/2 salário mínimo. A conversão para proporção foi autoral, com os dados demográficos extraídos da Fundação SEADE.</p>	<p>IGD-M (média anual): 0,83 em 2018. ICV (%): 5,27 (6720 famílias) em 2018. QE-PSB: 10 em 2018. QE-PSE: 02 em 2018.</p>	<p>IGD-M: 0,90 até dezembro de 2019. ICV: 7724* até dezembro de 2019. *Estimativa total de famílias de baixa renda no município - perfil CadÚnico, de acordo com o IBGE de 2010.</p>	<p>Garantir a cobertura substancial de famílias com baixa renda no Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A meta estabelecida vigente, com base no Censo de 2010 (IBGE), é 7724 famílias de baixa renda.</p>

<p>1.4 Até 2030, garantir que todos os homens e mulheres, particularmente os pobres e vulneráveis tenham direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso a serviços básicos, propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, herança, recursos naturais, novas tecnologias apropriadas e serviços financeiros, incluindo microfinanças</p>	<p>ICA (Índices de Capacidade de Atendimento das Unidades Básicas e Especial) da SMAS, calculadas anualmente, subdivididas em 7:</p> <p>ICA-F (atendimento à família);</p> <p>ICA-CA (convivência para crianças e adolescentes);</p> <p>ICA-I (convivência para idosos);</p> <p>ICA-PI (atendimento e proteção ao idoso);</p> <p>ICA-EF (atendimento especializado à família);</p> <p>ICA-ACA (acolhimento institucional de crianças e adolescentes);</p> <p>ICA-ACI (acolhimento institucional de crianças e adolescentes).</p>	<p>Políticas principais: (I) aperfeiçoamento dos serviços da Proteção Social Básica, em especial do PAIF (Proteção e Atendimento Integral à Família) e o SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos); (II) aperfeiçoamento dos serviços da Proteção Social Especial, sobretudo do PAEF (Proteção e Atendimento Especializado à Família), Medida Socioeducativa e o serviço de Acolhimento Institucional; e (III) promoção de capacitações para as equipes de unidades das proteções sociais. Outras ações relacionadas: contratação de serviço para a realização de um profundo diagnóstico territorializado, para conhecer e atender as demandas específicas por região.</p>	<p>ICA-F: 1000 em 2013; 1000 em 2014; 1000 em 2015; 1000 em 2016; 1000 em 2017; e 1000 em 2018.</p> <p>ICA-CA: 600 em 2013; 600 em 2014; 600 em 2015; 600 em 2016; 250 em 2017; e 250 em 2018.</p> <p>ICA-I: 300 em 2013; 300 em 2014; 300 em 2015; 300 em 2016; 300 em 2017; e 300 em 2018.</p> <p>ICA-PI: 50 em 2013; 50 em 2014; 50 em 2015; 50 em 2016; 150 em 2017; e 150 em 2018.</p> <p>ICA-EF: 80 em 2013; 80 em 2014; 80 em 2015; 80 em 2016; 80 em 2017; e 80 em 2018.</p> <p>ICA-ACA: 20 em 2013; 20 em 2014; 20 em 2015; 20 em 2016; 20 em 2017; 20 em 2018.</p> <p>ICA-ACI: 20 em 2013; 20 em 2014; 20 em 2015; 20 em 2016; 20 em 2017; 20 em 2018.</p>	<p>Os índices foram construídos pela SMAS, para a realização anual do Censo SUAS do MDS.</p>	<p>Conceituação dos ICAs: os Índices de Capacidade de Atendimento permitem analisar a cobertura de acesso das pessoas em situação de vulnerabilidade social por serviço de cada proteção social. Cada serviço prestado contribui para a promoção de oportunidades (como o acesso a recursos econômicos, serviços básicos, novas tecnologias, etc) de um grupo específico - criança e adolescente, idoso ou família. As diferentes modalidades de atendimento consolidam uma rede socioassistencial, com a função de proteger e garantir direitos familiares em situação de vulnerabilidade. Para a consolidação da resiliência e da redução de impactos de eventos extremos à população em situação de vulnerabilidade, é necessário, portanto, o fortalecimento dessa rede. Observação metodológica: os ICAs são definidos pelas gestões das unidades, conforme a estrutura e o RH disponíveis. Os atendimentos são anuais.</p>	<p>ICA-F: 1000 em 2018.</p> <p>ICA-CA: 250 em 2018.</p> <p>ICA-I: 300 em 2018.</p> <p>ICA-PI: 150 em 2018.</p> <p>ICA-EF: 80 em 2018.</p> <p>ICA-ACA: 20 em 2018.</p> <p>ICA-ACI: 20 em 2018.</p>	<p>Nestas duas metas, a atenção principal está no aprimoramento e na qualidade dos serviços nas proteções sociais. A meta principal, portanto, é a consolidação de uma rede socioassistencial eficiente e resiliente.</p>
<p>1.5 Até 2030, construir a resiliência dos pobres e daqueles em situação de vulnerabilidade, e reduzir a exposição e vulnerabilidade destes a eventos extremos relacionados com o clima e outros choques e desastres econômicos, sociais e ambientais</p>	<p>OAS (orçamento para a Assistência Social), estabelecido anualmente.</p> <p>REAS (Recurso Estadual para a Assistência Social), estabelecido anualmente.</p> <p>RFAS (Recurso Federal para a Assistência Social), estabelecido anualmente.</p> <p>RPTS (Recurso Privado do Terceiro Setor), estabelecido anualmente.</p>	<p>Ações principais: (I) aprimoramento da gestão financeira da SMAS; (II) mobilização de órgãos públicos municipais e de Organizações da Sociedade Civil, por meio do Conselho Municipal de Assistência Social, para que a atuação transversal e intersectorial simplifique as soluções e reduza gastos; (III) mobilização de parceiros governamentais de outras esferas para apoio a projetos específicos (como o Crescer); e (IV) mobilização de parceiros da iniciativa privada e do terceiro setor, por meio dos Conselhos Municipais e do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, para o financiamento de projetos voltados para a infância e a adolescência.</p>	<p>OAS (%): 2,67 do orçamento total em 2013; 2,91 em 2014; 3,12 em 2015; 3,18 em 2016; 3,43 em 2017; 2,94 em 2018.</p> <p>REAS (%): 2,56 em 2013; 2,12 em 2014; 1,70 em 2015; 1,60 em 2016; 1,38 em 2017; 1,44 em 2018.</p> <p>RFAS (%): 5,02 em 2013; 2,33 em 2014; 1,27 em 2015; 2,02 em 2016; 2,72 em 2017; 1,62 em 2018.</p> <p>RPTS (%): 17,64 em 2014; 61,83 em 2015; 58,07 em 2016; 56,18 em 2017.</p>	<p>OAS: LOA (Lei Orçamentária Anual).</p> <p>REAS: Termos de Financiamento da SMAS com Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social.</p> <p>RFAS: dados do Fundo Nacional de Assistência Social.</p> <p>RPTS: Planos Municipais de Assistência Social (PMAS).</p>	<p>Observação da OAS: o indicador corresponde a razão entre o orçamento reservado para o Fundo Municipal de Assistência Social - FMAS e o orçamento anual total.</p> <p>Observação do REAS: o indicador corresponde a razão entre os recursos repassados pelo Governo do Estado de São Paulo (para o FMAS) e o orçamento reservado para o Fundo Municipal de Assistência Social.</p> <p>Observação RFAS: o indicador corresponde a razão entre os recursos repassados pelo Governo Federal (para o FMAS) e o orçamento reservado para o Fundo Municipal de Assistência Social.</p> <p>Observação RPTS: o indicador corresponde a razão entre os recursos privados previstos pelas Organizações da Sociedade Civil (Terceiro Setor) e o orçamento reservado para o Fundo Municipal de Assistência Social. O Recurso Privado do Terceiro Setor, por definição, não é governamental. Sendo assim, a razão serve apenas para comparar o valor de investimento previsto pelo Terceiro Setor com os investimentos governamentais (expressos no orçamento anual).</p>	<p>OAS (%): 2,94 em 2018.</p> <p>REAS (%): 1,44 em 2018.</p> <p>RFAS (%): 1,62 em 2018.</p> <p>RPTS (%): 56,18 em 2017.</p>	<p>3% do orçamento para as políticas de Assistência Social até 2020.</p> <p>3% do orçamento para as políticas de Assistência Social.</p>

1. b Criar marcos políticos sólidos em níveis nacionais, regional e internacional, com base em estratégias de desenvolvimento a favor dos pobres e sensíveis a gênero, para apoiar investimentos acelerados nas ações de erradicação da pobreza.	Marcos Legais do Município sobre Ações e Investimentos para a Erradicação da Pobreza.	Políticas principais: (I) implementação do CRESCER, instituído pelo Decreto Municipal nº. 4109/2018 (disponível em https://bit.ly/201DjZp), que estabelece uma estratégia e garante uma atenção especializada para a redução da vulnerabilidade social extrema; e (II) Programa Municipal de Qualificação, instituído pela Lei Municipal nº. 3615/2017 (disponível em https://bit.ly/2Ph3YpB) e regulamentado pelo Decreto Municipal nº. 4098/2018 (disponível em https://bit.ly/2Sd5Dv9), que garante a reserva de recursos para o fornecimento de bolsas de estudo e qualificação para as pessoas desempregadas e em situação de vulnerabilidade social.	3 dispositivos legais municipais instituídos em 2017 e 2018, voltados para a redução da pobreza extrema.	Leis Municipais de Santana de Parnaíba: https://leismunicipais.com.br/prefeitura/sp/santana-de-parnaiba	Conceituação: o Projeto Crescer e o Programa Municipal Social de Qualificação e Reinserção no Mercado de Trabalho, ambos instituídos por marcos jurídicos, são os dois principais compromissos da Prefeitura de Santana de Parnaíba para a redução da pobreza e do desemprego. As duas iniciativas consolidam uma estratégia de atuação que envolve a distribuição de renda (por meio da transfêrencia direta), o fomento das atividades econômicas, a garantia de acesso aos serviços públicos básicos, a qualificação profissional e o estímulo ao empreendedorismo.	3 dispositivos legais municipais instituídos em 2017 e 2018, voltados para a redução da pobreza extrema.	Consolidar uma exitosa estratégia de redução e erradicação da pobreza extrema.
--	---	--	--	---	--	--	--

Avaliação	Fora dos objetivos, Baixo progresso, ainda não existem políticas	Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados	Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados
-----------	--	--	--

 ODS 15 - Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade.									
Meta	Indicador	Política Pública de Santana de Parnaíba	Performance	Fonte	Lacunas, quadros legais aplicáveis, questões de coerência, outras notas	Resultado Municipal	Meta Municipal	Meta Global ou Nacional	Avaliação
15.1 - Até 2020, assegurar a conservação, recuperação e uso sustentável de ecossistemas terrestres e de água doce interiores e seus serviços, em especial florestas, zonas úmidas, montanhas e terras áridas, em conformidade com as obrigações decorrentes dos acordos internacionais	Área de cobertura vegetal (Inventário Florestal do Instituto Florestal)	Atendimento da ação BIO4 da Diretiva Biodiversidade do Programa Município Verde Azul - Nota proporcional à porcentagem do território municipal, com cobertura vegetal nativa, de acordo com o último Inventário Florestal do Instituto Florestal.	- Manejo Florestal na Reserva Biológica Tamboré; - Áreas Protegidas (Áreas Verdes, Unidades de Conservação etc.)	e) http://s.ambiente.sp.gov.br/sifes/santanadeparnaiba.pdf			Meta de 20%		
15.2 Até 2020, promover a implementação da gestão sustentável de todos os tipos de florestas, deter o desmatamento, restaurar florestas degradadas e aumentar substancialmente o florestamento e o reflorestamento globalmente.	nº de Unidades de indivíduos plantados ou Percentual de Área restaurada	Projeto Arborizar - Plantio	Plantio de 15.000 mudas (2018)			15.000 mudas plantadas até abril/2019	65.000 mudas até abril/2020		
15.3 Até 2030, combater a desertificação, restaurar a terra e o solo degradado, incluindo terrenos afetados pela desertificação secas e inundações, e lutar para alcançar um mundo neutro em termos de degradação do solo.	Percentual de área do município avaliada	Plano de Risco de Santana de Parnaíba atualizado	- Plano de Risco 2013 - Plano de Risco 2019				100% do município avaliado quanto aos riscos.		
15.4 Até 2030, assegurar a conservação dos ecossistemas de montanha, incluindo a sua biodiversidade, para melhorar a sua capacidade de proporcionar benefícios que são essenciais para o desenvolvimento sustentável.	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica

FRAMEWORK RVL

15.5 Tomar medidas urgentes e significativas para reduzir a degradação de habitat naturais, deter a perda de biodiversidade e, até 2020, proteger e evitar a extinção de espécies ameaçadas.	- Quantidade de unidades protegidas ou km² de área;	Áreas Verdes Protegidas - Unidades de Conservação	- Reserva Biológica Tamboré; - Morro do Vuturuna; - Território do Voturuna e Ribeirão Santo André (ainda não listados no SNUC);	SNUC		67% das UCs existentes já foram institucionalizadas	Institucionalizar 100% das UCs existentes no município		
	não se aplica	Proteger e evitar a extinção de espécies ameaçadas não se aplica por não ser competência municipal.	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica		
15.6 Garantir uma repartição justa e equitativa dos benefícios derivados da utilização dos recursos genéticos e promover o acesso adequado aos recursos genéticos	não se aplica	não se aplica por não haver demanda	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica
15.7 Tomar medidas urgentes para acabar com a caça ilegal e o tráfico de espécies da flora e fauna protegidas e abordar tanto a demanda quanto a oferta de produtos ilegais da vida selvagem.	Porcentagem de alunos atendidos pelas atividades da EcoVan	EcoVan				100% dos alunos de 5º ano do Ensino Fundamental da rede pública municipal de ensino participaram das atividades da EcoVan sobre Biodiversidade	Atender 100% dos alunos de 5º ano do Ensino Fundamental da rede pública municipal de ensino		
15.8 Até 2020, implementar medidas para evitar a introdução e reduzir significativamente o impacto de espécies exóticas invasoras em ecossistemas terrestres e aquáticos, e controlar ou erradicar as espécies prioritárias.	a) Área restaurada (M2 de área de supressão)	Manejo Florestal na Reserva Biológica Tamboré, Itayé, Paço Municipal etc.							
15.9 Até 2020, integrar os valores dos ecossistemas e da biodiversidade ao planejamento nacional e local, nos processos de desenvolvimento, nas estratégias de redução da pobreza e nos sistemas de contas.	Porcentagem do faturamento de vendas em relação ao o faturamento total.	Cooperativa Avemare				48 % de faturamento de vendas em relação ao o faturamento total.	Aumentar a venda dos produtos da cooperativa de forma que seu faturamento represente 40% do faturamento total em 2018.		
15.a Mobilizar e aumentar significativamente, a partir de todas as fontes, os recursos financeiros para a conservação e o uso sustentável da biodiversidade e dos ecossistemas		-Fundo do Meio Ambiente -Orçamento anual da Secretaria							
15.b Mobilizar recursos significativos de todas as fontes e em todos os níveis para financiar o manejo florestal sustentável e proporcionar incentivos adequados aos países em desenvolvimento para promover o manejo florestal sustentável, inclusive para a conservação e o reflorestamento.	não se aplica	Proporcionar incentivos adequados aos países em desenvolvimento para promover o manejo florestal sustentável, inclusive para a conservação e o reflorestamento não se aplica.	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica
15.c Reforçar o apoio global para os esforços de combate à caça ilegal e ao tráfico de espécies protegidas, inclusive por meio do aumento da capacidade das comunidades locais para buscar oportunidades de subsistência sustentável.	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica



ODS 11 - Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis

Meta	Indicador	Política Pública de Santana de Parnaíba;	Performance	Fonte	Lacunas, quadros legais aplicáveis, questões de coerência, outras notas	Resultado Municipal	Meta Municipal	Meta Global ou Nacional	Avaliação
11.1 - Até 2030, garantir o acesso de todos à habitação segura, adequada e a preço acessível, e aos serviços básicos e urbanizar as favelas (núcleos de submoradia ou subnormais, definição Ministério das Cidades e IBGE)	1. Déficit Habitacional (domicílios) Plano Municipal de Habitação; 1.1 Plano Municipal de Saneamento; 1.2 Estudos da Concessionária de Saneamento SABESP; 1.3 Relatório IPT - Instituto Paulista de Tecnologia;	a) Implementação do Plano de Redução de Riscos; b) Implementação do Plano Local de Habitação de Interesse Social-PLHIS; c) Utilização e disponibilização da plataforma WebGis Geo Cidades ; d) Convênio com a Concessionária Sabesp para implantação de redes coletoras, afastamento e tratamento de esgoto e de novos reservatórios, redes e ligações de água, Programa ""Se liga na rede""; e) Programa MCMV; f) Fiscalização e Monitoramento de áreas de risco (Segurança Urbana/Defesa Civil); g) Conselho e Fundo Municipal de Política Urbana e Habitacional h) Utilização da Carta Geotécnica de Aptidão à Urbanização (elaborada pela Universidade do ABC, nos termos da Lei Federal nº 12.608/12); i) Reestruturação Administrativa, ampliação de pessoal, e aparelhamento do setor responsável pela implementação do Plano Municipal de Habitação de Interesse Social até 2014 (PLHIS); j) Elaboração e implantação do Cadastro Municipal de Habitação; Estabelecer composição da equipe responsável; Equacionar dados relativos ao Cadastro do MCMV, com o cadastro de áreas públicas ocupadas e dados do Cad. Único municipal - Meta até 2013 - PLHIS	Entrega em 2009 de 244 unidades populares-CDHU para os moradores do Núcleo Favelar da Vila Esperança; Entrega em 2010/2011 de 106 casas populares - Conjunto São Benedito, sendo 96 unidades para os moradores da área de risco da Rua Manoel da Silva e 20 unidades para os usuários do aluguel social; Entrega em 2018 de 06 casas populares - Projeto Piloto na Vila Esperança, para usuários do aluguel social; Entrega em 2018 de 193 casas e apartamentos populares - Conjunto Riqueza-NS Empreendimentos, para os moradores do Núcleo Favelar da Rua da Fartura e Rua do Matão (área de risco); l) Meta atingida em 2014, com a reestruturação da Secretaria Municipal de Habitação; j) Meta concluída em 2013;	Plano Local de Habitação de Interesse Social - PLHIS www.santanadeparnaiba.sp.gov.br http://webgis.santanadeparnaiba.sp.gov.br/glue-santanadeparnaiba/login.html	Lei Federal nº 6015/73 (Lei de Registros Públicos) Lei Federal nº 6766/79 (Lei de parcelamento do solo) Lei Federal nº 10.257/01 (Estatuto das Cidades) Lei Federal nº 12.651/12 (Código Florestal) Lei Federal nº 13.465/17 (Estatuto Fundiário Brasileiro; anterioridade: Lei Federal nº 11.977/09 e Medida Provisória nº 759/16) Decreto Federal nº 9.310/18 e 9.597/18 (regulamentam a Lei Federal nº 13.465/17) Decreto Estadual nº 52.052/07 (instituído o Programa Estadual de Regularização de Núcleos Habitacionais - Cidade Legal)	Entrega de 549 unidades habitacionais de interesse social 111 famílias em Aluguel Social Licitando a construção de 40 unidades habitacionais de interesse social (2 torres)	Construção de 9.024 unidades habitacionais de interesse social até 2020		
	2. Núcleo Urbano Informal (lotes)	a) Implementação do Plano de Redução de Riscos; b) Implementação do Plano Municipal de Saneamento; c) Implementação do Programa de Regularização Fundiária; Comissão de Análise de Planos e Projetos da Regularização Fundiária; d) Implementação do Plano Local de Habitação de Interesse Social-PLHIS; e) Utilização e disponibilização da plataforma WebGis Geo Cidades; f) Convênio com a Concessionária Sabesp para implantação de redes coletoras, afastamento e tratamento de esgoto e de novos reservatórios, redes e ligações de água, Programa Se liga na rede; g) Programa Transformando consumidores em clientes em parceria com a concessionária de energia elétrica Enel; h) Programa MCMV; i) Programa Aluguel Social; j) Fiscalização e Monitoramento de áreas de risco (Segurança Urbana/Defesa Civil); K) Conselho e Fundo Municipal de Política Urbana e Habitacional" l) Carta Geotécnica de Aptidão à Urbanização (elaborada pela Universidade do ABC, nos termos da Lei Federal nº 12.608/12); m) Estabelecer Convênios/ Parcerias de Assistência Técnica; n) Programa Aquarela Parnaibana. m) Plano de Desenvolvimento Urbano Integrado Região Metropolitana de São Paulo - PDUI (Consórcio Intermunicipal da Região Oeste Metropolitana de São Paulo - CIOESTE, criado 2013); n) Sistema de Informações Metropolitanas - SIM (EMPLASA/CDHU).	c) Inscrição no Programa Municipal e Estadual Cidade Legal de 178 núcleos urbanos informais e 18 Núcleos de Submoradias (áreas públicas ocupadas) no Programa Estadual Cidade Legal; 27 projetos registrados no Cartório de Registro de Imóveis, correspondendo à 1.071 lotes matriculados; Projetos em fase de registro = 18 com 750 lotes; Aprovação pela Comissão de Análise de Planos e Projetos da Regularização Fundiária de 81 projetos em 2018, com 4.400 lotes; g) 2.900 regularizações de energia elétrica em 2018, através do Programa Transformando Consumidores em Clientes;	Cadastro de Regularização Fundiária Urbana: www.registradores.org.br; Convênio com o Programa Estadual Cidade Legal: www.habitacao.sp.gov.br/programas/cidadelegal; https://leismunicipais.com.br/prefeitura/sp/santanadeparnaiba; https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/santana-de-parnaiba/panorama; http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/imprensa_oficial.html;	Decreto Estadual nº 52.053/07 (Comitê de Regularização do Programa Cidade Legal) Decreto Estadual nº 52.052/07 (instituído o Programa Estadual de Regularização de Núcleos Habitacionais - Cidade Legal) Lei Municipal nº 3234/12 (institui o Programa da Regularização Fundiária do Município e cria a Comissão de Análise de Planos e Projetos da Regularização Fundiária) Lei Municipal nº 3.420, de 28 de agosto de 2014 (Plano Local de Habitação de Interesse Social - PLHIS);	c) Regularização Fundiária de 6.221 lotes em 2018	Regularização Fundiária de 24.101 lotes até 2020; Controlar a expansão de novas ocupações, preservar áreas passíveis de novas ocupações, áreas de proteção ambiental, margens de curso d'água, e minimizar situações de risco.		

FRAMEWORK RVL

<p>11.2 Até 2030, proporcionar o acesso a sistemas de transporte seguros, acessíveis, sustentáveis e a preços acessível para todos, melhorando a segurança rodoviária por meio da expansão dos transportes públicos, com especial atenção para as necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade, mulheres, crianças, pessoas com deficiência e idosos.</p>	<p>1. Número de ônibus acessíveis; 2. Número de linhas de ônibus; 3. Número de passageiros atendidos</p>	<p>Programa Assistência Social (Passe livre para medida educativa); Educação (BEM e BÔM); Cartão do idoso; Pacientes dos caps em abuso de substância (...); Concessão de Isenção de Pagamento para aposentados, pensionistas, portadores de deficiência e gestantes; Projeto de integração tarifária e física. Ônibus adaptados para deficientes e idosos; Plano de Mobilidade Urbana; Ampliar a quantidade de baías; Iluminar os abrigos de ônibus.</p>	<p>"Contratos de Concessão nº 022/2012 e nº 023/2012 para a exploração dos Serviços de Transporte Público Coletivo Urbano de Passageiros dos Conjuntos de Linhas nº 1 e nº 2 com as empresas Viação Urubupungá S.A. e Viação Osasco Ltda, respectivamente (prazo de 15 anos); Em 2012 a frota inicial de ônibus era de 14 veículos da Viação Osasco e 23 da Viação Urubupungá; Em 2018 a frota é de 14 veículos da Viação Osasco e 32 da Viação Urubupungá. Atualmente 14 linhas municipais Quantidade de passageiros atendidos em 2012 e em 2018</p>	<p>www.santanadeparanaiba.sp.gov.br</p>	<p>Lei Municipal nº 2915/2008, dispõe sobre a concessão de isenção de pagamento de tarifa no sistema de transporte coletivo. Decreto nº 3119/2008, regulamenta a lei nº 2.915/2008.</p>		<p>Plano de Mobilidade Urbana, conclusão até 2019</p>
<p>11.3 Até 2030, aumentar a urbanização inclusiva e sustentável, e as capacidades para o planejamento e gestão de assentamentos humanos participativos, integrados e sustentáveis em todos os países.</p>	<p>km de passeios públicos, drenagem, pavimentação asfáltica, rede coletora de esgotamento sanitário (concessionária); sistemas isolados de esgotamento sanitário - fossa séptica e ETEs, rede de abastecimento de água potável, rede de iluminação pública, rede de energia elétrica domiciliar, equipamentos públicos: escolas Municipais, unidades de saúde, parques, praças, áreas de conservação, plantio de vegetação para recomposição / mitigação);</p>	<p>Atendimento à Legislação Urbanística Municipal, Plano Diretor, Lei de Parcelamento, Uso e Ocupação do Solo, Código de Edificações, Código de Posturas e leis específicas relacionadas ao tema, NBR 9050 - Acessibilidade a Edificações Conselho Municipal de Política Urbana e Habitacional; licitação para instalação de Estações de Tratamento de Esgoto - ETE nos núcleos urbanos informais;</p>	<p>km de passeios públicos, drenagem, pavimentação asfáltica, rede coletora de esgotamento sanitário (concessionária); sistemas isolados de esgotamento sanitário - fossa séptica e ETEs, rede de abastecimento de água potável, rede de iluminação pública, rede de energia elétrica domiciliar, equipamentos públicos: 68 escolas Municipais, 26 unidades de saúde, parques, praças, áreas de conservação, plantio de vegetação para recomposição / mitigação);</p>				
<p>11.4 Fortalecer esforços para proteger e salvaguardar o patrimônio cultural e natural do mundo</p>	<p>Tombamento Municipal, Estadual e Federal; número de imóveis restaurados e ou revitalizados; número de espaços destinados a cultura; números de alunos atendidos nos cursos da Secretaria de Cultura; Calendário de festas culturais realizadas no Município; livros que retratam a importância cultural do Município para história do Brasil;</p>	<p>Tombamento e preservação; Museus e espaços públicos destinados a preservação do patrimônio cultural e histórico do Município; Conselho Municipal de Preservação do Patrimônio Ambiental, Arquitetônico, Cultural e Histórico; Projeto de Restauração das Fachadas dos imóveis tombados; Desconto de IPTU para imóveis tombados e preservados; Convênio com cidades históricas de Minas Gerais, visando a restauração dos imóveis históricos; Revitalização do Centro Histórico; Convênio com Organizações Não Governamentais; Cursos destinados à população (pintura, escultura barro e papel mache, fotografia, entre outros); Festas e eventos culturais;</p>		<p>http://condephaat.sp.gov.br;</p>			
<p>11.5 - Até 2030, reduzir significativamente o número de mortes e o número de pessoas afetadas por catástrofes e substancialmente diminuir as perdas econômicas diretas causadas por elas em relação ao produto interno bruto global, incluindo os desastres relacionados à água, com o foco em proteger os pobres e as pessoas em situação de vulnerabilidade</p>	<p>Número de Famílias no aluguel social; número de mortes vinculadas as áreas de risco (últimos dez anos); número de famílias removidas; número de núcleos monitorados.</p>	<p>"Plano Municipal de Risco: Carta Geotécnica de Aptidão à Urbanização (elaborada pela Universidade do ABC, nos termos da Lei Federal nº 12.608/12); Instituição da Defesa Civil; Conselho Municipal da Defesa Civil; Divulgação através de campanhas, publicidade, cartilhas e folders, palestras em escolas do Município; Monitoramento das áreas de risco; Sistema de alarme para grandes chuvas; CEMADEM (Segurança Urbana / Defesa Civil. Termo de compromissos de regularização de áreas;"</p>	<p>160 Famílias no aluguel social; 04 mortes vinculadas as áreas de risco (últimos dez anos); 667 famílias removidas; 23 núcleos monitorados.</p>				

<p>11.6 Até 2030, reduzir o impacto ambiental negativo per capita das cidades, inclusive prestando especial atenção à qualidade do ar, gestão de resíduos municipais e outros.</p>	<p>"Quantidade de lixo coletado; número de autuações à empresas/indústrias; Quantidade de resíduos da construção civil; Quantidade de córregos poluídos"</p>	<p>"- Coleta Seletiva (Avermare); - Plano Municipal de Saneamento Básico e Resíduos Sólidos (Lei 3414/2014); - Lei 3199/2012: DISPÕE SOBRE A GESTÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DA CONSTRUÇÃO CIVIL E RESÍDUOS VOLUMOSOS E DA OUTRAS PROVIDÊNCIAS; Aterro Municipal extinto com controle de emissão de gases e chorume; Aterro Particular - controlado;"</p>		<p>https://leismunicipais.com.br/a1/sp/s/santana-de-parnaiba/lei-ordinaria/2014/342/3414/lei-ordinaria-n-3414-2014-institui-o-plano-municipal-de-saneamento-basico-instrumento-da-politica-municipal-de-saneamento-basico-e-da-outras-providencias?q=3414</p> <p>https://leismunicipais.com.br/a1/sp/s/santana-de-parnaiba/lei-ordinaria/2012/320/3199/lei-ordinaria-n-3199-2012-dispoe-sobre-a-gestao-dos-residuos-solidos-da-construcao-civil-e-residuos-volumosos-e-da-outras-providencias?q=3199</p>				
<p>11.7 Até 2030, proporcionar o acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes, particularmente para as mulheres e crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência</p>	<p>Número de parques instalados no Município e projetos em andamento; número de pessoas atendidas nos parques municipais; número de pessoas atendidas nos programas de atividades físicas desenvolvidas nos parques; número de praças;</p>	<p>Implantação de Parques públicos nas diversas regiões do Município com equipamentos para as crianças e idosos; atividade física e de lazer disponível para todos; Comissão de acessibilidade; Lei Municipal nº xxx (programa de implantação acessibilidade dos prédios públicos); Início de Construção do Paço Municipal (acessível e sustentável); Salas de aula adaptadas; bibliotecas com acesso tátil*; Centro de Convivência do Idoso; Casa Rosa (Centro de convivência para mulheres com câncer);</p>						
<p>11.a Apoiar relações econômicas, sociais e ambientais positivas entre áreas urbanas, periurbanas e rurais, reforçando o planejamento nacional e regional de desenvolvimento.</p>	<p>Não se aplica</p>							
<p>11.b Até 2020, aumentar substancialmente o número de cidades e assentamentos humanos adotando e implementando políticas e planos integrados para a inclusão, a eficiência dos recursos, mitigação e adaptação às mudanças climáticas, a resiliência a desastres; e desenvolver e implementar, de acordo com o Marco de Sendai para a Redução do Risco de Desastres 2015-2030, o gerenciamento holístico do risco de desastres em todos os níveis</p>								

FRAMEWORK RVL

11.c Apoiar os países menos desenvolvidos, inclusive por meio de assistência técnica e financeira, para construções sustentáveis e resilientes, utilizando materiais locais.	Não se aplica								
--	---------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Avaliação

Fora dos objetivos, Baixo progresso, ainda não existem políticas

Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados

Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados

9  **ODS 9 Construir infraestruturas resilientes, promover a industrialização inclusiva e sustentável e fomentar a inovação.**

Meta	Indicador	Política Pública de Santana de Parnaíba	Performance	Fonte	Lacunas, quadros legais aplicáveis, questões de coerência, outras notas	Resultado Municipal	Meta Municipal	Meta Global ou Nacional	Avaliar
9.1 - Desenvolver infraestrutura de qualidade, confiável, sustentável e resiliente, incluindo infraestrutura regional e transfronteiriça, para apoiar o desenvolvimento econômico e o bem estar humano, com foco no acesso equitativo e a preços acessíveis para todos.	Percentual de cobertura de fibra óptica, número de linhas de ônibus, número de antenas, porcentagem de duplicação e pavimentação	Adequação e criação de linhas de ônibus (estudo em andamento), implantação de integração de transporte intermunicipal, implantação e adequação da cobertura de fibra óptica. Concessão de áreas para implantação de mais antenas de comunicação, duplicação da Tenente Marques, ligação São Pedro/Colinas, duplicação da estrada dos Romeiros				50%	100% do município até 2020		
9.2 Promover a industrialização inclusiva e sustentável e, até 2030, aumentar significativamente a participação da indústria no setor de emprego e no PIB, de acordo com as circunstâncias nacionais e dobra sua participação nos países menos desenvolvidos.	Número de empresas abertas no ano, números de empresas na feira de negócios, renda média do trabalhador, número de vagas geradas após feira de negócios, CAGED, SINE	EEE -Espaço empresário empreendedor - Banco do Povo, Sebrae, Junta comercial .Estrutura física e jurídica. INVESTE PARNAIBA - ferramenta de acesso para os empresários ou futuros empresários para facilitar a abertura de empresa. Manter a feira de negócios visando o aumento da participação empresarial municipal, regional e internacional como ferramenta de divulgação e investimentos	2015-2016-2017-2018	Junta Comercial, CAGED, SINE		2014 a 2018 - 27.000 empresas	Aumentar o número de empresas, aumentar as vagas de emprego, implantar sistema municipal de emprego		
9.3 Aumentar o acesso das pequenas indústrias e outras empresas, particularmente em países em desenvolvimento aos serviços financeiros, incluindo crédito acessível e sua integração em cadeias de valor e mercados.	Tempo de abertura das empresas, número de protocolos assinados, número de cartas de crédito liberadas, montante de crédito liberado	Banco do Povo - Estadual mas com atendimento municipal. Participação do Mercosul(Mercociudades), assinatura de protocolos de intenção de cooperação	2014 à 2018	Via rápida, junta comercial					
9.4 Até 2030, modernizar a infraestrutura e reabilitar as indústrias para torná-las sustentáveis com eficiência aumentada no uso de recursos e maior adoção de tecnologias e processos industriais limpos e ambientalmente corretos, com todos os países atuando de acordo com suas respectivas capacidades.	Número de empresas que participaram do Premio de desenvolvimento empresarial	Benefícios na instalação de empresas com projetos sustentáveis,	2017-440 - 2018-760						

FRAMEWORK RVL

<p>9.5 - Fortalecer pesquisa científica, melhorar as capacidades tecnológicas de setores industriais em todos os países, particularmente os países em desenvolvimento, inclusive, até 2030, incentivando a inovação e aumentando substancialmente o número de trabalhadores de pesquisa e desenvolvimento por milhão de pessoas e os gastos público e privado em pesquisa e desenvolvimento</p>	<p>Número de empresas de inovação, oferta de vagas em ensino superior, número de qualificados no projeto "qualificação profissional"</p>	<p>Incubadora, instalação e atração de universidades, qualificação de mão de obra local, integração de qualificação de mão de obra com instalação de empresas, facilitação na seleção de inserção de mão de obra</p>						
<p>9.a Facilitar o desenvolvimento de infraestrutura sustentável e resiliente em países em desenvolvimento, por meio de maior apoio financeiro, tecnológico e técnico aos países africanos</p>	<p>N/A</p>	<p>N/A</p>						<p>N/A</p>
<p>9.b Apoiar o desenvolvimento tecnológico, a pesquisa e a inovação nacionais, nos países em desenvolvimento, inclusive garantindo um ambiente político propício para, entre outras coisas, diversificação industrial e a agregação de valor às commodities.</p>	<p>Número de protocolos assinados</p>	<p>Protocolos internacionais</p>						
<p>9.c Aumentar significativamente o acesso às tecnologias de informação e comunicação e se empenhar para fornecer acesso universal e a preços acessíveis à internet nos países menos desenvolvidos até 2020.</p>	<p>Número de bairros cobertos por internet, número de antenas de comunicação</p>	<p>IMPLANTAÇÃO DO GEOCIDADES COM ACESSO ILIMITADO (BASE GEORREFERENCIADA DE CARATER NECESSÁRIO AO DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS ADSTRITAS AO MUNICIPIO) CONEXÃO NECESSÁRIA AO OBJETIVO DE SMART CITIES</p>				<p>100% smart cities</p>		

Avaliação

Fora dos objetivos, Baixo progresso, ainda não existem políticas

Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados

Algum Progresso ou Aspecto de objetivos alcançados

SANTANA DE PARNAÍBA

CONECTADA AO FUTURO

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL





PREFEITURA DE SANTANA DE PARNAÍBA



www.santanadeparnaiba.sp.gov.br



PrefeituraSantanadeParnaiba

