

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO DE JANEIRO
MUNICÍPIO: ITABORAI

Relatório Anual de Gestão 2020

JULIO CESAR DE OLIVEIRA AMBROSIO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	ITABORAÍ
Região de Saúde	Metropolitana II
Área	424,22 Km ²
População	242.543 Hab
Densidade Populacional	572 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 29/03/2021

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SMS
Número CNES	6541151
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	ESTRADA PREFEITO ALVARO DE CARVALHO JUNIOR 732 1 ANDAR
Email	dcaa@itaborai.rj.gov.br
Telefone	(21) 3639-4508

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2021

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	SADINOEL OLIVEIRA GOMES SOUZA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	JULIO CESAR DE OLIVEIRA AMBROSIO
E-mail secretário(a)	jcambrosioenf@gmail.com
Telefone secretário(a)	21985319024

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

Data da consulta: 29/03/2021

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1993
CNPJ	11.865.033/0001-10
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Julio Cesar de Oliveira Ambrosio

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

Data da consulta: 29/03/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
----------------------------------	-----------

Status do Plano	Aprovado
------------------------	----------

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/01/2021

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ITABORAÍ	424.219	242543	571,74
MARICÁ	362.477	164504	453,83
NITERÓI	129.375	515317	3.983,13
RIO BONITO	462.176	60573	131,06
SILVA JARDIM	938.336	21774	23,20
SÃO GONÇALO	249.142	1091737	4.381,99
TANGUÁ	146.623	34610	236,05

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Prefeito Alvaro de Carvalho Junior 732 Antigo Forum Nancilandia	
E-mail	jcambrosio@itaborai.rj.gov.br	
Telefone	2136391401	
Nome do Presidente	Julio Cesar de Oliveira Ambrosio	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	5
	Trabalhadores	6
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 202006

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

09/06/2020 

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

13/10/2020 

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

11/03/2021 

• Considerações

Observação: A Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí utiliza o CNPJ 28.741.080/0001-55 da Prefeitura Municipal de Itaboraí, a sua mantenedora, no cadastro do CNES.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Portaria N° 750, de 29 de Abril de 2019, alterou a Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e instituiu o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento e DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

O Relatório Anual de Gestão - RAG, um dos instrumentos de planejamento, consolida uma visão panorâmica das condições de saúde do município, demonstrando o aporte e a utilização de recursos financeiros no atendimento ambulatorial e hospitalar, apontando os resultados alcançados com a Programação Anual de Saúde, e informando elementos estatísticos e indicadores estruturais dos serviços de saúde existentes.

As informações contidas neste relatório, atualmente estruturado e observado pelo Sistema DigiSUS, se relacionam com as políticas e estratégias advindas da gestão pública de Itaboraí e conferem uma base de apreciação relevante para o Conselho Municipal de Saúde e de consulta pela população, contribuindo para a funcionalidade do Plano de Saúde, bem como para possíveis redirecionamentos no curso do mesmo.

Em tempo, a apreciação do RAG no conselho de saúde está disposto no artigo 36, § 1º da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	8770	8364	17134
5 a 9 anos	8549	8145	16694
10 a 14 anos	7736	7478	15214
15 a 19 anos	7921	7739	15660
20 a 29 anos	19186	19243	38429
30 a 39 anos	17584	18877	36461
40 a 49 anos	17533	19209	36742
50 a 59 anos	14385	15941	30326
60 a 69 anos	9556	11469	21025
70 a 79 anos	4627	5894	10521
80 anos e mais	1651	2686	4337
Total	117498	125045	242543

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

Data da consulta: 23/03/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Itaboraí	3047	3139	3042	2850

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

Data da consulta: 23/03/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	458	572	671	682	1103
II. Neoplasias (tumores)	426	438	528	688	613
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	88	171	151	177	107
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	274	290	243	182	189
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	19	16	40	215
VI. Doenças do sistema nervoso	84	69	115	91	68
VII. Doenças do olho e anexos	44	43	61	54	58
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	13	11	22	8
IX. Doenças do aparelho circulatório	755	856	906	850	827
X. Doenças do aparelho respiratório	499	561	598	576	491
XI. Doenças do aparelho digestivo	490	692	805	860	732
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	131	118	101	165	111

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	157	141	174	187	120
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	353	408	480	518	404
XV. Gravidez parto e puerpério	1490	2179	2167	2133	2188
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	100	138	136	156	151
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	60	83	78	98	50
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	239	383	351	322	191
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	867	1004	1089	1246	1313
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	67	63	99	91	102
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	6596	8241	8780	9138	9041

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

Data da consulta: 23/03/2021.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	76	92	102	98
II. Neoplasias (tumores)	239	240	273	262
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	6	10	10	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	108	135	122	108
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	13	11	22
VI. Doenças do sistema nervoso	23	29	36	32
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	488	451	507	485
X. Doenças do aparelho respiratório	170	183	188	180
XI. Doenças do aparelho digestivo	60	63	64	76
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	11	9	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	2	12	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	52	58	78	84
XV. Gravidez parto e puerpério	1	3	3	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	21	18	12	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	15	12	13	12
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	213	259	273	299
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	240	238	294	248
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	1732	1818	2007	1953

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

58,53% da população de Itaboraí está concentrada na faixa etária dos 20 aos 59 anos, sendo que 51,56% dos 242.543 habitantes são do sexo feminino. Quanto a totalidade de óbitos, as doenças do aparelho circulatório representa o grupo de maior causa de mortalidade dos residentes na série histórica de 2016 a 2019.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.

Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18583	1931404,33	-	-
03 Procedimentos clínicos	21	168,15	2978	3240753,14
04 Procedimentos cirúrgicos	5188	139754,60	1338	908317,16
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	23792	2071327,08	4316	4149070,30

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

Data da consulta: 30/03/2021.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	13464	14443,15
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	210	452,00

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	12977	469,80	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	796735	8839367,91	-	-
03 Procedimentos clínicos	653340	9382127,21	2978	3240753,14
04 Procedimentos cirúrgicos	11052	346494,91	1574	1030567,30
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	20476	1155768,51	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	2667	13201,65	-	-
Total	1497247	19737429,99	4552	4271320,44

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

Data da consulta: 30/03/2021.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2773	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9581	-
Total	12354	-

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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

Num ano assinalado pelo surto de covid-19 e a consequente disseminação do vírus resultando numa pandemia, com relação a produção física, de acordo com a base de dados da Secretaria Municipal de saúde de Itaboraí, a partir do início do 2º quadrimestre de 2020, houve uma diminuição, ao se comparar com o mesmo período de 2019, na soma geral da rede pública + terceirizada dos procedimentos ambulatoriais, salientando que desse total, o segmento das Unidades de Atenção Primária à Saúde (USF + UBS) não acompanharam esse viés, pois, conjuntamente, apresentaram alta na quantidade produzida, em referência a aludida dinâmica comparativa.

Produção da Atenção Básica

Fonte: e-SUS APS, 1º quad. - maio/2020; 2º quad. - setembro/2020; e 3º quad. - fevereiro/2021

E-SUS APS - PRODUÇÃO POR TIPO	TOTAL POR PROCEDIMENTO
VISITAS DOMICILIARES E TERRITORIAIS	214553
ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS	67677
VACINAÇÃO	67048
PROCEDIMENTOS INDIVIDUAIS	55882
ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS INDIVIDUAIS	5406
ATENDIMENTOS DOMICILIARES	2675
ATIVIDADES COLETIVAS	466
MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR	277
TOTAL GERAL	413984

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	38	38
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
HOSPITAL GERAL	0	1	2	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	14	14
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	11	11
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	1	2
POLICLINICA	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	3	3
Total	0	3	97	100

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	78	0	0	78
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	11	0	0	11
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ENTIDADE SINDICAL	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	97	3	0	100

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/03/2021.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

No ano pertinente a este Relatório de Gestão, tendo como base Dezembro de 2020, aponta-se 39 Unidades de Atenção Primária à Saúde, compostas de USF e UBS, com um total de 64 equipes.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	57	56	66	351	234
	Intermediados por outra entidade (08)	175	105	43	192	0
	Autônomos (0209, 0210)	4	1	1	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	19	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	19	1	24	59	0
	Autônomos (0209, 0210)	174	2	112	13	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	1	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	128	44	83	167	4
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	29	7	21	35	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	22	32	112	196	
	Celetistas (0105)	830	884	789	769	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Bolsistas (07)	55	177	257	249	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5.875	5.972	8.263	9.892	
	Intermediados por outra entidade (08)	1.432	3.102	6.411	5.847	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	182	820	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	1.340	3.324	6.700	8.348	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Pelas informações contidas nos quadros acima, ressalta-se, na série histórica de 2016 a 2019, em Itaboraí, que os Contratos temporários e cargos em comissão na administração pública tiveram ao longo do período em questão, uma acentuada elevação no quantitativo de postos de trabalho ocupados, uma variação da ordem de 522,99 % do primeiro ano da série para o último ano.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a oferta de consultas e procedimentos nas unidades de atenção primária	Proporção de equipes que realizam o mínimo de 70% dos serviços elencados no rol previsto para a Atenção Primária		70	0	0	90,00	Percentual	0
2. Ampliar a oferta de atendimentos de enfermagem das unidades de AB	Razão de consultas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde por população coberta pela Atenção Básica, por ano		.6	0	.23	0,60	Razão	38,33
3. Ampliar a oferta de atendimentos médicos nas unidades de AB	Razão de consultas médicas na Atenção Primária à Saúde por população coberta pela Atenção Básica, por ano		1	0	.26	1,00	Razão	26,00
4. Ampliar a população coberta pelas equipes de Atenção Básica, através de ampliação do número de equipes e construção de novas Unidades Básicas, através do credenciamento de equipes de Atenção Primária e/ou implantação de novas equipes	Percentual de cobertura de Atenção Básica		85	0	80,8	100,00	Percentual	95,06
5. Ampliar a cobertura dos serviços de Saúde da Família, facilitando o acesso da população aos serviços de saúde.	Percentual de cobertura da Estratégia Saúde da Família		75	0	72,5	90,00	Percentual	96,67
6. Credenciar e implantar o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)	Número de equipes do NASF credenciadas e implantadas no Município		6	0	1	22	Número	16,67
7. Prover todas as Unidades Básicas de Saúde / Unidades de Saúde da Família com telefones em funcionamento adequado a fim de facilitar o acesso da população à equipe de Atenção Básica, principalmente das pessoas com maior dificuldade de locomoção.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde/ USF com telefone em funcionamento		60	0	47,3	100,00	Percentual	78,83
8. Aumentar a adesão PSE as Escolas no Município.	Número de Escolas Pactuadas no PSE.		92	0	100	271	Número	108,70
9. Realizar visitas técnicas as escolas pactuadas e ESF para mapeamento da situação do PSE e identificar demandas e dificuldades para realização das ações.	Percentual de acompanhamento das Escolas e ESF pactuadas no PSE.		100	0	0	100,00	Percentual	0
10. Estender o horário de atendimento nas Unidades de Saúde da Família, a fim de facilitar o acesso da população aos serviços de saúde, através da adesão a Programa/ Estratégias Vigentes (Saúde na Hora)	Número de Unidades de Saúde da Família com horário de atendimento estendido		2	0	0	7	Número	0
11. Aumentar a adesão das ESF ao PSE.	Percentual de ESF pactuados no PSE.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
12. Implantar a Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra a fim de ampliar o acesso aos serviços de saúde à esta população.	Proporção de pessoas da cor/raça preta e parda cadastradas na Atenção Básica pelo número de pessoas da cor/raça residentes no Município de Itaboraí, segundo o IBGE		50	0	50	70,00	Percentual	100,00
13. Implantar atendimento ambulatorial especializado em atendimento à População Transsexual a fim de ampliar o acesso aos serviços de saúde à esta população.	Acesso aos serviços de Saúde pela população LGBT		100	0	0	100,00	Percentual	0
14. Implantar o Programa Saúde do Homem no Município a fim de facilitar o acesso da população masculina aos serviços de Saúde	Proporção de homens cadastrados na Atenção Básica pelo número de pessoas do sexo masculino residentes no Município de Itaboraí, segundo o IBGE		30	0	9,53	50,00	Percentual	31,77

OBJETIVO Nº 1.2 - Qualificar a atenção básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
-------------------	--	------------	-----------	-------------------	-----------	-----------------------	-------------------	------------------

1. Ampliar a capacidade resolutive das unidades de saúde para qualificar os encaminhamentos às unidades especializadas	Proporção do número de encaminhamentos de usuários para consultas ambulatoriais de especialidades em serviços de atenção secundária e terciária pelo total de atendimentos realizados pelas equipes de Atenção Básica	20	0	14	15,00	Percentual	70,00
2. Garantir o acolhimento do usuário e a implantação e monitoramento dos fluxos e protocolos, facilitando a movimentação do usuário nas redes de atenção.	Número de Ouvidorias recebidas por dificuldades de acesso às unidades de Atenção Primária /100.000 habitantes/mês	3	0	15	17	Número	50,00
3. Implementar o serviço de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) nas unidades de APS a fim de qualificar os serviços prestados na Atenção Primária.	Percentual de equipes de Atenção Primária/ESF que realizam procedimentos de práticas integrativas e complementares em saúde.	40	0	0	80,00	Percentual	0
4. Implantar prontuário eletrônico do cidadão nas unidades de Saúde de Atenção Primária	Percentual de unidades de Atenção Primária/USF com prontuário eletrônico do Cidadão implantado	30	0	0	100,00	Percentual	0
5. Diminuir internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica	29	0	38.87	29,00	Percentual	134,03
6. Realizar estudo sobre a viabilidade de convênios com as universidades para implantar estratégias como o Programa de Residência Médica, de Enfermagem e/ou Multiprofissional em Saúde da Família, visando a qualificação da assistência prestada na Atenção Básica, bem como a expansão da Estratégia Saúde da Família no Município.	Número de vagas ofertadas por Programas de Residência em Saúde da Família no Município	0	0	0	60	Número	0
7. Implantar protocolos e fluxos para qualificar e padronizar a assistência prestada pelas equipes de Atenção Básica.	Número de protocolos implantados na Atenção Primária à Saúde	6	0	0	20	Número	0
8. Implantar os Programas previstos pelo Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PNSF, PNS Vit A, NUTRISUS, ENPACS, Amamenta e Alimenta Brasil, SISVAN) a fim de fortalecer a linha de cuidados, qualificando a Atenção Básica, prevenindo doenças e promovendo saúde à população.	Número de Programas implantados para a construção da Linha de Cuidados do Programa Nacional de Alimentação e Nutrição	4	0	2	11	Número	50,00
9. Implantar marcadores de consumo alimentar na Atenção Primária, através do NASF, qualificando e fortalecendo a Linha de Cuidados do PAN.	Percentual de equipes de Saúde da Família com marcadores de consumo alimentar implementados	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
10. Capacitar os profissionais (ESF, UBS, maternidade, saúde da mulher, pediatria, nutricionistas do NASF) no manual de condutas gerais PNSF	Percentual de profissionais capacitados no Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF)	80	0	69	80,00	Percentual	86,25
11. Capacitar os profissionais (ESF, UBS, maternidade, saúde da mulher, pediatria, nutricionistas do NASF) no PNS VIT A	Indicador não informado.	80	0	69	80,00	Percentual	86,25
12. Capacitar e formar profissionais da Atenção Básica como Tutores no Programa Amamenta e Alimenta Brasil a fim de qualificar o atendimento da Atenção Básica na cobertura de micronutrientes.	Número de profissionais da Atenção Básica capacitados e formados como Tutores no Programa Amamenta e Alimenta Brasil	2	0	0	6	Número	0
13. Disponibilizar o material e capacitar os profissionais da Atenção Básica para o uso do "Guia Alimentar para a população brasileira" a fim de qualificar o atendimento da Atenção Básica na cobertura de micronutrientes e promoção da alimentação saudável.	Percentual de Unidades da Atenção Básica capacitadas para o uso do "Guia Alimentar para a população brasileira".	50	0	0	90,00	Percentual	0
14. Capacitar e formar profissionais da Atenção Básica como Tutores de ENPACS (Alimentação Complementar Saudável) a fim de qualificar o atendimento da Atenção Básica na cobertura de micronutrientes e contribuir para redução da desnutrição.	Número de profissionais da Atenção Básica capacitados e formados como Tutores no ENPACS (Alimentação Complementar Saudável)	2	0	0	6	Número	0
15. Capacitar profissionais da Atenção Básica para o Monitoramento do estado nutricional do SISVAN a fim de garantir melhor monitoramento do estado nutricional do cidadão e, conseqüentemente, permitir melhor planejamento das ações.	Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados para o Monitoramento do estado nutricional do SISVAN	80	0	0	90,00	Percentual	0
16. Capacitar profissionais no monitoramento do consumo alimentar, através das fichas de marcadores de consumo do sistema vigente (e-SUS AB)	Indicador não informado.	80	0	0	90,00	Percentual	0
17. Realizar treinamentos para o tratamento de cessação do tabagismo no PMCT a nível local e também encaminhar profissionais para os treinamentos estaduais do PNCT, a fim de qualificar a Atenção Básica e facilitar o acesso dos usuários ao Tratamento do Controle do Tabagismo.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde/USF com profissionais treinados em Tratamento de Controle do Tabagismo	50	0	70	100,00	Percentual	140,00
18. Realizar rodas de monitoramento com os profissionais capacitados no Programa Nacional de Controle do Tabagismo, com periodicidade regular, a fim de garantir a prestação do serviço com a qualidade, além de realizar o planejamento das ações do Programa Municipal.	Número de Unidades Básicas de Saúde/USF com, no mínimo, 03 rodas de Monitoramento realizadas ao ano.	15	0	2	45	Número	13,33

19. Dar continuidade ao processo de descentralização das ações do Programa Municipal de Controle do Tabagismo nas unidades da estratégia Saúde da Família, capacitando os profissionais, fornecendo os insumos necessários e realizando monitoramento periodicamente a fim de facilitar o acesso do usuário aos serviços e de qualificar a Atenção Básica.	Percentual de Unidades de Saúde da Família que realizam o Tratamento para o Controle do Tabagismo.	60	0	27	80,00	Percentual	45,00
20. Implementar as ações do Programa Saber Saúde nas escolas do Município, através do treinamento oferecido à coordenação do PMCT, pelo INCA/MS, para implementação do Programa Saber Saúde.	Número de escolas com o Programa Saber Saúde implementado	18	0	9	59	Número	50,00
21. Capacitar Equipes de USF dentro dos protocolos assistenciais para atendimento dos pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus e suas complicações a fim de diminuir a taxa de internação por Doenças Isquêmicas do Coração e por doenças cerebrovasculares.	Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus	80	0	0	100,00	Percentual	0
22. Realizar aferição da pressão arterial das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária / ESF	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no mínimo 1 vez a cada semestre	60	0	59	90,00	Percentual	98,33
23. Solicitar exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	50	0	12	80,00	Percentual	24,00
24. Recadastrar todos os pacientes diabéticos do município no banco de dados municipal do Hiperdia, com a liberação da Caderneta de identificação do portador de Diabetes para todos os pacientes cobertos pelo programa, especialmente os insulino dependentes a fim de monitorar e reduzir a mortalidade por complicações da Diabetes Mellitus.	Percentual de pacientes diabéticos recadastrados no Programa Municipal de Hiperdia	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
25. Realizar Grupos de Educação em Saúde com os pacientes Diabéticos e Hipertensos do município.	Percentual de Unidades de Atenção Primária/ESF que realizam, no mínimo, 6 grupos educativos de Hipertensão e/ou Diabetes por ano, complementares em saúde.	60	0	10	80,00	Percentual	16,67
26. Distribuir os Mapas dos Beneficiários do PBF para serem Acompanhados pelas Unidades de Saúde; Realizar atendimento Nutricional, acompanhamento dos Beneficiários e Preenchimento do Cadastro do PBF no Programa, somente quando necessário; conferir e digitar os Mapas de Acompanhamento do PBF; Supervisionar o Preenchimento do Cadastro do PBF nas Unidades de Saúde, Realizar Programa de Paisagem e Acompanhamento das Famílias; atualizar os Mapas dos Beneficiários do PBF por Micro áreas da ESF; localizar os Beneficiários do PBF não vinculados as Unidades de Saúde.	Cobertura de Acompanhamento das Condições do PBF/ano	75	0	65	75,00	Percentual	86,67
27. Capacitar em Hanseníase os profissionais da Atenção Básica para intensificar as ações objetivando o aumento da taxa de detecção da doença.	Taxa de detecção da hanseníase	20	0	5	25,00	Percentual	25,00
28. Realizar a "Semana de Saúde na Escola" com tema a ser definido pelo Ministério da Saúde.	Percentual de Escolas Pactuadas com a Semana de Saúde na Escola realizada.	100	0	0	100,00	Percentual	0
29. Manter o mínimo de profissionais nos Programas para garantir os serviços de Atenção Básica	Percentual de Programas da Atenção Básica com as equipes completas	85	0	56	100,00	Percentual	65,88
30. Solicitar e manter atualizado o registro para funcionamento (Licença Sanitária e Alvará) dos estabelecimentos da Atenção Básica.	Proporção de estabelecimentos da Atenção Básica com registro regular para funcionamento (Licença Sanitária e Alvará)	70	0	10	100,00	Percentual	14,29
31. Solicitar credenciamento e manter atualizado o Registro de Diretor Técnico e o Certificado de Regularidade de Pessoa Jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.	Percentual de estabelecimentos da Atenção Básica com registro regular no CREMERJ	70	0	5	100,00	Percentual	7,14
32. Solicitar manter atualizado o Registro de Responsável Técnico junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (COREN RJ) a fim de garantir a qualificação dos atendimentos de Enfermagem prestado na Atenção Primária.	Percentual de estabelecimentos da Atenção Básica com registro regular no Conselho Regional de Enfermagem	70	0	5	100,00	Percentual	7,14
33. Sensibilizar os gestores sobre a importância da equipe mínima na ESF; Realizar levantamento das demandas de profissionais nas equipes de saúde da família e direcionar aos responsáveis a fim de manter a equipe mínima completa nas equipes de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde e de manter todas as microáreas cobertas por Agentes Comunitários de Saúde, conforme previsto na Política Nacional de Atenção Básica Vigente.	Percentual de equipe mínima completa na Estratégia Saúde da Família	100	0	93	100,00	Percentual	93,00
34. Realizar Prevenção de Violência e Acidentes nas Escolas.	Percentual de Escolas pactuadas no PSE contempladas com Tema sobre Prevenção de Violência e Acidentes.	100	0	100	100,00	Percentual	100,00
35. Realizar Ações Educativas de Promoção à Saúde do Professor.	Quantidade de Escolas Pactuadas no PSE contempladas com Promoção a Saúde do Professor.	92	0	100	271	Número	108,70
36. Disponibilizar dispositivos móveis (tablets ou smartphones) para Agentes Comunitários de Saúde a fim de qualificar e agilizar o processo de cadastramento da população na Estratégia Saúde da Família	Proporção de Agentes Comunitários de Saúde utilizando dispositivos móveis (tablets ou smartphones) para cadastramento da população	50	0	100	100,00	Percentual	200,00

37. Elaborar e disponibilizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) para todos os estabelecimentos da Atenção Básica	Proporção de Unidades Básicas de Saúde/USF com o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) disponível e atualizado	50	0	50	100,00	Percentual	100,00	
38. Reduzir o número de imóveis alugados pela Secretaria Municipal de Saúde, visando reduzir gastos com estabelecimentos com estrutura física inadequada, através da adesão à Programas como Requalifica UBS para ampliação e construção de UBS.	Número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica	10	0	13	44	Número	130,00	
39. Prover as Unidades Básicas de Saúde/ USF com a estrutura física mínima adequada para o seu funcionamento, a fim de garantir a qualidade do serviço prestado, além de oferecer maior conforto à população e aos profissionais.	Número de Unidades Básicas de Saúde / USF dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes	6	0	3	26	Número	50,00	
40. Ofertar nas Unidades Básicas de Saúde / USF os Teste Rápido Diagnóstico para Sífilis, HIV, Hepatites B e C a fim de realizar o diagnóstico precoce destes agravos.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde / USF que realizam Teste Rápido Diagnóstico para as IST's: Sífilis, HIV, Hepatites B e C.	100	0	100	100,00	Percentual	100,00	
41. Implantar 04 Coordenações Técnicas Regionais (com profissionais de nível superior e qualificação técnica) para as equipes de Atenção Básica a fim de monitorar, supervisionar e apoiar as equipes de Atenção Básica, visando melhorar a qualidade da assistência prestada nesses estabelecimentos	Coordenações Técnicas Regionais para as equipes de Atenção Básica	4	0	4	8	Número	100,00	
42. Disponibilizar 1 profissional motociclista como assistente de apoio da ESF (MotoESF) em cada Região de Saúde, a fim de agilizar a entrega dos documentos, principalmente fichas de referências e contrarreferências, garantindo a Coordenação do Cuidado das equipes de Saúde da Família e melhorando a Integralidade com a Rede de Atenção à Saúde.	Número de profissionais para assistência de apoio à Estratégia Saúde da Família através de motocicletas.	4	0	4	10	Número	100,00	
43. Implantar 01 Núcleo de Segurança do Paciente para promover e apoiar a implementação das ações voltadas à Segurança do Paciente na Atenção Básica, a partir da Comissão instituída e elaborando protocolos básicos para sua implementação.	Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) implantado na Atenção Básica	0	0	0	1	Número	0	
44. Definir o Ponto Focal em Doença Falciforme a fim de Identificar o número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias, visando o diagnóstico precoce da Doença Falciforme e o acesso da população ao tratamento em tempo oportuno.	Proporção do Número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias.	50	0	25	100,00	Percentual	50,00	
OBJETIVO Nº 1.3 - Implementar a atenção odontológica no município.								
45. Cadastrar 100% dos usuários com Doença Falciforme na Atenção Primária à Saúde visando facilitar o acesso desta população, a	Proporção do número de usuários com Doença Falciforme cadastrados na Atenção Primária à Saúde pelo número de casos notificados pelo CID 57 e suas variáveis.	50	0	50	100,00	Percentual		
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura de equipes de Saúde Bucal na ESF.	Percentual de cobertura das equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família Atenção Básica		15	0	10	17,00	Percentual	66,67
2. Reativar o odontomóvel como unidade de atendimento odontológico em localidades de difícil acesso, escolas e ações de atividades coletivas a fim de ampliar o acesso aos serviços em saúde bucal no município.	Número de Consultório Odontológico em Odontomóvel implantados e em funcionamento		1	0	0	2	Número	0
3. Implantar o serviço de próteses dentárias totais e parciais nas ESFs e na Atenção Básica.	Número de Laboratórios de Próteses Dentárias implantados e em funcionamento no Município.		1	0	0	2	Número	0
4. Implantar o CEO - Centro de Especialidades Odontológicas para o atendimento odontológico nas especialidades de: Periodontia, Endodontia.	Número de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO tipo II) implantado		1	0	0	2	Número	0
5. Estimular as equipes de saúde bucal a realizar ações de educação, promoção e prevenção nas unidades, comunidades, escolas (PSE) , com técnica de escovação dental supervisionada e distribuição de kits de higiene oral preconizado pelo programa Brasil Sorridente.	Percentual de escolas pactuadas no PSE com ações de Promoção de saúde e avaliação de Saúde Bucal e Aplicação Tópica de Flúor aos escolares do Município.		100	0	.5	100,00	Percentual	0,50
6. Aumentar a oferta de serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, facilitando o acesso dos usuários e fortalecendo a Saúde Bucal no Município.	Proporção de equipes de Saúde da Família que realizam, no mínimo, 70% de ações do rol elencado para saúde bucal para APS.		80	0	0	90,00	Percentual	0
7. Realizar atendimento odontológico à gestante, conforme preconiza a Rede Cegonha (pelo menos 2 atendimentos durante a gravidez)	Percentual de gestantes que tiveram no mínimo 2 atendimentos odontológicos durante o pré-natal		30	0	30	70,00	Percentual	100,00
OBJETIVO Nº 1.4 - Reorganizar o atendimento oferecido à população acamada e em situação de vulnerabilidade.								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar matriciamento e o monitoramento dos casos de violência e negligência, incluindo as tentativas de suicídios	Percentual de Unidades Básicas/USF com matriciamento de profissional especialista em situações de violência, negligência e suicídios		65	0	3	100,00	Percentual	4,62
2. Realizar atendimentos domiciliares às pessoas acamadas residentes na área de abrangência da ESF e promover maior integração entre o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e a Atenção Básica a fim de garantir atendimento adequado às necessidades das pessoas acamadas com perfil para SAD, através da Coordenação do Cuidado e da Integralidade entre a Rede de Atenção à Saúde.	Percentual de equipes de Atenção Básica / ESF que realizam atendimentos domiciliares à população acamada.		70	0	0	100,00	Percentual	0
3. Elaborar projeto para implantação de Equipes de Consultório na Rua, credenciar junto ao Ministério da Saúde e implantar equipe de Consultório na Rua a fim de garantir o acesso da população de rua aos serviços de Atenção Primária.	Nº de equipes de Consultório na Rua implantadas		1	0	1	2	Número	100,00

OBJETIVO Nº 1.5 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar nas escolas pactuadas atividades sobre a Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos.	Percentual de Educandos participativos (das escolas pactuadas ao PSE) sobre o tema Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos.		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Oferecer Práticas Corporais, Atividade Física e Lazer nas Escolas.	Quantidade de Escolas pactuadas ao PSE contempladas com Práticas Corporais, Atividade Física e Lazer nas Escolas.		92	0	0	271	Número	0
3. Realizar Promoção de Saúde Auditiva e Identificação de Educandos com possíveis sinais de alteração.	Percentual de Escolas pactuadas ao PSE contempladas com Promoção de Saúde Auditiva e Identificação de Educandos com possíveis sinais de alteração.		100	0	0	100,00	Percentual	0
4. Realizar Promoção da Saúde Ocular (Teste Snellen) e Identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.	Percentual de Escolas pactuadas ao PSE contempladas com Promoção da Saúde Ocular e Identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.		100	0	0	100,00	Percentual	0
5. Desenvolver estratégias para diminuir o tempo médio de marcação entre a solicitação do profissional da Atenção Básica e a consulta com o especialista cardiologista do município a fim de reduzir as complicações por Doenças Isquêmicas do Coração e por doenças cerebrovasculares.	Tempo de espera em média para consulta com especialista Cardiologista a partir da solicitação do profissional da Atenção Básica (número de dias)		60	0	61	270	Número	101,67
6. Desenvolver estratégias para diminuir o tempo médio de marcação de consulta com o especialista endocrinologista no município a fim de diminuir as complicações por Diabetes Mellitus.	Tempo de espera em média para consulta com especialista Endocrinologista a partir da solicitação do profissional da Atenção Básica (número de dias)		60	0	71	270	Número	118,33
7. Garantir a eficiência do processo de agendamento de consultas/exames solicitados na Atenção Primária para vagas disponibilizadas pela Atenção Especializada através da Central de Regulação.	Tempo de espera entre data solicitação e agendamento das consultas com especialistas e/ou exames regulados (Nº de dias)		30	0	61	155	Número	203,33
8. Manter equipe atual e contratar mais 01 médico cirurgião ginecologista para ampliar o número de cirurgias realizadas a fim de diminuir a fila de espera das cirurgias ginecológicas e cirurgias oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.	Tempo de espera para realização de cirurgias ginecológicas e cirurgias oriundas do planejamento sexual e reprodutivo (número de dias)		90	0	91	450	Número	101,11

OBJETIVO Nº 1.6 - Fortalecer as ações do Complexo Regulador nas redes de atenção, visando a integralidade do atendimento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Monitorar escalas de serviço e dados CNES.	Atualização da base do CNES e dos Sistemas de Informação de Saúde.		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Criar ferramentas de avaliação da produção dos serviços, avaliando-os de forma periódica.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
3. Criação do POP do DCAA.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
4. Automatizar o processo de Conferência do "Bagaço"; dos prestadores de serviços do SUS, implantando e implementando o recebimento eletrônico das planilhas para conferência dos exames de imagem e controle por tabelas automatizadas do excel.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
5. Capacitar 2 servidores nos sistemas de Faturamento para fortalecimento do Departamento e suas ações.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
6. Participar da rotina da Câmara Técnica do CIR (Conselho Intergestor Regional).	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
7. Descentralizar o cadastro, atualização e transmissão do CNES em blocos de acordo com a complexidade.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
8. Contratar os exames e consultas oferecidas pelos Prestadores de Serviços ao SUS.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
9. Aprimorar o faturamento e os mecanismos de controle do mesmo.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
10. Monitorar a qualidade dos serviços prestados pelos estabelecimentos contratados de forma complementar.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
11. Participação do DCAA no GT de PPI, bem como otimizar os recursos e garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde, com foco na melhoria na distribuição dos recursos e fortalecimento da região.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
12. Contratar sistema de mensagem de texto para agendamento de Consultas e Exames.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
13. Informatizar o Sistema de Agendamento das Consultas e Exames municipais.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0
14. Estabelecer protocolos para consultas e exames de média e alta complexidade com a elaboração e implantação de 100% dos protocolos de acesso e referência e contra-referência.	Não informado		100	0	0	100,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 1.7 - Fortalecer a rede hierarquizada de reabilitação do município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar a Estruturação do CER - Centro Especializado de Reabilitação tipo IV.	Melhorias de equipamentos e alocação/contratação de pessoal.		1	0	0	4	Número	0

OBJETIVO Nº 1.8 - Fortalecer as ações de Promoção da Alimentação Saudável e implementar o monitoramento em situações de Risco para Doenças e Agravos Preveníveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional da Alimentação Saudável e Prevenção a Obesidade Infantil aos Educandos.	Percentual de Educandos das escolas pactuadas no PSE avaliados sobre Segurança Alimentar e Nutricional.		100	0	23,22	100,00	Percentual	23,22
2. Aumentar a cobertura de gestantes e crianças ao PNSF.	Indicador não informado.		50	0	56	70,00	Percentual	112,00
3. Monitorar unidades com PNSF implantado - enviando dados.	Percentual de dados enviados pelas equipes de Atenção Básica/ESF com o PNSF implantado.		70	0	46,68	100,00	Percentual	66,69
4. Aumentar a cobertura de crianças contempladas pelo PNS Vitamina A	Percentual de cobertura de crianças contempladas pelo PNS Vitamina A		40	0	3	60,00	Percentual	7,50
5. Adequar a equipe com número de profissionais nutricionais para atendimento especializado à idosos, gestantes, crianças e adultos), qualificando o atendimento prestado e reduzindo doenças e agravos preveníveis.	Número de nutricionistas para atendimentos especializados (idosos, gestantes, adultos e infantil).		7	0	0	18	Número	0
6. Adequar 03 salas/ambulatórios com equipamentos (02 balanças plataforma até 300kg, 02 estadiômetros, 02 balanças pediátricas, 02 régua antropométricas infantis, 02 macas, 02 mesas, 06 cadeiras, 04 armários, 02 aparelhos de pressão adulto, 02 aparelhos pressão obeso, 02 aparelhos de pressão infantil, 02 adipômetros) para atendimento nutricional.	Número de salas para atendimento nutricional na Atenção Especializada com equipamentos e materiais mínimos necessários.		2	0	0	6	Número	0
7. Manter atendimento nutricional em todos os NASF a fim de realizar atendimento individual, grupos educativos, interconsultas e matriciamento das equipes de Saúde da Família.	Percentual de NASF com profissional Nutricionista		100	0	0	100,00	Percentual	0
8. Adequar equipes de Atenção Básica/ESF/NASF com equipamentos e materiais educativos (réplicas de alimentos, balanças portáteis, pirâmides alimentares, estadiômetros portáteis, etc) a fim de qualificar o atendimento nutricional prestado na Atenção Básica para promoção da Alimentação Saudável.	Percentual de ESF com material e equipamentos mínimos necessários para atendimento Nutricional.		50	0	0	100,00	Percentual	0
9. Apoiar à Secretaria de Educação para implantação de cantinas saudáveis a fim de prevenir doenças crônicas e promover saúde.	Número de escolas com cantinas saudáveis implantadas.		1	0	0	6	Número	0
10. Implantar grupos de reeducação de hábitos e alimentação pelas equipes multidisciplinares do NASF.	Percentual de Unidades de Atenção Básica/USF com grupos de reeducação de hábitos e alimentação realizados, no mínimo 2x por ano.		50	0	0	80,00	Percentual	0
11. Implantar Núcleo de obesidade pré e pós bariatrizados (01 coordenador, 02 nutricionistas, 02 psicólogos, 01 educador físico, 01 assistente social, 01 médico endocrinologista, 01 médico cirurgião, 02 administrativos).	Núcleo de obesidade pré e pós bariátrica implantado.		0	0	0	1	Número	0
12. Estruturar fluxo para absorver crianças com excesso de peso acompanhadas no crescer saudável no ambulatório de nutrição infantil, visando diminuir morbidade e prevenir doenças.	Percentual de crianças com excesso de peso acompanhadas pelo Crescer Saudável avaliadas por especialistas.		50	0	0	80,00	Percentual	0
13. Estruturar fluxo para acompanhar com especialista em nutrição as crianças de baixo peso identificadas pela Atenção Básica e PSE a fim de reduzir o índice de desnutrição infantil.	Percentual de crianças de baixo peso identificadas pela Atenção Básica e PSE acompanhadas pelo ambulatório de nutrição infantil.		70	0	0	90,00	Percentual	0
14. Implantar um Grupo Técnico de Trabalho com representantes das Áreas Técnicas da Atenção Básica para Construção da Linha de Cuidados das principais doenças não transmissíveis (cânceres, doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, doenças respiratórias crônicas) e realizar encontros mensais.	Número de encontros realizados/ano para Linha de Cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis		10	0	0	22	Número	0
15. Promover grupos e práticas de atividade física regulares através do NASF nas Unidades de Saúde da Família a fim de estimular hábitos saudáveis e minimizar doenças preveníveis à população.	Proporção de Unidades de Saúde da Família com práticas regulares de atividades física.		60	0	0	100,00	Percentual	0
16. Construção e implantação de Academia da Saúde a fim de estimular práticas de atividades físicas, e visando minimizar as doenças preveníveis na população.	Número de academias da Saúde.		1	0	0	4	Número	0

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atendimento.

OBJETIVO Nº 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar o serviço de transporte às gestantes em trabalho de parto, para a maternidade de referência.	Proporção de partos de mulheres, por local de residência, que usam o transporte ITACEGONHA		10	0	0	20,00	Percentual	0
2. Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto; Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.		40	0	0	41,00	Percentual	0
3. Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto; Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson; Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.	Taxa de cesariana na maternidade do HMDLJ.		35	0	0	34,50	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o retorno, em tempo hábil, dos resultados de exames citopatológicos do colo do útero, conforme pactuação entre o Município e os Prestadores de Serviço; Garantir insumos básicos adequados para coleta de material citopatológico do colo do útero, em todas as USF e USF; Sensibilizar os ACS quanto à captação de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, priorizando as que não realizam o exame há mais de três anos; Estabelecer que todos os ACS possuam listagem atualizada de mulheres na faixa etária preconizada, assim como a data do último exame realizado pelas mulheres; Intensificar a busca ativa de mulheres que faltaram ao exame de preventivo; Garantir a vacinação contra o HPV para o público alvo, e Garantir continuidade da linha de cuidado para as pacientes com resultados alterados.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.		.27	0	.12	0,29	Razão	44,44
2. Realizar capacitação teórico-prático para todos os profissionais enfermeiros e médicos das USF e UBS, Reforçando que a presença dos profissionais médicos e enfermeiros nas capacitações faz parte do processo de trabalho e garantia da qualidade do serviço prestado.	Cobertura de profissionais médicos e enfermeiros capacitados para coleta de exames citopatológicos do colo do útero.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
3. Realizar capacitação teórico-prático para todos os profissionais enfermeiros e médicos das USF e UBS na realização do exame clínico das mamas, Reforçando que a presença dos profissionais médicos e enfermeiros nas capacitações faz parte do processo de trabalho e garantia da qualidade do serviço prestado.	Cobertura de profissionais médicos e enfermeiros capacitados para avaliação e realização do exame clínico das mamas.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
4. Garantir a oferta de exames de mamografia em todas as USF, UBS e Policlínicas; Criar Protocolo Municipal para que o enfermeiro realize a solicitação da mamografia de rastreamento; Estabelecer que todos os ACS possuam listagem atualizada de mulheres na faixa etária preconizada, assim como a data do último exame realizado pelas mulheres; Realizar Monitoramento técnico em todas as UBS, USF e Policlínicas.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.		.23	0	.04	0,25	Razão	17,39
5. Contratar Mastologista para garantir a continuidade da linha de cuidado, para as pacientes com resultados alterados; Adquirir Pistola e Agulhas específicas para realização de biópsias de mama a fim de Realizar seguimento dos exames de mamografia alterados.	Número de Mastologista na Rede Municipal, para acompanhamento mastológico.		1	0	1	4	Número	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar Protocolo e Fluxograma para prescrição e dispensação de métodos contraceptivos; Capacitar as UBS e USF para a realização de grupos de planejamento sexual e reprodutivo.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com realização de grupos de planejamento sexual e reprodutivo.		100	0	100	100,00	Percentual	100,00
2. Captar precocemente a gestante através do uso do TRG em toda mulher com amenorreia para iniciar precocemente o pré-natal; Aumentar o acesso ao Planejamento sexual e reprodutivo.	Percentual de gestantes captadas até 12 semanas.		50	0	39	70,00	Percentual	78,00
3. Sensibilizar os ACS quanto à captação precoce de gestante ao pré-natal; Intensificar a busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal; realizar encontros mensais com grupos de gestantes nas Unidades de Saúde da Família; Intensificar o preenchimento correto da caderneta da gestante; Vincular a gestante ao local do parto (HMDLJ).	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.		68	0	62	69,00	Percentual	91,18
4. Vincular a gestante ao local do parto (HMDLJ).	Percentual de gestantes acompanhadas pela ESF que realizaram visita à maternidade.		20	0	1	40,00	Percentual	5,00
5. Capacitar os profissionais da Atenção Básica em Saúde e da Maternidade do Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior para garantir que as Boas Práticas relacionadas as ações sejam efetivadas.	Percentual de profissionais da Atenção Básica em Saúde e da Maternidade do Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior para garantir que as Boas Práticas relacionadas as ações sejam efetivas na redução da Mortalidade Infantil.		60	0	45	70,00	Percentual	75,00
6. Reduzir a taxa municipal de mortalidade infantil	Taxa de Mortalidade infantil		10	0	9,6	10,00	Percentual	96,00
7. Realizar supervisão técnica nas Unidades Básicas de Saúde e na Estratégia em Saúde da Família referente ao atendimento em puericultura.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde e na Estratégia em Saúde da Família supervisionadas pela Coordenação técnica referente ao atendimento em puericultura		70	0	0	80,00	Percentual	0
8. Realizar follow up de pediatria na Policlínica de Especialidades Prefeito Francisco Nunes da Silva para o RN de risco com alta da Maternidade.	Percentual de recém-nascidos de risco com alta pela maternidade atendidos no ambulatório Follow up de pediatria na Atenção especializada.		40	0	0	50,00	Percentual	0
9. Realizar a triagem neonatal em todas as crianças nascidas na Maternidade municipal (para os testes do olhinho, orelhinha, coraçãozinho e pezinho).	Taxa de cobertura dos exames da Triagem Neonatal.		95	0	75	100,00	Percentual	78,95
10. Realizar a triagem neonatal em 85% das crianças residentes no Município nascidas em outras maternidades (Média Nacional).	Taxa de cobertura dos exames da Triagem Neonatal.		80	0	65	85,00	Percentual	81,25
11. Ampliar o número de postos de coleta para a realização do teste do pezinho	Taxa de cobertura dos exames da Triagem Neonatal.		12	0	62	40	Número	516,67
12. Promover e incentivar o aleitamento materno através do acompanhamento na rede pública de gestantes e nutrizes.	Proporção de crianças (0-6 meses) em aleitamento materno exclusivo.		80	0	100	85,00	Percentual	125,00

OBJETIVO Nº 3.3 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Criança para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar protocolo de atendimentos em Puericultura em todas as unidades de saúde da Atenção Básica.	Taxa de Unidades de Atenção Básica com Protocolo de Puericultura implantado.		40	0	49	50,00	Percentual	122,50
2. Realizar atendimento em Puericultura nas Unidades da Rede Básica de Saúde.	Percentual de Unidades da Atenção Básica que realizam atendimentos em Puericultura.		80	0	0	90,00	Percentual	0
3. Realizar ação de sensibilização e combate a violência sexual cometida contra criança e adolescente no Município de Itaboraí.	Proporção das ações de sensibilização e combate à violência sexual cometida contra crianças e adolescentes realizados no território municipal.		50	0	0	60,00	Percentual	0
4. Promover adesão de outras políticas públicas municipais ao Grupo de Trabalho de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.	Proporção de políticas públicas municipais aderidas ao Grupo de Trabalho de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.		80	0	0	100,00	Percentual	0
5. Elaborar e aplicar Protocolo de atendimento às crianças vítimas de violência interpessoal nas Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde/USF com Protocolo de atendimento às crianças vítimas de violência interpessoal implantado.		20	0	0	25,00	Percentual	0
6. Garantir o atendimento em tempo oportuno a recém-nascidos na Atenção Básica Primária.	Proporção de recém-nascidos com consulta na primeira semana de vida.		70	0	0	80,00	Percentual	0
7. Realizar acompanhamento de crianças de 0 à 24 meses, através de consulta de puerperal; Realizar busca ativa de crianças faltosas a consulta puerperal.	Percentual de crianças com consultas de puericultura realizadas conforme preconizadas até 24 meses.		70	0	0	100,00	Percentual	0
8. Implantar o teste rápido pra sífilis em todos os serviços de atendimento à gestante; Garantir o diagnóstico precoce da sífilis nos serviços públicos que realizam pré-natal; Descentralizar o tratamento da sífilis para todos os serviços de pré-natal na rede pública; Treinar as equipes para a administração da Penicilina Benzatina e nas ações dos efeitos adversos; Equipar os serviços de saúde que realizarão o tratamento da sífilis; Treinar todos os profissionais para realizar o procedimento; Incluir no elenco da Farmácia Básica, os medicamentos para atender aos efeitos adversos.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade.		38	0	0	148	Número	0

OBJETIVO Nº 3.4 - Implementar a Política Municipal para Adolescentes.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Formar grupos de adolescentes nas unidades da ESF e realizar matriciamento das ESF nos temas dos grupos de apoio aos adolescentes a partir da contratação de médico hebiatra.	Cobertura de atendimento aos adolescentes na Estratégia em Saúde da Família através de grupos realizados pelas Unidades de Saúde da Família.		45	0	0	50,00	Percentual	0
2. Reduzir a taxa de adolescentes grávidas no município de Itaboraí, articulando entre as escolas, UBS e USF, ações de educação em saúde, bem como realizando grupos de adolescentes nas UBS e USF.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.		14	0	0	13,00	Percentual	0
3. Realizar ações de sensibilização e combate à violência sexual cometida contra a criança e o adolescente no município de Itaboraí.	Proporção das ações de sensibilização e combate à violência sexual cometida contra adolescentes realizados no território municipal.		50	0	0	60,00	Percentual	0
4. Promover adesão de outras políticas públicas municipais ao Grupo de Trabalho de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.	Proporção de políticas públicas municipais aderidas ao Grupo de Trabalho de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Adolescentes		80	0	0	100,00	Percentual	0
5. Elaborar e aplicar Protocolo de atendimento às adolescentes vítimas de violência interpessoal nas Unidades de Saúde.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde/USF com Protocolo de atendimento às adolescentes vítimas de violência interpessoal implantado.		20	0	0	25,00	Percentual	0
6. Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde para abordagem dos temas apresentados na Caderneta de Saúde do Adolescente.	Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados para o preenchimento adequado da Caderneta de Saúde do Adolescente.		45	0	0	50,00	Percentual	0
7. Realizar atividades no cotidiano escolar abordando a temática dos riscos e danos do uso de Álcool, Tabaco, Crack e Drogas.	Percentual de adolescentes educandos das escolas pactuadas no PSE contemplados com informações sobre o risco e os danos causados pelo consumo de bebida alcoólica, tabaco, crack e drogas.		100	0	0	100,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter atendimento psicológico em todos os NASF a fim de realizar atendimento individual, grupos educativos, interconsultas e matriciamento das equipes de Saúde da Família, além de articular com a Rede de atenção Psicossocial, facilitando o acesso do usuário.	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Realizar matriciamento periódico na Atenção Básica (12 Ações de matriciamento em saúde mental por cada CAPS por ano).	100% do Matriciamento realizado.		100	0	0	100,00	Percentual	0
3. Prover infra-estrutura, equipe técnica e insumos em todos os CAPS existentes no município.	100% dos Serviços implantados, habilitados e em funcionamento, com infraestrutura adequada, equipe técnica e insumos. Da mesma forma, garantir a Assistência Psicossocial com infraestrutura, equipe e insumos nos 05 CAPS (CAPSi, CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPSAD III.		100	0	0	100,00	Percentual	0
4. Transferir CAPS II para o 7º distrito (apolo II)	100% dos Serviços implantados, habilitados e em funcionamento, com infraestrutura adequada, equipe técnica e insumos. Da mesma forma, garantir a Assistência Psicossocial com infraestrutura, equipe e insumos nos 05 CAPS (CAPSi, CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPSAD III.		100	0	0	100,00	Percentual	0
5. Implantar CAPS AD III com infraestrutura, equipe e insumos.	100% dos Serviços implantados, habilitados e em funcionamento, com infraestrutura adequada, equipe técnica e insumos. Da mesma forma, garantir a Assistência Psicossocial com infraestrutura, equipe e insumos nos 05 CAPS (CAPSi, CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPSAD III.		100	0	0	100,00	Percentual	0
6. Implantar e habilitar 1 CAPS I no 3º Distrito (Itambi)	100% dos Serviços implantados, habilitados e em funcionamento, com infraestrutura adequada, equipe técnica e insumos. Da mesma forma, garantir a Assistência Psicossocial com infraestrutura, equipe e insumos nos 05 CAPS (CAPSi, CAPS I, CAPS II, CAPS III e CAPSAD III.		100	0	0	100,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar a vigilância das Doenças crônicas não transmissíveis; Qualificar a Atenção Básica para o desenvolvimento de ações voltadas para o adulto e idoso sobre peculiaridades, especificidades e potencialidades, integrando com a Atenção Especializada.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis.		360	0	0	1.490	Número	0
2. Expandir o número de atendimentos nas oficinas quinzenais de Saúde do Idoso em estimulação cognitiva de caráter preventivo e de reabilitação.	Proporção de atendimentos nas oficinas quinzenais de Saúde do Idoso em estimulação cognitiva de caráter preventivo e de reabilitação.		50	0	0	70,00	Percentual	0
3. Aumentar a oferta das ações do Programa Saúde do Idoso já implantadas, garantindo espaço físico para que as ações aconteçam, persuadindo o gestor sobre a importância da disponibilização de espaço físico adequado com acessibilidade aos idosos do Programa Saúde do Idoso; Realizar ações educativas quanto a atenção de agravos a Saúde da pessoa idosa garantindo a manutenção de sua funcionalidade.	Proporção de atividades elencadas como ações do Programa Saúde do Idoso.		40	0	0	90,00	Percentual	0
4. Sensibilizar apoiar os cuidadores e familiares dos idosos no ambulatório multidimensional da Pessoa Idosa, a fim de promover um espaço de aprendizado e troca de experiências, oportunizando a reflexão sobre a tarefa de cuidar sob novas perspectivas ao encontrar novas estratégias para superar dificuldades, encontrando novas formas de lidar com o cotidiano modificado.	Número de grupo de apoio aos cuidadores e familiares realizados no ambulatório por ano.		12	0	0	44	Número	0
5. Realizar Grupo de exercícios terapêuticos para idosos portadores de doença de Parkinson acompanhados pelo ambulatório Multidimensional da Pessoa Idosa.	Número de grupo de exercícios terapêuticos para idosos portadores de doença de Parkinson realizados no ambulatório por ano.		12	0	0	44	Número	0
6. Promover a capacitação dos enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde sobre o uso da nova caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, objetivando identificar os idosos vulneráveis para priorizar as ações de prevenção e promoção. Propiciando o levantamento periódico das diversas condições do idoso e dos aspectos que possam interferir no bem estar dos mesmos.	Proporção de profissionais capacitados para o uso da nova Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.		100	0	0	100,00	Percentual	0
7. Manter as capacitações da ESF e UBS aos médicos, enfermeiros, e técnico de Enfermagem, no que se refere ao cuidado integral ao idoso.	Proporção de profissionais capacitados sobre o Cuidado Integral ao Idoso.		100	0	0	100,00	Percentual	0
8. Fortalecer o fluxo de atendimento aos idosos, firmando protocolo de atendimento ao idoso frágil já implantados, tendo em vista o acolhimento das demandas e seus encaminhamentos.	Percentual de Unidade Básicas de Saúde/USF com Protocolos e fluxos de atendimento a idosos frágeis implementados.		100	0	0	100,00	Percentual	0
9. Articular ações de prevenção e assistência em saúde bucal, visando a prevenção de perda de dentes e doença periodontal.	Percentual de idosos frágeis acompanhados pelo ambulatório Multidimensional da Saúde do Idoso avaliados pela Saúde Bucal.		50	0	0	70,00	Percentual	0
10. Estabelecer parcerias com instituições de ensino e pesquisa na área de Geriatria e Gerontologia, a fim de viabilizar a capacitação dos profissionais da Atenção Básica na área de geriatria e gerontologia.	Quantidade de Seminário de Envelhecimento e Saúde de Itaboraí realizado anualmente.		1	0	0	4	Número	0
11. Integrar as ações de atenção ao idoso no âmbito do SUS, SUAS e Secretarias Municipais.	Razão de consultas médicas e de enfermagem realizadas nas Unidades de Saúde da Família por população idosa cadastrada na ESF.		1	0	0	1,00	Razão	0

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Monitorar os indicadores da Tuberculose anualmente(epidemiológico, operacionais de acompanhamento e desfecho dos casos), elaborar boletim e fazer a distribuição na rede de saúde.	Quantidade anual de Boletim elaborado e distribuído por toda Rede de Atenção à Saúde.		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Implantar Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose.	Percentual de óbitos por tuberculose investigados.		100	0	0	100,00	Percentual	0

3. Promover reuniões da investigação de óbitos da Tuberculose quadrimestral.	Número de reuniões para investigação de óbitos por tuberculose realizadas.	3	0	0	12	Número	0
4. Realizar capacitações para sensibilizar as equipes da Estratégia de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e Hospital Municipal no manejo da Tuberculose (diagnóstico e tratamento).	Número de capacitações sobre diagnóstico e tratamento da Tuberculose realizadas.	2	0	0	7	Número	0
5. Buscar Sintomáticos respiratório nas USB, USF, na porta de entrada do HMLJ e PCT.	Proporção de sintomáticos respiratórios esperados por população total estimada.	.9	0	0	1,00	Razão	0
6. Realizar as rodas de monitoramento com UBS, USF e PCT.	Número de rodas de Monitoramento realizadas por ano pelo Programa de Tuberculose.	4	0	0	12	Número	0
7. Implementar /monitorar o fluxo do laboratório de saúde pública/setor de diagnóstico da tuberculose no que se refere ao recolhimento das amostras e entrega de resultado a fim de agilizar a entrega no laboratório e, consequentemente facilitando o diagnóstico precoce. Realizar coleta diária de escarros nas unidades de saúde, garantindo o transporte das amostras para o laboratório, disponibilizando os resultados de no máximo 24hs após coleta.	Percentual de amostras de escarro oriundas das Unidades Básicas de Saúde/USF transportadas por moto ou carro da Prefeitura.	100	0	0	100,00	Percentual	0
8. Retomar o georreferenciamento dos casos de tuberculose a fim de facilitar a análise da distribuição espacial dos casos.	Percentual dos casos de TB notificados georreferenciados.	100	0	0	100,00	Percentual	0
9. Realizar visita de monitoramento as unidades de saúde anualmente.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde/USF monitoradas anualmente pela equipe da área técnica de tuberculose.	70	0	0	100,00	Percentual	0
10. Manter incentivo de suporte social (cesta básica) objetivando a realização do TDO de qualidade, auxiliando ao usuário não abandonar o tratamento.	Percentual de pacientes em tratamento para TB que recebem cesta básica.	100	0	0	100,00	Percentual	0
11. Prover insumos necessários para o diagnóstico de tuberculose no laboratório de saúde pública/setor de Tuberculose.	Proporção dos insumos mínimos necessários para o diagnóstico de TB.	100	0	0	100,00	Percentual	0
12. Providenciar caixas térmicas e gelo para Unidades de Saúde (UBS e USF) com o intuito de armazenamento e conservação dos escarros.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde/USF com caixas térmicas e gelo reciclável para armazenamento e conservação de amostra de escarro para baciloscopia de TB.	100	0	0	100,00	Percentual	0
13. Ofertar a testagem de anti- HIV na referência secundária do Programa de Controle da Tuberculose para todos os pacientes com tuberculose acompanhados na rede de saúde.	Percentual de testagem de HIV nos casos novos de tuberculose.	70	0	0	75,00	Percentual	0
14. Assegurar aos pacientes em acompanhamento de tuberculose com teste HIV positivo, seja atendido no ambulatório do SAE em até sete dias após o teste.	Indicador não informado.	100	0	0	100,00	Percentual	0
15. Desenvolver ações de advocacy da tuberculose. Seminário o dia mundial de luta Contra a Tuberculose (24 de março) e dia estadual de luta contra a tuberculose (6 agosto).	Número de Seminários sobre Tuberculose desenvolvidos anualmente.	2	0	0	7	Número	0
16. Manter a estratégia de aconselhamento interpessoal (AIP) para os casos de depressão leve e moderada na referência secundária do PCT.	Proporção de pacientes em tratamento para Tuberculose que realizaram Aconselhamento Interpessoal (AIP) no ano.	20	0	0	50,00	Percentual	0
17. Intensificar a busca de contatos respiratórios para Tuberculose.	Proporção de contatos examinados dos casos novos pulmonares com confirmação diagnóstica.	63	0	0	65,00	Percentual	0
18. Promover Educação em Saúde sobre Hanseníase e Tuberculose, identificar sinais de agravos e encaminhar ao Fluxograma para avaliação dos educandos.	Percentual de Educandos das escolas pactuadas avaliados sobre Hanseníase e Tuberculose.	100	0	0	100,00	Percentual	0
19. Promover Educação e Saúde sobre o tema Direito Sexual e Reprodutivo, Prevenção IST/AIDS e Hepatites Virais nas escolas pactuadas.	Percentual de Educandos das escolas pactuadas avaliados sobre Direito Sexual e Reprodutivo, Prevenção IST/AIDS e Hepatites Virais.	100	0	0	100,00	Percentual	0
20. Realizar atividades cotidianas para Identificação de Sinais de Agravos de Doenças em Eliminação nas Escolas Pactuadas.	Percentual de Escolas contempladas com Ações de Identificação de Sinais de Agravos de Doenças em Eliminação.	100	0	0	100,00	Percentual	0
21. Acompanhar e Monitorar os pacientes em tratamento de Hanseníase a fim de aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	88	0	0	89,00	Percentual	0
22. Capacitar a Atenção Básica em Hanseníase e Avaliar os contatos intra domiciliares a fim de elevar ou manter em 98% o índice de avaliação dos contatos intra domiciliar dos casos de Hanseníase, interrompendo a cadeia de transmissão da doença.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	98	0	0	98,00	Percentual	0

23. Ampliar o percentual de óbitos com causa básica definida.	Percentual de óbitos com causa básica definida.	90	0	0	95,00	Percentual	0
24. Qualificar o preenchimento das Declarações de Óbito pelos médicos de toda a rede de saúde localizada no município, principalmente no que se refere à diminuição dos casos de causa indeterminada. Construir relatórios de monitoramento e realizar intervenções (reuniões, documentos, treinamentos) sempre que necessário.	Percentual de óbitos com causa básica definida.	1	0	0	4	Número	0
25. Implantar o Serviço de Verificação do Óbito Regional (SVO) Metro II e Baixada Litorânea.	Percentual de óbitos com causa básica definida.	1	0	0	4	Número	0
26. Ampliar os espaços de discussão da questão da violência para além do Seminário Anual de Violência Sexual contra crianças e adolescentes, criando um Grupo de Trabalho (GT) de discussão de estratégias e ações no município, composto pelos vários setores envolvidos na questão.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificações de violência, doméstica, sexual, etc.	1	0	0	4	Número	0
27. Estabelecer uma agenda de reuniões do GT de violência.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificações de violência doméstica, sexual, etc.	1	0	0	4	Número	0
28. Produzir relatórios de reuniões do GT de violência e um planejamento de execução de ações.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificações de violência doméstica, sexual, etc.	1	0	0	4	Número	0
29. Monitorar as unidades quanto a ocorrência e notificação de situações de violência.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificações de violência doméstica, sexual, etc.	100	0	0	100,00	Percentual	0
30. Capacitar os diversos setores e unidades quanto à notificação de violência.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificações de violência doméstica, sexual, etc.	1	0	0	4	Número	0
31. Ampliar o número de unidades que notificam violência no município, reduzindo a subnotificação.	Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificações de violência doméstica, sexual, etc.	34	0	0	36,00	Percentual	0
32. Monitorar a notificação dessas doenças e exames diagnósticos realizadas no município e fora dele por meio do fluxo de retorno.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	80	0	0	80,00	Percentual	0
33. Ampliar a cura da Hanseníase por meio do aumento da busca ativa dos casos faltosos.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	88	0	0	89,00	Percentual	0
34. Monitoramento dos indicadores de Hanseníase, promovendo a qualificação do SINAN (realizar 1 avaliação por ano).	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	1	0	0	4	Número	0
35. Monitorar dos indicadores de IST/AIDS e Hepatites Virais (1 avaliação por ano).	Nº de Avaliações dos dados e indicadores de IST/AIDS e Hepatites Virais no SINAN e SIM.	1	0	0	4	Número	0
36. Estabelecer o fluxo de vigilância e atendimento médico com diagnóstico e prescrição do tratamento para Esporotricose.	Nº de pacientes atendidos pelo fluxo (consultas de diagnóstico e acompanhamento, busca da medicação na farmácia básica).	10	0	0	10,00	Percentual	0
37. Ampliar a cura da Tuberculose por meio das diversas ações recomendadas pelo Ministério da Saúde e de estratégias municipais.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	0	0	0	73,00	Percentual	0
38. Monitoramento dos indicadores de Tuberculose e qualificação do SINAN e SIM, no que se refere a esta doença e divulgação anual dos dados por meio de Boletim Epidemiológico.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	1	0	0	4	Número	0
39. Monitorar no SINAN os casos de tuberculose sem informação de exame anti HIV e repassar ao Programa de Controle da Tuberculose para que realize e informe o resultado com a atualização dos casos no SINAN.	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.	0	0	0	65,00	Percentual	0
40. Alcançar as metas de investigação de óbito de mulher em idade fértil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	90	0	0	90,00	Percentual	0
41. Manter um enfermeiro na Vigilância Epidemiológica com perfil para investigação de óbitos, oferecendo infraestrutura (internet, telefone, impressos e viatura) para esta atividade.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	1	0	0	4	Número	0
42. Manter um enfermeiro na Vigilância Epidemiológica com perfil para investigação de óbitos, oferecendo infraestrutura (internet, telefone, impressos e viatura) para esta atividade, subsidiando o Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	0	0	4	Número	0

43. Eleger Comissão Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal;	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	0	0	4	Número	0
44. Implementar agenda de reuniões anuais do CMPOMIF de Itaboraí.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	0	0	4	Número	0
45. Manter a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, com ações recomendadas pelo mesmo apresentadas e acatadas por todos e serviços e elaboração/publicização de relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	1	0	0	4	Número	0
46. Reduzir a zero o número de óbitos maternos por ano.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0	Número	0
47. Alcançar as metas de investigação de óbitos maternos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Proporção de óbitos maternos investigados.	100	0	0	100,00	Percentual	0
48. Manter um enfermeiro na Vigilância Epidemiológica com perfil para investigação de óbitos, oferecendo infraestrutura (internet, telefone, impressos e viatura) para esta atividade, subsidiando o Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.	Proporção de óbitos maternos investigados.	1	0	0	4	Número	0
49. Eleger Comissão Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal;	Proporção de óbitos maternos investigados.	1	0	0	4	Número	0
50. Implementar agenda de reuniões anuais do CMPOMIF de Itaboraí;	Proporção de óbitos maternos investigados.	1	0	0	4	Número	0
51. Manter a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, com ações recomendadas pelo mesmo apresentadas e acatadas por todos e serviços e elaboração/publicização de relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal.	Proporção de óbitos maternos investigados.	1	0	0	4	Número	0
52. Propiciar a realização das reuniões periódicas do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal, produzindo os relatórios e resumos dos casos a serem discutidos no comitê.	Mortalidade Infantil .	10	0	0	9,99	Razão	0
53. Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, mantendo um enfermeiro na Vigilância Epidemiológica com perfil para esta atividade, oferecendo infraestrutura (internet, telefone, impressos e viatura) para esta atividade.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	87	0	0	90,00	Percentual	0
54. Eleger Comissão Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	1	0	0	4	Número	0
55. Implementar agenda de reuniões anuais do CMPOMIF de Itaboraí.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	1	0	0	4	Número	0
56. Manter a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, com ações recomendadas pelo mesmo apresentadas e acatadas por todos e serviços e elaboração/publicização de relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	1	0	0	4	Número	0
57. Reduzir a mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Taxa de Mortalidade ou Número de Óbitos).	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Taxa de Mortalidade ou Número de Óbitos).	393,05	0	0	393,05	Taxa	0
58. Implantar a Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis no âmbito da Vigilância Epidemiológica.	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Taxa de Mortalidade ou Número de Óbitos).	1	0	0	4	Número	0
59. Construção do ROL de indicadores de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, definição de bancos de dados e prazos para monitoramento.	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Taxa de Mortalidade ou Número de Óbitos).	1	0	0	4	Número	0
60. Construção de planejamento para redução das DANT e dos óbitos pelas mesmas.	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Taxa de Mortalidade ou Número de Óbitos).	1	0	0	4	Número	0
61. Qualificação da equipe da Vigilância Epidemiológica (2 cursos e/ou treinamentos por ano).	Nº de participações em cursos e treinamentos.	2	0	0	8	Número	0

62. Qualificação da Vigilância Epidemiológica Laboratorial com a implantação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL em 100% dos laboratórios que realizam exames para o SUS no município, permitindo o monitoramento de todos os resultados positivos para doenças de notificação compulsória pela equipe da Vigilância Epidemiológica.	Indicador não informado.	100	0	0	100,00	Percentual	0
63. Monitoramento da cobertura vacinal das doenças imunopreveníveis com o objetivo de estabelecer um plano de ação de vigilância (solicitar 1 relatório por ano).	Nº de relatórios de cobertura vacinal recebidos por ano pela Vigilância Epidemiológica.	1	0	0	4	Número	0
64. Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos (Emitir 1 relatório por ano).	Nº de relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos por ano.	1	0	0	4	Número	0
65. Construir os protocolos e fluxos municipais de Vigilância Epidemiológica: Síndrome Respiratória Aguda Grave, Acidentes com Animal Peçonhento, Epizootia, Arboviroses, Hepatites Virais, Gestante com exantema, microcefalia, dentre outros (Construção e/ou atualização de no mínimo 5 protocolos no ano).	Nº de protocolos construídos e/ou atualizados por ano.	5	0	0	20	Número	0
66. Produzir e divulgar ao menos 2 boletins epidemiológicos por ano.	Nº de boletins epidemiológicos divulgados por ano	2	0	0	8	Número	0
67. Divulgar instrumentos que comuniquem e ressaltem de forma visual a importância das ações de vigilância epidemiológica, incluindo o preenchimento adequado e envio oportuno das notificações dos casos à Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica, incentivando os profissionais da rede quanto à notificação compulsória (Aumentar as notificações das doenças e agravos enviadas pelas unidades de saúde da família em 20% ao ano).	Nº de notificações enviadas pelas unidades de saúde da família para a Vigilância Epidemiológica.	20	0	0	20,00	Percentual	0
68. Realizar capacitação para os profissionais das unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas, sensibilizando-os para notificar os casos (Realizar 1 capacitação por ano).	Indicador não informado.	1	0	0	4	Número	0
69. Monitorar a realização de notificações enviadas pelas unidades de Saúde da Família (Realizar o monitoramento mensal).	Indicador não informado	12	0	0	48	Número	0
70. Avaliação Anual do Núcleo de Vigilância Hospitalar quanto às ações de Vigilância Epidemiológica (1 Avaliação por ano).	Indicador não informado.	1	0	0	4	Número	0
71. Construir os protocolos e fluxos de rotinas de ações do Núcleo de Vigilância Hospitalar no Hospital Municipal Desembargador Leal Junior (Construção e/ou atualização de no mínimo 5 protocolos no ano).	Indicador não informado.	5	0	0	20	Número	0
72. Estabelecimento do fluxo de vigilância e atendimento médico com diagnóstico e prescrição do tratamento para Esporotricose.	Indicador não informado.	20	0	0	20,00	Percentual	0
73. Reduzir o número de casos de sífilis congênita por ano.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	40	0	0	155	Número	0
74. Finalizar a construção do protocolo de sífilis (adquirida, em gestante e congênita), imprimir o protocolo para todas as unidades, treinar os profissionais, prover os insumos para a aplicação de penicilina como kit mínimo (medicamentos) para atendimento de anafilaxia.	Indicador não informado.	100	0	0	100,00	Percentual	0
75. Ampliar a proporção de casos de sífilis congênita com FTAabs realizado aos 18 meses de idade e encerrados no SINAN, monitorando a rotina de realização deste exame e sinalizando os casos que precisam de busca ativa para o Programa IST/AIDS e Hepatites Virais.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade	10	0	0	10,00	Percentual	0
76. Ampliar a busca ativa de casos de abandono do acompanhamento para sífilis congênita e/ou criança exposta à sífilis.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	10	0	0	10,00	Percentual	0
77. Implantar o teste rápido para sífilis em 100% das gestantes na maternidade do Hospital Municipal Desembargador Leal Junior.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	100	0	0	100,00	Percentual	0
78. Implementar o teste rápido de sífilis em 100% das unidades básicas de saúde e saúde da família.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	75	0	0	100,00	Percentual	0
79. Identificar os pacientes com resultado Anti-HCV reagente e oferecer teste confirmatório oportunamente.	Proporção de pacientes com ANTI HCV reagente com HCV RNA realizado.	80	0	0	90,00	Percentual	0
80. Reduzir a zero o número de casos de HIV/AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0	0	0,00	Percentual	0
81. Descentralização do teste rápido de HIV com foco na descoberta do diagnóstico precoce para 100% das unidades.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	75	0	0	100,00	Percentual	0

82. Estimular a captação precoce da gestante para início do pré natal por parte da Atenção básica (1 treinamento por ano).	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	1	0	0	4	Número	0
83. Estimular as unidades na realização do pré-natal do parceiro com uso dos testes rápidos (1 treinamento por ano).	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	1	0	0	4	Número	0
84. Intensificar a informação sobre a importância da prevenção às ISTs durante o aleitamento materno e a proibição da amamentação cruzada (1 treinamento por ano).	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	1	0	0	4	Número	0
85. Ampliar a Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável/número total de usuários que realizaram carga viral no período.	Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável/número total de usuários que realizaram carga viral no período.	81	0	0	81,00	Percentual	0
86. Descentralização do teste rápido de HIV com foco na descoberta do diagnóstico precoce.	Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável/número total de usuários que realizaram carga viral no período.	75	0	0	100,00	Percentual	0
87. Manter o laboratório legalizado, principalmente no que se refere à licença de funcionamento.	Indicador não informado.	100	0	0	100,00	Percentual	0
88. Adequar a infra-estrutura do Laboratório Municipal de Saúde Pública (providenciar linha telefônica, sala de coleta, carro para envio de amostras para os laboratórios de referência e insumos).	Indicador não informado.	60	0	0	100,00	Percentual	0
89. Adquirir insumos (Tonner, kit de exames, potes, dentre outros).	Indicador não informado.	80	0	0	100,00	Percentual	0
90. Manutenção nos aparelhos de tuberculose (TRM ,Estufa , microscópio, capela de fluxo laminar, condicionadores de ar).	Indicador não informado	100	0	0	100,00	Percentual	0
91. Contratação de administrativo para o setor de Tuberculose/Laboratório Municipal de Saúde Pública.	Indicador não informado.	50	0	0	100,00	Percentual	0
92. Troca do bico de bunsen, compra anual do botijão gás que abastece o laboratório de tuberculose.	Indicador não informado.	100	0	0	100,00	Percentual	0
93. Manutenção de instalação elétrica e pintura do laboratório de Tuberculose e Saúde Pública.	Indicador não informado.	100	0	0	100,00	Percentual	0
94. Identificar recursos financeiros para implementar o plano de regionalização do Laboratório de Saúde Pública.	Indicador não informado.	50	0	0	100,00	Percentual	0
95. Realizar 4 cursos de capacitação em vigilância sanitária para manipuladores de alimentos no ano.	Proporção de cursos de capacitação em vigilância sanitária realizados para manipuladores de alimentos (comércio fixo e ambulantes) atuantes no município.	100	0	0	100,00	Percentual	0
96. Realizar 2 cursos de capacitação em vigilância sanitária no ano.	Proporção de cursos de capacitação em vigilância sanitária realizados para trabalhadores de serviços de saúde ou de serviços de interesse à saúde, atuantes no município.	100	0	0	100,00	Percentual	0
97. Disponibilizar viaturas para realização de ações de VISA.	Indicador não informado.	2	0	0	6	Número	0
98. Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos de comércio e produção de alimentos passíveis de ação da VISA municipal, programados para inspeção no período avaliado.	Percentual de estabelecimentos da área de alimentos sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados.	70	0	0	80,00	Percentual	0
99. Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos da área de saúde passíveis de ação da VISA municipal, programados para inspeção no período avaliado.	Percentual de estabelecimentos da área de saúde sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados.	70	0	0	80,00	Percentual	0
100. Atender às denúncias abertas na VISA.	Percentual de denúncias atendidas pela Vigilância Sanitária.	80	0	0	100,00	Percentual	0
101. Implantar a coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	70	0	0	75,00	Percentual	0

102. Aumentar o número de profissionais da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		1	0	<input type="text" value="0"/>	4	Número	<input type="text" value="0"/>
103. Investigar os acidentes de trabalho graves notificados.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		60	0	<input type="text" value="0"/>	70,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
104. Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		100	0	<input type="text" value="0"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
105. Realizar o mapeamento das empresas do município com maior probabilidade/risco de acidentes de trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		10	0	<input type="text" value="0"/>	12,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
106. Aumentar o número de notificações relacionadas ao acidente de trabalho simples nas Unidades de Saúde da Família, AME, UPA e HMDLJ.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		10	0	<input type="text" value="0"/>	12,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
107. Aumentar o número de notificações de doenças ocupacionais (PAIR, LER/DORT, Pneumoconiose, Transtorno Mental, Dermatose, Câncer).	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		8	0	<input type="text" value="0"/>	10,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
108. Realizar o treinamento das Equipes de Saúde da Família com baixo número de notificações.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		10	0	<input type="text" value="0"/>	20,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
109. Monitorar o sistema de notificação (SINAN) quanto aos agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		85	0	<input type="text" value="0"/>	90,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
110. Estabelecer o fluxo de notificação de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		100	0	<input type="text" value="0"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
111. Preencher o campo ocupação nas notificações.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		70	0	<input type="text" value="0"/>	80,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
112. Realizar treinamento do Núcleo de Vigilância Hospitalar.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		1	0	<input type="text" value="0"/>	4	Número	<input type="text" value="0"/>
113. Realizar inspeção nas empresas com risco elevado para acidentes de trabalho em parceria com a Vigilância Sanitária.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		1	0	<input type="text" value="0"/>	4	Número	<input type="text" value="0"/>
114. Implantar e realizar reuniões do Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose.	Nº de reuniões do Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose		10	0	<input type="text" value="0"/>	40	Número	<input type="text" value="0"/>
115. Emitir alertas epidemiológicos sempre que necessário.	Percentual de alerta epidemiológicos emitidos.		100	0	<input type="text" value="0"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
116. Gerar relatórios semanais das arboviroses, aumentando a sensibilidade para detecção de aumento de número de casos.	Nº de relatórios semanais de Arboviroses.		52	0	<input type="text" value="0"/>	208	Número	<input type="text" value="0"/>
117. Elaborar e atualizar o Plano Municipal de Contingência de Arboviroses.	Nº de reuniões para elaboração e atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses em vigência.		6	0	<input type="text" value="0"/>	24	Número	<input type="text" value="0"/>
118. Manter RH em número adequado na Vigilância Epidemiológica para investigação de casos.	Percentual de profissionais capacitados para investigação de casos de interesse epidemiológico.		100	0	<input type="text" value="0"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>
119. Manter canais de comunicação (internet, telefone) em pleno funcionamento;	Percentual de canais disponíveis de comunicação.		100	0	<input type="text" value="0"/>	100,00	Percentual	<input type="text" value="0"/>

120. Garantir a realização dos exames laboratoriais nos Laboratórios de Referência (Laboratório Municipal de Saúde Pública, LACEN e Fiocruz).	Percentual de exames de interesse epidemiológicos realizados nos Laboratórios de Referência.	100	0	0	100,00	Percentual	0
121. Adequar a infraestrutura no Núcleo de Epidemiologia Hospitalar/Núcleo de Vigilância Hospitalar (sala adequada, computador, impressora, ponto de internet, terminal com acesso ao prontuário eletrônico dos pacientes do hospital).	Percentual de equipamentos e infraestrutura Núcleo de Epidemiologia Hospitalar/Núcleo de Vigilância Hospitalar.	90	0	0	100,00	Percentual	0
122. Manter e adequar os recursos humanos do NVH à necessidade do setor, principalmente profissionais de nível superior.	Percentual de profissionais capacitados para investigação de casos de interesse epidemiológico em nível hospitalar.	100	0	0	100,00	Percentual	0
123. Implantar e realizar coleta de líquido do recém nascido para avaliação da sífilis congênita na maternidade, garantindo prestador para análise e emissão dos resultados e monitorar essa prática.	Percentual de coleta de líquido em recém nascidos para avaliação da sífilis congênita na maternidade	100	0	0	100,00	Percentual	0
124. Monitorar o acompanhamento conjunto das crianças com sífilis congênita pelo Programa de DST/AIDS e Estratégia de Saúde da Família.	Percentual de acompanhamento das crianças com sífilis congênita pelo Programa de DST/AIDS e Estratégia de Saúde da Família.	100	0	0	100,00	Percentual	0
125. Elaborar e implementar protocolo de diagnóstico (radiológico e ultrassonográfico) e terapêutico medicamentoso do recém nascido com sífilis congênita.	Número de reuniões para Elaboração e implementação protocolo diagnóstico (radiológico e ultrassonográfico) e terapêutico medicamentoso do recém nascido com sífilis congênita.	0	0	0	10	Número	0
126. Elaborar e aprovar Código Sanitário Municipal	Número de reuniões para Elaboração e Aprovação do Código Sanitário Municipal.	0	0	0	4	Número	0

OBJETIVO Nº 6.2 - Melhorar a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle/erradicação das doenças imunopreviníveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Verificar a Situação Vacinal dos Educandos e direcioná-los para atualização das cadernetas na Rede de Saúde.	Percentual da Situação Vacinal dos Educandos.		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Garantir a cobertura vacinal das crianças menores de 5 anos.	Proporção de crianças de um ano de idade vacinadas com as três doses da Pentavalente.		95	0	0	95,00	Percentual	0
3. Monitorar a implantação das salas de vacinação nas USFs que ainda não possuem.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomielite (3ª doses) e Tríplice viral (1ª doses) - com cobertura vacinal preconizada.		90	0	0	100,00	Percentual	0
4. Capacitar os profissionais para o uso do SIPNI Desktop.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomielite (3ª doses) e Tríplice viral (1ª doses) - com cobertura vacinal preconizada.		90	0	0	100,00	Percentual	0
5. Capacitar os profissionais para o uso do SIPNI WEB.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomielite (3ª doses) e Tríplice viral (1ª doses) - com cobertura vacinal preconizada.		90	0	0	100,00	Percentual	0
6. Descentralizar a digitação no SIPNI Desktop para as Unidades de Saúde.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomielite (3ª doses) e Tríplice viral (1ª doses) - com cobertura vacinal preconizada.		70	0	0	100,00	Percentual	0
7. Descentralizar a digitação no SIPNI Web para as Unidades de Saúde.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomielite (3ª doses) e Tríplice viral (1ª doses) - com cobertura vacinal preconizada.		70	0	0	100,00	Percentual	0
8. Treinar e supervisionar periodicamente às Unidades que preenchem Ficha de Cadastro e de Retorno, afim de minimizar erros de preenchimento e evitar perdas por registro de doses.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomielite (3ª doses) e Tríplice viral (1ª doses) - com cobertura vacinal preconizada.		90	0	0	100,00	Percentual	0
9. Adquirir/Possuir câmaras frias padronizadas de acordo com o PNI para à Coordenação de Imunobiológicos e Rede de Frio.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomielite (3ª doses) e Tríplice viral (1ª doses) - com cobertura vacinal preconizada.		70	0	0	100,00	Percentual	0
10. Estimular a parceria com a SSAB, para avaliar as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde, discutir indicadores, criar estratégias para elevação da cobertura vacinal e para busca dos bolsões de não vacinados.	Número de reuniões para avaliação e Aprovação do Código Sanitário Municipal.		4	0	0	16	Número	0
11. Adquirir carro padronizado de acordo com o exigido pelo PNI para uso exclusivo da Coordenação de Imunobiológicos e Rede de Frio	Nº de veículos para uso exclusivo da Coordenação de Imunobiológicos e Rede de Frio.		0	0	0	1	Número	0

OBJETIVO Nº 6.3 - Estruturar a Vigilância Ambiental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Fortalecer a Equipe da Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde (CVAS), promovendo a contratação de recursos humanos (RH) - profissionais tecnicamente habilitados - RH mínimo a contratar (05 colaboradores): 01 Apoio técnico Administrativo; 01 Apoio técnico Operacional; 01 Técnico Especialista em Espaços Saudáveis e Sustentáveis; 01 Técnico Especialista em Programação Visual (Web-designer); 01 Técnico Cadista/operacional - todos com experiência em Saúde Ambiental. Perfazendo assim, o total mínimo de dez (10) Profissionais, que mesmo não sendo o RH ideal, irá corroborar com efetividade nas demandas dos Municípios e dos diversos Setores da PMI, entre outros.	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Reparar, manter e acrescentar a estrutura física (espaço, equipamentos, mobiliários e insumos) da Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde (CVAS).	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0
3. Disponibilizar para CVAS, veículo adequado e motorista, atendendo assim, as freqüentes atividades laborais.	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0

4. Coletar e consolidar dados obtidos pela CVAS e provenientes de fontes oficiais, com envio para os Órgãos Governamentais que se fizer necessário.	Indicador não informado.	100	0	0	100,00	Percentual	0
5. Elaborar Boletins Informativos, objetivando fornecer orientações básicas de competência da CVAS, como também dar transparência das atividades executadas. OBS.: Para o cumprimento dessa ação, é necessário a contratação de 01 Técnico Especialista em Programação Visual (Web-designer), com experiência em Saúde Ambiental.	Indicador não informado.	4	0	0	12	Número	0
6. Elaborar Materiais Educativos (Cartilhas, Folders, etc.), objetivando comunicar, sensibilizar e mobilizar as pessoas por uma melhor qualidade de vida, com participação efetiva e coletiva. Para o cumprimento dessa ação, é necessário a contratação de 01 Técnico Especialista em Programação Visual (Web-designer), com experiência em Saúde Ambiental.	Indicador não informado.	4	0	0	13	Número	0
7. Executar ações de Vigilância da Qualidade da Água (VQA), que visa coletar amostras de água destinada ao consumo humano, para ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS (COLIFORMES TOTAIS e ESCHERICHIA COLI), de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente - parceria com o LACEN - PROGRAMA VIGIAGUA. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	1	0	0	4	Número	0
8. Executar ações de Vigilância da Qualidade da Água (VQA), que visa coletar amostras de água destinada ao consumo humano, para ANÁLISES DE CLORO RESIDUAL, PH e TURBIDEZ, de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente. Para o cumprimento dessa ação, se faz necessário a aquisição de reagentes, de materiais, manutenção/afiação de equipamentos por Empresa Técnica autorizada. Também é essencial contratação de RH especializado.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	.8	0	0	1,00	Razão	0
9. Mapear e cadastrar as áreas de populações expostas ou sob o risco de exposição a solos contaminados, monitorando os contaminantes ambientais no solo, de importância e repercussão na Saúde Pública - PROGRAMA VIGISOLO. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Indicador não informado.	14	0	0	52	Número	0
10. Mapear e cadastrar as potenciais áreas de risco de poluição do ar, em particular as áreas urbanas, caracterizando os contaminantes ambientais do ar de importância e repercussão na Saúde Pública - PROGRAMA VIGIAR. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Indicador não informado.	14	0	0	52	Número	0
11. Mapear e cadastrar Unidades de Saúde para parceria concernente a coleta de informações, objetivando monitorar e promover a saúde da população expostas aos poluentes atmosféricos - UNIDADE SENTINELA VIGIAR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Indicador não informado.	10	0	0	32	Número	0
12. Mapear e cadastrar as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitorando as situações de riscos à saúde humana concernente a estes potenciais Desastres - PROGRAMA VIGIDESASTRE. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Indicador não informado.	6	0	0	20	Número	0
13. Mapear e cadastrar os potenciais abrigos coletivos emergenciais (Escolas, Instituições Religiosas, entre outros), para atender, se necessário, as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitorando o Ambiente Físico desses possíveis abrigos - PROGRAMA VIGIDESASTRE. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Não informado	6	0	0	20	Número	0
14. Mapear e cadastrar as áreas de populações expostas ou sob o risco de exposição a agrotóxicos, em particular as áreas rurais e periurbanas, monitorando os defensivos agrícolas utilizados, potenciais contaminantes ao ambiente e de repercussão na Saúde Pública - PROGRAMA VIGIAGROTOXICO. Para o cumprimento dessa ação, é necessário a contratação de 01 Técnico Especialista em Ambientes Saudáveis, com experiência em Saúde Ambiental, como também ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista.	Indicador não informado.	4	0	0	13	Número	0
15. Monitorar a Qualidade Saudável do Ambiente Físico das Unidades Municipais de Saúde (instalações, saneamento básico, entre outros) e os Fatores de Risco Biológico (existência de criadouros de vetores) - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Indicador não informado.	18	0	0	62	Número	0
16. Monitorar a Qualidade Saudável do Ambiente Físico das Escolas Municipais (instalações, saneamento básico, entre outros) e os Fatores de Risco Biológico (existência de criadouros de vetores) - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Indicador não informado.	18	0	0	62	Número	0
17. Monitorar o Ambiente Físico dos Cemitérios, Crematórios, entre outros afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	Indicador não informado.	3	0	0	10	Número	0

18. Fomentar a reimplantação pelo PMCD em parceria com a CVAS, do PROJETO FAMÍLIA UNIDA CONTRA A DENGUE/ARBOVIROES, sensibilizando e mobilizando a População de Itaboraí para a eliminação dos criadouros do mosquito Aedes em suas residências, recebendo os Agentes de Endemias em suas visitas periódicas. O morador que cuidar do seu espaço, impedindo a proliferação dos mosquitos causadores das Arboviroses, será agraciado com uma placa, colocada na parede externa do seu imóvel. Parceria SMS/SSVS/CVAS/CVE/SEMGOV/SEME.	Número de atividades do Projeto FAMÍLIA UNIDA CONTRA A DENGUE/ARBOVIROES		2	0	0	8	Número	0	
OBJETIVO Nº 6.4 - Prevenir e controlar a DENGUE e outras doenças transmitidas por vetores.									
19. Fomentar a implantação do PROJETO ITABORAÍ SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL (Coleta de Pneus Inservíveis), implementando a criação de	Número de atividades do PROJETO ITABORAÍ SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL		2	0	0	8	Número		
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada	
1. Promover Educação e Saúde sobre o Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.	Quantidade de Escolas contempladas com Ação sobre Combate ao Mosquito Aedes Aegypti.		92	0	0	271	Número	0	
2. Estruturar adequadamente a Coordenação do PMCD e todos os setores com equipamentos e mobiliários;	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		1	0	0	4	Número	0	
3. Disponibilizar veículos para fiscalização das ações de campo;	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		4	0	0	16	Número	0	
4. Ampliar recursos humanos atuais;	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		50	0	0	50,00	Percentual	0	
5. Realizar 6 ciclos (bimestrais) por ano de visitas domiciliares utilizando o tratamento e técnicas adequadas.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		100	0	0	100,00	Percentual	0	
6. Realizar 26 ciclos (quinzenais) por ano em pontos estratégicos.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		80	0	0	80,00	Percentual	0	
7. Realizar 4 LIRAA anuais.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		4	0	0	16	Número	0	
8. Realizar cadastramento de Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		25	0	0	25,00	Percentual	0	
9. Realizar ações de bloqueio químico e mecânico dos casos notificados como suspeitos de Arboviroses em concordância com as normas técnicas Estadual e diretrizes do Plano Nacional de Controle da Dengue (PNCD).	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		100	0	0	100,00	Percentual	0	
10. Realização de mutirões em bairros com alto índice de infestação e pendências.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		50	0	0	50,00	Percentual	0	
11. Colocação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos agentes.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		25	0	0	25,00	Percentual	0	
12. Monitorar Imóveis com índices de infestação por Aedes aegypti e albopictus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		100	0	0	100,00	Percentual	0	
13. Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de controle, tendo em vista a prevenção de diversos vetores e animais nocivos. Através de protocolo.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		100	0	0	100,00	Percentual	0	
14. Realizar no mínimo 4 ciclos com pelo menos 80% de cobertura dos imóveis pactuados pela SES-RJ.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		4	0	0	16	Número	0	
OBJETIVO Nº 6.5 - Implementar ações de prevenção, controle e diagnóstico de zoonoses.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar, no mínimo, seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias no ano.	Proporção de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias realizadas no ano.		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Realizar campanha de vacinação contra raiva de cães e gatos.	Proporção de cães vacinados na Campanha Anual de Vacinação Antirrábica de Cães e Gatos.		80	0	0	80,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 7 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

OBJETIVO Nº 7.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantação do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica (controle de aquisição e distribuição) , sistema Horus.	Indicador não informado.		60	0	0	100,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 7.2 - Revisar e publicar anualmente a relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Publicar/atualizar a REMUME (1 publicação anual).	Indicador não informado.		1	0	0	4	Número	0

OBJETIVO Nº 7.3 - Garantir a aquisição regular dos medicamentos da REMUME em quantidade e prazo necessários ao abastecimento da rede municipal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantação de farmácia polo em cada distrito, promovendo melhor acesso, dispensação, promoção e armazenamento dos medicamentos .	Indicador não informado.		50	0	0	100,00	Percentual	0
2. Melhoria no atendimento e na dispensação segura para os pacientes, criando um modelo de farmácia municipal.	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0
3. Criar equipe de supervisão farmacêutica, para visitas instrutivas.	Indicador não informado.		80	0	0	80,00	Percentual	0
4. Criar informativo para melhorar a prescrição dos medicamentos constantes na REMUME.	Indicador não informado.		80	0	0	80,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 7.4 - Adequar a área de armazenamento e dispensação de medicamentos da Farmácia Central e Unidades de Saúde da Atenção Básica e Especializada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliação e Reforma da Farmácia Básica;	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0
2. Adequar Área para o Componente Especializado.	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0
3. Criação da Central de abastecimento farmacêutico.	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 7.5 - Garantir a aquisição regular dos medicamentos de Demandas Judiciais em quantidade e prazos necessários para o atendimento das mesmas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Nomear a Comissão para análise e avaliação dos processos de medicamentos.	Indicador não informado.		50	0	0	70,00	Percentual	0

DIRETRIZ Nº 8 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

OBJETIVO Nº 8.1 - Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar reuniões periódicas para elaboração e posterior apresentação do Plano Municipal de Cargos e Carreiras e Salários da SMS.	Número de reuniões para elaboração e posterior apresentação do Plano Municipal de Cargos e Carreiras e Salários da SMS.		6	0	0	24	Número	0

DIRETRIZ Nº 9 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

OBJETIVO Nº 9.1 - Implementar o canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Responder as Ouvidorias nos prazos estabelecidos;	Indicador não informado.		100	0	0	100,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 9.2 - Ampliar e fortalecer a participação da comunidade e controle social na gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Garantir o cumprimento de todas as metas elencadas no Calendário do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Percentual de reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde.		0	0	0	100,00	Percentual	0
2. Realizar reuniões para acompanhar e deliberar sobre os instrumentos de planejamentos do SUS: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e a Pactuação Interfederativa de Indicadores de Saúde.	Número de reuniões realizadas para deliberar sobre os instrumentos de planejamento do SUS		0	0	0	25	Número	0
3. Realizar reuniões das Comissão Temáticas do Conselho de Saúde para garantir a execução das Políticas Públicas de Saúde e criar mecanismos para a execução dessas políticas.	Número de reuniões realizadas pelas Comissões Temáticas de Saúde para deliberar sobre as Políticas Públicas de Saúde		0	0	0	96	Número	0
4. Implementar Portal de Transparência do CMS, com informações sobre as ações e reuniões e contendo aplicação para pesquisa de satisfação dos usuários com relação aos serviços de saúde.	Percentual de implementação do Portal de Transparência e do aplicativo para satisfação dos usuários		0	0	0	100,00	Percentual	0
5. Implantar a Comissão de Saúde da Mulher no Conselho de Saúde e garantir a reuniões para discussão dessa política de saúde.	Número de reuniões da Comissão de Saúde da Mulher		0	0	0	24	Número	0
6. Garantir a realização de reuniões itinerantes do CMS em cada distrito do município.	Número de reuniões itinerantes do CMS		0	0	0	32	Número	0
7. Realizar reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral.	Número de reuniões bimestrais a serem realizadas		0	0	0	24	Número	0
8. Garantir as reuniões das Comissões Executivas Permanentes do Conselho de Saúde semanalmente.	Número de reuniões da Comissão Executiva do CMS		0	0	0	192	Número	0
9. Garantir as reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Prestações de Contas da Secretaria de Saúde quinzenalmente.	Número de reuniões da Comissão de Orçamento e Finanças do CMS		0	0	0	96	Número	0
10. Garantir a participação de Conselheiros e funcionários em Cursos de capacitação (presencial ou à distância) em instituições públicas como Fiocruz, TCE, etc, e privadas, se justificados.	Número de cursos realizados por ano		4	0	0	16	Número	0
11. Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.	Número de reuniões plenárias ordinárias e extraordinárias		18	0	0	72	Número	0
12. Garantir custeio de viagens nacionais e/ou regionais, para participação em eventos a convite do Conselho Nacional de Saúde ou outros órgãos, desde que ligadas a atividades inerentes ao CMS.	Número de participação em Conferências Nacionais		0	0	0	1	Número	0
13. Garantir participação em Conferências de Saúde regionais, setoriais e outras que fazem parte do Calendário das atividades do Conselho Nacional de Saúde.	Número de participação em Conferências Regionais		0	0	0	1	Número	0
14. Garantir transporte administrado de forma mais autônoma pelo Conselho para mobilização da população, fortalecimento da participação social no SUS, e monitoramento do funcionamento das Unidades.	Número de veículos a disposição do CMS		1	0	0	4	Número	0
15. Garantir a realização das Conferências Municipais de Saúde para definir as diretrizes e objetivos do PMS e para eleição de novo colegiado de 4 em 4 anos.	Número de Conferências Municipais realizadas		0	0	0	2	Número	0
16. Garantir orçamento para a realização das ações do Conselho Municipal de Saúde e demais necessidades, atendendo à Quarta Diretriz da Resolução nº 453 do CNS.	Percentual do orçamento do CMS utilizado em ações e demais necessidades		100	0	0	100,00	Percentual	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Realizar reuniões periódicas para elaboração e posterior apresentação do Plano Municipal de Cargos e Carreiras e Salários da SMS.	6
	Garantir o cumprimento de todas as metas elencadas no Calendário do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	0,00
	Responder as Ouvidorias nos prazos estabelecidos;	0,00
	Realizar reuniões para acompanhar e deliberar sobre os instrumentos de planejamentos do SUS: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS), Relatório Anual de Gestão (RAG), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e a Pactuação Interfederativa de Indicadores de Saúde.	0
	Realizar reuniões das Comissão Temáticas do Conselho de Saúde para garantir a execução das Políticas Públicas de Saúde e criar mecanismos para a execução dessas políticas.	0

	Implementar Portal de Transparência do CMS, com informações sobre as ações e reuniões e contendo aplicação para pesquisa de satisfação dos usuários com relação aos serviços de saúde.	0,00
	Implantar a Comissão de Saúde da Mulher no Conselho de Saúde e garantir a reuniões para discussão dessa política de saúde.	0
	Garantir a realização de reuniões itinerantes do CMS em cada distrito do município.	0
	Realizar reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral.	0
	Garantir as reuniões das Comissões Executivas Permanentes do Conselho de Saúde semanalmente.	0
	Garantir as reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Prestações de Contas da Secretaria de Saúde quinzenalmente.	0
	Garantir a participação de Conselheiros e funcionários em Cursos de capacitação (presencial ou à distância) em instituições públicas como Fiocruz, TCE, etc, e privadas, se justificados.	0
	Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.	0
	Garantir custeio de viagens nacionais e/ou regionais, para participação em eventos a convite do Conselho Nacional de Saúde ou outros órgãos, desde que ligadas a atividades inerentes ao CMS.	0
	Garantir participação em Conferências de Saúde regionais, setoriais e outras que fazem parte do Calendário das atividades do Conselho Nacional de Saúde.	0
	Garantir transporte administrado de forma mais autônoma pelo Conselho para mobilização da população, fortalecimento da participação social no SUS, e monitoramento do funcionamento das Unidades.	0
	Garantir a realização das Conferências Municipais de Saúde para definir as diretrizes e objetivos do PMS e para eleição de novo colegiado de 4 em 4 anos.	0
	Garantir orçamento para a realização das ações do Conselho Municipal de Saúde e demais necessidades, atendendo à Quarta Diretriz da Resolução nº 453 do CNS.	0,00
301 - Atenção Básica	Ampliar a oferta de consultas e procedimentos nas unidades de atenção primária	70,00
	Promover Educação e Saúde sobre o Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.	0
	Verificar a Situação Vacinal dos Educandos e direcioná-los para atualização das cadernetas na Rede de Saúde.	0,00
	Monitorar os indicadores da Tuberculose anualmente(epidemiológico, operacionais de acompanhamento e desfecho dos casos), elaborar boletim e fazer a distribuição na rede de saúde.	0,00
	Implementar a vigilância das Doenças crônicas não transmissíveis; Qualificar a Atenção Básica para o desenvolvimento de ações voltadas para o adulto e idoso sobre peculiaridades, especificidades e potencialidades, integrando com a Atenção Especializada.	0
	Manter atendimento psicológico em todos os NASF a fim de realizar atendimento individual, grupos educativos, interconsultas e matriciamento das equipes de Saúde da Família, além de articular com a Rede de atenção Psicossocial, facilitando o acesso do usuário.	0,00
	Formar grupos de adolescentes nas unidades da ESF e realizar matriciamento das ESF nos temas dos grupos de apoio aos adolescentes a partir da contratação de médico hebiatra.	0,00
	Implantar protocolo de atendimentos em Puericultura em todas as unidades de saúde da Atenção Básica.	49,00
	Realizar Protocolo e Fluxograma para prescrição e dispensação de métodos contraceptivos; Capacitar as UBS e USF para a realização de grupos de planejamento sexual e reprodutivo.	100,00
	Garantir o retorno, em tempo hábil, dos resultados de exames citopatológicos do colo do útero, conforme pactuação entre o Município e os Prestadores de Serviço; Garantir insumos básicos adequados para coleta de material citopatológico do colo do útero, em todas as UBS e USF; Sensibilizar os ACS quanto à captação de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, priorizando as que não realizam o exame há mais de três anos; Estabelecer que todos os ACS possuam listagem atualizada de mulheres na faixa etária preconizada, assim como a data do último exame realizado pelas mulheres; Intensificar a busca ativa de mulheres que faltaram ao exame de preventivo;Garantir a vacinação contra o HPV para o público alvo, e Garantir continuidade da linha de cuidado para as pacientes com resultados alterados.	0,12
	Implantar o serviço de transporte às gestantes em trabalho de parto, para a maternidade de referência.	0,00
	Realizar Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional da Alimentação Saudável e Prevenção a Obesidade Infantil aos Educandos.	23,22
	Realizar a Estruturação do CER - Centro Especializado de Reabilitação tipo IV.	0
	Monitorar escalas de serviço e dados CNES.	0,00
	Realizar nas escolas pactuadas atividades sobre a Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos.	0,00
	Realizar matriciamento e o monitoramento dos casos de violência e negligência, incluindo as tentativas de suicídios	3,00
	Ampliar a cobertura de equipes de Saúde Bucal na ESF.	10,00
	Ampliar a capacidade resolutive das unidades de saúde para qualificar os encaminhamentos às unidades especializadas	14,00
	Ampliar a oferta de atendimentos de enfermagem das unidades de AB	0,23
	Estruturar adequadamente a Coordenação do PMCD e todos os setores com equipamentos e mobiliários;	0
	Garantir a cobertura vacinal das crianças menores de 5 anos.	0,00
	Implantar Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose.	0,00
	Expandir o número de atendimentos nas oficinas quinzenais de Saúde do Idoso em estimulação cognitiva de caráter preventivo e de reabilitação.	0,00
	Realizar matriciamento periódico na Atenção Básica (12 Ações de matriciamento em saúde mental por cada CAPS por ano).	0,00
	Reduzir a taxa de adolescentes grávidas no município de Itaboraí, articulando entre as escolas, UBS e USF, ações de educação em saúde, bem como realizando grupos de adolescentes nas UBS e USF.	0,00
	Realizar atendimento em Puericultura nas Unidades da Rede Básica de Saúde.	0,00
	Captar precocemente a gestante através do uso do TRG em toda mulher com amenorreia para iniciar precocemente o pré-natal; Aumentar o acesso ao Planejamento sexual e reprodutivo.	39,00

Realizar capacitação teórico-prático para todos os profissionais enfermeiros e médicos das USF e UBS, Reforçando que a presença dos profissionais médicos e enfermeiros nas capacitações faz parte do processo de trabalho e garantia da qualidade do serviço prestado.	100,00
Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto; Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.	0,00
Aumentar a cobertura de gestantes e crianças ao PNSF.	56,00
Criar ferramentas de avaliação da produção dos serviços, avaliando-os de forma periódica.	0,00
Oferecer Práticas Corporais, Atividade Física e Lazer nas Escolas.	0
Realizar atendimentos domiciliares às pessoas acamadas residentes na área de abrangência da ESF e promover maior integração entre o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e a Atenção Básica a fim de garantir atendimento adequado às necessidades das pessoas acamadas com perfil para SAD, através da Coordenação do Cuidado e da Integralidade entre a Rede de Atenção à Saúde.	0,00
Reativar o odontomóvel como unidade de atendimento odontológico em localidades de difícil acesso, escolas e ações de atividades coletivas a fim de ampliar o acesso aos serviços em saúde bucal no município.	0
Garantir o acolhimento do usuário e a implantação e monitoramento dos fluxos e protocolos , facilitando a movimentação do usuário nas redes de atenção.	15
Ampliar a oferta de atendimentos médicos nas unidades de AB	0,26
Disponibilizar veículos para fiscalização das ações de campo;	0
Monitorar a implantação das salas de vacinação nas USFs que ainda não possuem.	0,00
Promover reuniões da investigação de óbitos da Tuberculose quadrimestral.	0
Aumentar a oferta das ações do Programa Saúde do Idoso já implantadas, garantindo espaço físico para que as ações aconteçam, persuadindo o gestor sobre a importância da disponibilização de espaço físico adequado com acessibilidade aos idosos do Programa Saúde do Idoso; Realizar ações educativas quanto a atenção de agravos a Saúde da pessoa idosa garantindo a manutenção de sua funcionalidade.	0,00
Prover infra-estrutura, equipe técnica e insumos em todos os CAPS existentes no município.	0,00
Realizar ações de sensibilização e combate à violência sexual cometida contra a criança e o adolescente no município de Itaboraí.	0,00
Realizar ação de sensibilização e combate a violência sexual cometida contra criança e adolescente no Município de Itaboraí.	0,00
Sensibilizar os ACS quanto à captação precoce de gestante ao pré-natal; Intensificar a busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal; realizar encontros mensais com grupos de gestantes nas Unidades de Saúde da Família; Intensificar o preenchimento correto da caderneta da gestante; Vincular a gestante ao local do parto (HMDLJ).	62,00
Realizar capacitação teórico-prático para todos os profissionais enfermeiros e médicos das USF e UBS na realização do exame clínico das mamas, Reforçando que a presença dos profissionais médicos e enfermeiros nas capacitações faz parte do processo de trabalho e garantia da qualidade do serviço prestado.	100,00
Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto; Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson; Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.	0,00
Monitorar unidades com PNSF implantado - enviando dados.	46,68
Criação do POP do DCAA.	0,00
Realizar Promoção de Saúde Auditiva e Identificação de Educandos com possíveis sinais de alteração.	0,00
Elaborar projeto para implantação de Equipes de Consultório na Rua, credenciar junto ao Ministério da Saúde e implantar equipe de Consultório na Rua a fim de garantir o acesso da população de rua aos serviços de Atenção Primária.	1
Implantar o serviço de próteses dentárias totais e parciais nas ESFs e na Atenção Básica.	0
Implementar o serviço de práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) nas unidades de APS a fim de qualificar os serviços prestados na Atenção Primária.	0,00
Ampliar a população coberta pelas equipes de Atenção Básica, através de ampliação do número de equipes e construção de novas Unidades Básicas, através do credenciamento de equipes de Atenção Primária e/ou implantação de novas equipes	80,80
Ampliar recursos humanos atuais;	0,00
Capacitar os profissionais para o uso do SIPNI Desktop.	0,00
Realizar capacitações para sensibilizar as equipes da Estratégia de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e Hospital Municipal no manejo da Tuberculose (diagnóstico e tratamento).	0
Sensibilizar apoiar os cuidadores e familiares dos idosos no ambulatório multidimensional da Pessoa Idosa, a fim de promover um espaço de aprendizado e troca de experiências, oportunizando a reflexão sobre a tarefa de cuidar sob novas perspectivas ao encontrar novas estratégias para superar dificuldades, encontrando novas formas de lidar com o cotidiano modificado.	0
Transferir CAPS II para o 7º distrito (apolo II)	0,00
Promover adesão de outras políticas públicas municipais ao Grupo de Trabalho de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.	0,00
Promover adesão de outras políticas públicas municipais ao Grupo de Trabalho de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.	0,00
Vincular a gestante ao local do parto (HMDLJ).	1,00
Garantir a oferta de exames de mamografia em todas as USF, UBS e Policlínicas; Criar Protocolo Municipal para que o enfermeiro realize a solicitação da mamografia de rastreamento; Estabelecer que todos os ACS possuam listagem atualizada de mulheres na faixa etária preconizada, assim como a data do último exame realizado pelas mulheres; Realizar Monitoramento técnico em todas as UBS, USF e Policlínicas.	0,04
Aumentar a cobertura de crianças contempladas pelo PNS Vitamina A	3,00
Automatizar o processo de Conferência do "Bagaço"; dos prestadores de serviços do SUS, implantando e implementando o recebimento eletrônico das planilhas para conferência dos exames de imagem e controle por tabelas automatizadas do excel.	0,00
Realizar Promoção da Saúde Ocular (Teste Snellen) e Identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.	0,00
Implantar o CEO - Centro de Especialidades Odontológicas para o atendimento odontológico nas especialidades de: Periodontia, Endodontia.	0
Implantar prontuário eletrônico do cidadão nas unidades de Saúde de Atenção Primária	0,00

Ampliar a cobertura dos serviços de Saúde da Família, facilitando o acesso da população aos serviços de saúde.	72,50
Realizar 6 ciclos (bimestrais) por ano de visitas domiciliares utilizando o tratamento e técnicas adequadas.	0,00
Capacitar os profissionais para o uso do SIPNI WEB.	0,00
Buscar Sintomáticos respiratório nas USB, USF, na porta de entrada do HMLJ e PCT.	0,00
Realizar Grupo de exercícios terapêuticos para idosos portadores de doença de Parkinson acompanhados pelo ambulatório Multidimensional da Pessoa Idosa.	0
Implantar CAPS AD III com infraestrutura, equipe e insumos.	0,00
Elaborar e aplicar Protocolo de atendimento às adolescentes vítimas de violência interpessoal nas Unidades de Saúde.	0,00
Elaborar e aplicar Protocolo de atendimento às crianças vítimas de violência interpessoal nas Unidades de Saúde.	0,00
Capacitar os profissionais da Atenção Básica em Saúde e da Maternidade do Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior para garantir que as Boas Práticas relacionadas as ações sejam efetivadas.	45,00
Contratar Mastologista para garantir a continuidade da linha de cuidado, para as pacientes com resultados alterados; Adquirir Pistola e Agulhas específicas para realização de biópsias de mama a fim de Realizar seguimento dos exames de mamografia alterados.	1
Adequar a equipe com número de profissionais nutricionais para atendimento especializado à idosos, gestantes, crianças e adultos), qualificando o atendimento prestado e reduzindo doenças e agravos preveníveis.	0
Capacitar 2 servidores nos sistemas de Faturamento para fortalecimento do Departamento e suas ações.	0,00
Desenvolver estratégias para diminuir o tempo médio de marcação entre a solicitação do profissional da Atenção Básica e a consulta com o especialista cardiologista do município a fim de reduzir as complicações por Doenças Isquêmicas do Coração e por doenças cerebrovasculares.	61
Estimular as equipes de saúde bucal a realizar ações de educação, promoção e prevenção nas unidades, comunidades, escolas (PSE) , com técnica de escovação dental supervisionada e distribuição de kits de higiene oral preconizado pelo programa Brasil Sorridente.	0,50
Diminuir internações por causas sensíveis à atenção básica.	38,87
Credenciar e implantar o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)	1
Realizar 26 ciclos (quinzenais) por ano em pontos estratégicos.	0,00
Descentralizar a digitação no SIPNI Desktop para às Unidades de Saúde.	0,00
Realizar as rodas de monitoramento com UBS, USF e PCT.	0
Promover a capacitação dos enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde sobre o uso da nova caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, objetivando identificar os idosos vulneráveis para priorizar as ações de prevenção e promoção. Propiciando o levantamento periódico das diversas condições do idoso e dos aspectos que possam interferir no bem estar dos mesmos.	0,00
Implantar e habilitar 1 CAPS I no 3º Distrito (Itambi)	0,00
Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde para abordagem dos temas apresentados na Caderneta de Saúde do Adolescente.	0,00
Garantir o atendimento em tempo oportuno a recém-nascidos na Atenção Básica Primária.	0,00
Reduzir a taxa municipal de mortalidade infantil	9,60
Adequar 03 salas/ambulatórios com equipamentos (02 balanças plataforma até 300kg, 02 estadiômetros, 02 balanças pediátricas, 02 régua antropométricas infantis, 02 macas, 02 mesas, 06 cadeiras, 04 armários, 02 aparelhos de pressão adulto, 02 aparelhos pressão obeso, 02 aparelhos de pressão infantil, 02 adipômetros) para atendimento nutricional.	0
Participar da rotina da Câmara Técnica do CIR (Conselho Intergestor Regional).	0,00
Desenvolver estratégias para diminuir o tempo médio de marcação de consulta com o especialista endocrinologista no município a fim de diminuir as complicações por Diabetes Mellitus.	71
Aumentar a oferta de serviços de Saúde Bucal na Atenção Básica, facilitando o acesso dos usuários e fortalecendo a Saúde Bucal no Município.	0,00
Realizar estudo sobre a viabilidade de convênios com as universidades para implantar estratégias como o Programa de Residência Médica, de Enfermagem e/ou Multiprofissional em Saúde da Família, visando a qualificação da assistência prestada na Atenção Básica, bem como a expansão da Estratégia Saúde da Família no Município.	0
Prover todas as Unidades Básicas de Saúde / Unidades de Saúde da Família com telefones em funcionamento adequado a fim de facilitar o acesso da população à equipe de Atenção Básica, principalmente das pessoas com maior dificuldade de locomoção.	47,30
Realizar 4 LIRAa anuais.	0
Descentralizar a digitação no SIPNI Web para às Unidades de Saúde.	0,00
Implementar /monitorar o fluxo do laboratório de saúde pública/setor de diagnóstico da tuberculose no que se refere ao recolhimento das amostras e entrega de resultado a fim de agilizar a entrega no laboratório e, consequentemente facilitando o diagnóstico precoce. Realizar coleta diária de escarros nas unidades de saúde, garantindo o transporte das amostras para o laboratório, disponibilizando os resultados de no maximo 24hs após coleta.	0,00
Manter as capacitações da ESF e UBS aos médicos, enfermeiros, e técnico de Enfermagem, no que se refere ao cuidado integral ao idoso.	0,00
Realizar atividades no cotidiano escolar abordando a temática dos riscos e danos do uso de Álcool, Tabaco, Crack e Drogas.	0,00
Realizar acompanhamento de crianças de 0 à 24 meses, através de consulta de puerperal; Realizar busca ativa de crianças faltosas a consulta puerperal.	0,00
Realizar supervisão técnica nas Unidades Básicas de Saúde e na Estratégia em Saúde da Família referente ao atendimento em puericultura.	0,00
Manter atendimento nutricional em todos os NASF a fim de realizar atendimento individual, grupos educativos, interconsultas e matriciamento das equipes de Saúde da Família.	0,00
Descentralizar o cadastro, atualização e transmissão do CNES em blocos de acordo com a complexidade.	0,00

Garantir a eficiência do processo de agendamento de consultas/exames solicitados na Atenção Primária para vagas disponibilizadas pela Atenção Especializada através da Central de Regulação.	61
Realizar atendimento odontológico à gestante, conforme preconiza a Rede Cegonha (pelo menos 2 atendimentos durante a gravidez)	30,00
Implantar protocolos e fluxos para qualificar e padronizar a assistência prestada pelas equipes de Atenção Básica.	0
Aumentar a adesão PSE as Escolas no Município.	100
Realizar cadastramento de Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.	0,00
Treinar e supervisionar periodicamente às Unidades que preenchem Ficha de Cadastro e de Retorno, afim de minimizar erros de preenchimento e evitar perdas por registro de doses.	0,00
Retomar o georreferenciamento dos casos de tuberculose a fim de facilitar a análise da distribuição espacial dos casos.	0,00
Fortalecer o fluxo de atendimento aos idosos, firmando protocolo de atendimento ao idoso frágil já implantados, tendo em vista o acolhimento das demandas e seus encaminhamentos.	0,00
Implantar o teste rápido pra sífilis em todos os serviços de atendimento à gestante; Garantir o diagnóstico precoce da sífilis nos serviços públicos que realizam pré-natal; Descentralizar o tratamento da sífilis para todos os serviços de pré-natal na rede pública; Treinar as equipes para a administração da Penicilina Benzatina e nas ações dos efeitos adversos; Equipar os serviços de saúde que realizarão o tratamento da sífilis; Treinar todos os profissionais para realizar o procedimento; Incluir no elenco da Farmácia Básica, os medicamentos para atender aos efeitos adversos.	0
Realizar follow up de pediatria na Policlínica de Especialidades Prefeito Francisco Nunes da Silva para o RN de risco com alta da Maternidade.	0,00
Adequar equipes de Atenção Básica/ESF/NASF com equipamentos e materiais educativos (réplicas de alimentos, balanças portáteis, pirâmides alimentares, estadiômetros portáteis, etc) a fim de qualificar o atendimento nutricional prestado na Atenção Básica para promoção da Alimentação Saudável.	0,00
Contratualizar os exames e consultas oferecidas pelos Prestadores de Serviços ao SUS.	0,00
Manter equipe atual e contratar mais 01 médico cirurgião ginecologista para ampliar o número de cirurgias realizadas a fim de diminuir a fila de espera das cirurgias ginecológicas e cirurgias oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.	91
Implantar os Programas previstos pelo Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PNSF, PNS Vit A, NUTRISUS, ENPACS, Amamenta e alimenta Brasil, SISVAN) a fim de fortalecer a linha de cuidados, qualificando a Atenção Básica, prevenindo doenças e promovendo saúde à população.	2
Realizar visitas técnicas às escolas pactuadas e ESF para mapeamento da situação do PSE e identificar demandas e dificuldades para realização das ações.	0,00
Realizar ações de bloqueio químico e mecânico dos casos notificados como suspeitos de Arboviroses em concordância com as normas técnicas Estadual e diretrizes do Plano Nacional de Controle da Dengue (PNCD).	0,00
Adquirir/Possuir câmaras frias padronizadas de acordo com o PNI para à Coordenação de Imunobiológicos e Rede de Frio.	0,00
Realizar visita de monitoramento às unidades de saúde anualmente.	0,00
Articular ações de prevenção e assistência em saúde bucal, visando a prevenção de perda de dentes e doença periodontal.	0,00
Realizar a triagem neonatal em todas as crianças nascidas na Maternidade municipal (para os testes do olhinho, orelhinha, coraçãozinho e pezinho).	75,00
Apoiar à Secretaria de Educação para implantação de cantinas saudáveis a fim de prevenir doenças crônicas e promover saúde.	0
Aprimorar o faturamento e os mecanismos de controle do mesmo.	0,00
Implantar marcadores de consumo alimentar na Atenção Primária, através do NASF, qualificando e fortalecendo a Linha de Cuidados do PAN.	100,00
Estender o horário de atendimento nas Unidades de Saúde da Família, a fim de facilitar o acesso da população aos serviços de saúde, através da adesão a Programa/ Estratégias Vigentes (Saúde na Hora)	0
Garantir a participação de Conselheiros e funcionários em Cursos de capacitação (presencial ou à distância) em instituições públicas como Fiocruz, TCE, etc, e privadas, se justificados.	0
Realização de mutirões em bairros com alto índice de infestação e pendências.	0,00
Estimular a parceria com a SSAB, para avaliar as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde, discutir indicadores, criar estratégias para elevação da cobertura vacinal e para busca dos bolsões de não vacinados.	0
Manter incentivo de suporte social (cesta básica) objetivando a realização do TDO de qualidade, auxiliando ao usuário não abandonar o tratamento.	0,00
Estabelecer parcerias com instituições de ensino e pesquisa na área de Geriatria e Gerontologia, a fim de viabilizar a capacitação dos profissionais da Atenção Básica na área de geriatria e gerontologia.	0
Realizar a triagem neonatal em 85% das crianças residentes no Município nascidas em outras maternidades (Média Nacional).	65,00
Implantar grupos de reeducação de hábitos e alimentação pelas equipes multidisciplinares do NASF.	0,00
Monitorar a qualidade dos serviços prestados pelos estabelecimentos contratados de forma complementar.	0,00
Capacitar os profissionais (ESF, UBS, maternidade, saúde da mulher, pediatria, nutricionistas do NASF) no manual de condutas gerais PNSF	69,00
Aumentar a adesão das ESF ao PSE.	100,00
Colocação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos agentes.	0,00
Adquirir carro padronizado de acordo com o exigido pelo PNI para uso exclusivo da Coordenação de Imunobiológicos e Rede de Frio	0
Prover insumos necessários para o diagnóstico de tuberculose no laboratório de saúde pública/setor de Tuberculose.	0,00
Integrar as ações de atenção ao idoso no âmbito do SUS, SUAS e Secretarias Municipais.	0,00
Ampliar o número de postos de coleta para a realização do teste do pezinho	62
Implantar Núcleo de obesidade pré e pós bariatrizados (01 coordenador, 02 nutricionistas, 02 psicólogos, 01 educador físico, 01 assistente social, 01 médico endocrinologista, 01 médico cirurgião, 02 administrativos).	0

Participação do DCAA no GT de PPI, bem como otimizar os recursos e garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde, com foco na melhoria na distribuição dos recursos e fortalecimento da região.	0,00
Capacitar os profissionais (ESF, UBS, maternidade, saúde da mulher, pediatria, nutricionistas do NASF) no PNS VIT A	69,00
Implantar a Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra a fim de ampliar o acesso aos serviços de saúde à esta população.	50,00
Monitorar Imóveis com índices de infestação por Aedes aegypti e albopictus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.	0,00
Providenciar caixas térmicas e gelo para Unidades de Saúde (UBS e USF) com o intuito de armazenamento e conservação dos escarros.	0,00
Promover e incentivar o aleitamento materno através do acompanhamento na rede pública de gestantes e nutrízes.	100,00
Estruturar fluxo para absorver crianças com excesso de peso acompanhadas no crescer saudável no ambulatório de nutrição infantil, visando diminuir morbidade e prevenir doenças.	0,00
Contratualizar sistema de mensagem de texto para agendamento de Consultas e Exames.	0,00
Capacitar e formar profissionais da Atenção Básica como Tutores no Programa Amamenta e Alimenta Brasil a fim de qualificar o atendimento da Atenção Básica na cobertura de micronutrientes.	0
Implantar atendimento ambulatorial especializado em atendimento à População Transexual a fim de ampliar o acesso aos serviços de saúde à esta população.	0,00
Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de controle, tendo em vista a prevenção de diversos vetores e animais nocivos. Através de protocolo.	0,00
Ofertar a testagem de anti- HIV na referência secundária do Programa de Controle da Tuberculose para todos os pacientes com tuberculose acompanhados na rede de saúde.	0,00
Estruturar fluxo para acompanhar com especialista em nutrição as crianças de baixo peso identificadas pela Atenção Básica e PSE a fim de reduzir o índice de desnutrição infantil.	0,00
Informatizar o Sistema de Agendamento das Consultas e Exames municipais.	0,00
Disponibilizar o material e capacitar os profissionais da Atenção Básica para o uso do "Guia Alimentar para a população brasileira" a fim de qualificar o atendimento da Atenção Básica na cobertura de micronutrientes e promoção da alimentação saudável.	0,00
Implantar o Programa Saúde do Homem no Município a fim de facilitar o acesso da população masculina aos serviços de Saúde	9,53
Realizar no mínimo 4 ciclos com pelo menos 80% de cobertura dos imóveis pactuados pela SES-RJ.	0
Assegurar aos pacientes em acompanhamento de tuberculose com teste HIV positivo, seja atendido no ambulatório do SAE em até sete dias após o teste.	0,00
Implantar um Grupo Técnico de Trabalho com representantes das Áreas Técnicas da Atenção Básica para Construção da Linha de Cuidados das principais doenças não transmissíveis (cânceres, doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, doenças respiratórias crônicas) e realizar encontros mensais.	0
Estabelecer protocolos para consultas e exames de média e alta complexidade com a elaboração e implantação de 100% dos protocolos de acesso e referência e contra-referência.	0,00
Capacitar e formar profissionais da Atenção Básica como Tutores de ENPACS (Alimentação Complementar Saudável) a fim de qualificar o atendimento da Atenção Básica na cobertura de micronutrientes e contribuir para redução da desnutrição.	0
Capacitar profissionais da Atenção Básica para o Monitoramento do estado nutricional do SISVAN a fim de garantir melhor monitoramento do estado nutricional do cidadão e, conseqüentemente, permitir melhor planejamento das ações.	0,00
Desenvolver ações de advocacy da tuberculose. Seminário o dia mundial de luta Contra a Tuberculose (24 de março) e dia estadual de luta contra a tuberculose (6 agosto).	0
Promover grupos e práticas de atividade física regulares através do NASF nas Unidades de Saúde da Família a fim de estimular hábitos saudáveis e minimizar doenças preveníveis à população.	0,00
Capacitar profissionais no monitoramento do consumo alimentar, através das fichas de marcadores de consumo do sistema vigente (e-SUS AB)	0,00
Manter a estratégia de aconselhamento interpessoal (AIP) para os casos de depressão leve e moderada na referência secundária do PCT.	0,00
Construção e implantação de Academia da Saúde a fim de estimular práticas de atividades físicas, e visando minimizar as doenças preveníveis na população.	0
Realizar treinamentos para o tratamento de cessação do tabagismo no PMCT a nível local e também encaminhar profissionais para os treinamentos estaduais do PNCT, a fim de qualificar a Atenção Básica e facilitar o acesso dos usuários ao Tratamento do Controle do Tabagismo.	70,00
Intensificar a busca de contatos respiratórios para Tuberculose.	0,00
Realizar rodas de monitoramento com os profissionais capacitados no Programa Nacional de Controle do Tabagismo, com periodicidade regular, a fim de garantir a prestação do serviço com a qualidade, além de realizar o planejamento das ações do Programa Municipal.	2
Promover Educação em Saúde sobre Hanseníase e Tuberculose, identificar sinais de agravos e encaminhar ao Fluxograma para avaliação dos educandos.	0,00
Dar continuidade ao processo de descentralização das ações do Programa Municipal de Controle do Tabagismo nas unidades da estratégia Saúde da Família, capacitando os profissionais, fornecendo os insumos necessários e realizando monitoramento periodicamente a fim de facilitar o acesso do usuário aos serviços e de qualificar a Atenção Básica.	27,00
Promover Educação e Saúde sobre o tema Direito Sexual e Reprodutivo, Prevenção IST/AIDS e Hepatites Virais nas escolas pactuadas.	0,00
Implementar as ações do Programa Saber Saúde nas escolas do Município, através do treinamento oferecido à coordenação do PMCT, pelo INCA/MS, para implementação do Programa Saber Saúde.	9
Realizar atividades cotidianas para Identificação de Sinais de Agravos de Doenças em Eliminação nas Escolas Pactuadas.	0,00
Capacitar Equipes de USF dentro dos protocolos assistenciais para atendimento dos pacientes com Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus e suas complicações a fim de diminuir a taxa de internação por Doenças Isquêmicas do Coração e por doenças cerebrovasculares.	0,00
Acompanhar e Monitorar os pacientes em tratamento de Hanseníase a fim de aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	0,00
Realizar aferição da pressão arterial das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária / ESF	59,00
Capacitar a Atenção Básica em Hanseníase e Avaliar os contatos intra domiciliares a fim de elevar ou manter em 98% o índice de avaliação dos contatos intra domiciliares dos casos de Hanseníase, interrompendo a cadeia de transmissão da doença.	0,00
Solicitar exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF	12,00

Recadastrar todos os pacientes diabéticos do município no banco de dados municipal do Hiperdia, com a liberação da Caderneta de identificação do portador de Diabetes para todos os pacientes cobertos pelo programa, especialmente os insulino-dependentes a fim de monitorar e reduzir a mortalidade por complicações da Diabetes Mellitus.	100,00
Realizar Grupos de Educação em Saúde com os pacientes Diabéticos e Hipertensos do município.	10,00
Distribuir os Mapas dos Beneficiários do PBF para serem Acompanhados pelas Unidades de Saúde; Realizar atendimento Nutricional, acompanhamento dos Beneficiários e Preenchimento do Cadastro do PBF no Programa, somente quando necessário; conferir e digitar os Mapas de Acompanhamento do PBF; Supervisionar o Preenchimento do Cadastro do PBF nas Unidades de Saúde, Realizar cronograma de Pesagem e Acompanhamento das Famílias; atualizar os Mapas dos Beneficiários do PBF por Micro áreas da ESF; localizar os Beneficiários do PBF não vinculados as Unidades de Saúde.	65,00
Ampliar os espaços de discussão da questão da violência para além do Seminário Anual de Violência Sexual contra crianças e adolescentes, criando um Grupo de Trabalho (GT) de discussão de estratégias e ações no município, composto pelos vários setores envolvidos na questão.	0
Capacitar em Hanseníase os profissionais da Atenção Básica para intensificar as ações objetivando o aumento da taxa de detecção da doença.	5,00
Estabelecer uma agenda de reuniões do GT de violência.	0
Realizar a "Semana de Saúde na Escola" com tema a ser definido pelo Ministério da Saúde.	0,00
Produzir relatórios de reuniões do GT de violência e um planejamento de execução de ações.	0
Manter o mínimo de profissionais nos Programas para garantir os serviços de Atenção Básica	56,00
Monitorar as unidades quanto a ocorrência e notificação de situações de violência.	0,00
Solicitar e manter atualizado o registro para funcionamento (Licença Sanitária e Alvará) dos estabelecimentos da Atenção Básica.	10,00
Capacitar os diversos setores e unidades quanto à notificação de violência.	0
Solicitar credenciamento e manter atualizado o Registro de Diretor Técnico e o Certificado de Regularidade de Pessoa Jurídica junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.	5,00
Ampliar o número de unidades que notificam violência no município, reduzindo a subnotificação.	0,00
Solicitar manter atualizado o Registro de Responsável Técnico junto ao Conselho Regional de Enfermagem do Estado do Rio de Janeiro (COREN RJ) a fim de garantir a qualificação dos atendimentos de Enfermagem prestado na Atenção Primária.	5,00
Sensibilizar os gestores sobre a importância da equipe mínima na ESF; Realizar levantamento das demandas de profissionais nas equipes de saúde da família e direcionar aos responsáveis a fim de manter a equipe mínima completa nas equipes de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde e de manter todas as microáreas cobertas por Agentes Comunitários de Saúde, conforme previsto na Política Nacional de Atenção Básica Vigente.	93,00
Ampliar a cura da Hanseníase por meio do aumento da busca ativa dos casos faltosos.	0,00
Realizar Prevenção de Violência e Acidentes nas Escolas.	100,00
Monitoramento dos indicadores de Hanseníase, promovendo a qualificação do SINAN (realizar 1 avaliação por ano).	0
Realizar Ações Educativas de Promoção à Saúde do Professor.	100
Monitorar dos indicadores de IST/AIDS e Hepatites Virais (1 avaliação por ano).	0
Disponibilizar dispositivos móveis (tablets ou smartphones) para Agentes Comunitários de Saúde a fim de qualificar e agilizar o processo de cadastramento da população na Estratégia Saúde da Família	100,00
Estabelecer o fluxo de vigilância e atendimento médico com diagnóstico e prescrição do tratamento para Esporotricose.	0,00
Elaborar e disponibilizar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS) para todos os estabelecimentos da Atenção Básica	50,00
Ampliar a cura da Tuberculose por meio das diversas ações recomendadas pelo Ministério da Saúde e de estratégias municipais.	0,00
Reduzir o número de imóveis alugados pela Secretaria Municipal de Saúde, visando reduzir gastos com estabelecimentos com estrutura física inadequada, através da adesão à Programas como Requalifica UBS para ampliação e construção de UBS.	13
Monitoramento dos indicadores de Tuberculose e qualificação do SINAN e SIM, no que se refere a esta doença e divulgação anual dos dados por meio de Boletim Epidemiológico.	0
Prover as Unidades Básicas de Saúde/ USF com a estrutura física mínima adequada para o seu funcionamento, a fim de garantir a qualidade do serviço prestado, além de oferecer maior conforto à população e aos profissionais.	3
Ofertar nas Unidades Básicas de Saúde / USF os Teste Rápido Diagnóstico para Sífilis, HIV, Hepatites B e C a fim de realizar o diagnóstico precoce destes agravos.	100,00
Implantar 04 Coordenações Técnicas Regionais (com profissionais de nível superior e qualificação técnica) para as equipes de Atenção Básica a fim de monitorar, supervisionar e apoiar as equipes de Atenção Básica, visando melhorar a qualidade da assistência prestada nesses estabelecimentos	4
Disponibilizar 1 profissional motociclista como assistente de apoio da ESF (MotoESF) em cada Região de Saúde, a fim de agilizar a entrega dos documentos, principalmente fichas de referências e contrarreferências, garantindo a Coordenação do Cuidado das equipes de Saúde da Família e melhorando a Integralidade com a Rede de Atenção à Saúde.	4
Implantar 01 Núcleo de Segurança do Paciente para promover e apoiar a implementação das ações voltadas à Segurança do Paciente na Atenção Básica, a partir da Comissão instituída e elaborando protocolos básicos para sua implementação.	0
Definir o Ponto Focal em Doença Falciforme a fim de Identificar o número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias, visando o diagnóstico precoce da Doença Falciforme e o acesso da população ao tratamento em tempo oportuno.	25,00
Cadastrar 100% dos usuários com Doença Falciforme na Atenção Primária à Saúde visando facilitar o acesso desta população, a Coordenação do Cuidado pela equipe de Saúde da Família e a integração com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.	50,00
Propiciar a realização das reuniões periódicas do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal, produzindo os relatórios e resumos dos casos a serem discutidos no comitê.	0,00
Reduzir a mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Taxa de Mortalidade ou Número de Óbitos).	0,00
Construção do ROL de indicadores de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, definição de bancos de dados e prazos para monitoramento.	0
Construção de planejamento para redução das DANT e dos óbitos pelas mesmas.	0

	Qualificação da Vigilância Epidemiológica Laboratorial com a implantação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL em 100% dos laboratórios que realizam exames para o SUS no município, permitindo o monitoramento de todos os resultados positivos para doenças de notificação compulsória pela equipe da Vigilância Epidemiológica.	0,00
	Construir os protocolos e fluxos de rotinas de ações do Núcleo de Vigilância Hospitalar no Hospital Municipal Desembargador Leal Junior (Construção e/ou atualização de no mínimo 5 protocolos no ano).	0
	Estabelecimento do fluxo de vigilância e atendimento médico com diagnóstico e prescrição do tratamento para Esporotricose.	0,00
	Reduzir o número de casos de sífilis congênita por ano.	0
	Finalizar a construção do protocolo de sífilis (adquirida, em gestante e congênita), imprimir o protocolo para todas as unidades, treinar os profissionais, prover os insumos para a aplicação de penicilina como kit mínimo (medicamentos) para atendimento de anafilaxia.	0,00
	Ampliar a proporção de casos de sífilis congênita com FTAabs realizado aos 18 meses de idade e encerrados no SINAN, monitorando a rotina de realização deste exame e sinalizando os casos que precisam de busca ativa para o Programa IST/AIDS e Hepatites Virais.	0,00
	Ampliar a busca ativa de casos de abandono do acompanhamento para sífilis congênita e/ou criança exposta à sífilis.	0,00
	Implantar o teste rápido para sífilis em 100% das gestantes na maternidade do Hospital Municipal Desembargador Leal Junior.	0,00
	Implementar o teste rápido de sífilis em 100% das unidades básicas de saúde e saúde da família.	0,00
	Identificar os pacientes com resultado Anti-HCV reagente e oferecer teste confirmatório oportunamente.	0,00
	Reduzir a zero o número de casos de HIV/AIDS em menores de 5 anos.	0,00
	Descentralização do teste rápido de HIV com foco na descoberta do diagnóstico precoce para 100% das unidades.	0,00
	Estimular a captação precoce da gestante para início do pré natal por parte da Atenção básica (1 treinamento por ano).	0
	Estimular as unidades na realização do pré-natal do parceiro com uso dos testes rápidos (1 treinamento por ano).	0
	Intensificar a informação sobre a importância da prevenção às ISTs durante o aleitamento materno e a proibição da amamentação cruzada (1 treinamento por ano).	0
	Ampliar a Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável/número total de usuários que realizaram carga viral no período.	0,00
	Descentralização do teste rápido de HIV com foco na descoberta do diagnóstico precoce.	0,00
	Manter o laboratório legalizado, principalmente no que se refere à licença de funcionamento.	0,00
	Adequar a infra-estrutura do Laboratório Municipal de Saúde Pública (providenciar linha telefônica, sala de coleta, carro para envio de amostras para os laboratórios de referência e insumos).	0,00
	Adquirir insumos (Tonner, kit de exames, potes, dentre outros).	0,00
	Manutenção nos aparelhos de tuberculose (TRM ,Estufa , microscópio, capela de fluxo laminar, condicionadores de ar).	0,00
	Contratação de administrativo para o setor de Tuberculose/Laboratório Municipal de Saúde Pública.	0,00
	Troca do bico de bunsen, compra anual do botijão gás que abastece o laboratório de tuberculose.	0,00
	Manutenção de instalação elétrica e pintura do laboratório de Tuberculose e Saúde Pública.	0,00
	Identificar recursos financeiros para implementar o plano de regionalização do Laboratório de Saúde Pública.	0,00
	Aumentar o número de notificações relacionadas ao acidente de trabalho simples nas Unidades de Saúde da Família, AME, UPA e HMDLJ.	0,00
	Aumentar o número de notificações de doenças ocupacionais (PAIR, LER/DORT, Pneumoconiose, Transtorno Mental, Dermatose, Câncer).	0,00
	Implantar e realizar reuniões do Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose.	0
	Emitir alertas epidemiológicos sempre que necessário.	0,00
	Adequar a infraestrutura no Núcleo de Epidemiologia Hospitalar/Núcleo de Vigilância Hospitalar (sala adequada, computador, impressora, ponto de internet, terminal com acesso ao prontuário eletrônico dos pacientes do hospital).	0,00
	Implantar e realizar coleta de líquido do recém nascido para avaliação da sífilis congênita na maternidade, garantindo prestador para análise e emissão dos resultados e monitorar essa prática.	0,00
	Monitorar o acompanhamento conjunto das crianças com sífilis congênita pelo Programa de DST/AIDS e Estratégia de Saúde da Família.	0,00
	Elaborar e implementar protocolo de diagnóstico (radiológico e ultrassonográfico) e terapêutico medicamentoso do recém nascido com sífilis congênita.	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar o serviço de transporte às gestantes em trabalho de parto, para a maternidade de referência.	10,00
	Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto; Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.	0,00
	Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto; Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson; Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.	0,00
	Buscar Sintomáticos respiratório nas USB, USF, na porta de entrada do HMLJ e PCT.	0,00
	Construir os protocolos e fluxos de rotinas de ações do Núcleo de Vigilância Hospitalar no Hospital Municipal Desembargador Leal Junior (Construção e/ou atualização de no mínimo 5 protocolos no ano).	0
	Implantar o teste rápido para sífilis em 100% das gestantes na maternidade do Hospital Municipal Desembargador Leal Junior.	0,00
	Emitir alertas epidemiológicos sempre que necessário.	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Fortalecer a Equipe da Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde (CVAS), promovendo a contratação de recursos humanos (RH) - profissionais tecnicamente habilitados - RH mínimo a contratar (05 colaboradores): 01 Apoio técnico Administrativo; 01 Apoio técnico Operacional; 01 Técnico Especialista em Espaços Saudáveis e Sustentáveis; 01 Técnico Especialista em Programação Visual (Web-designer); 01 Técnico Cadista/operacional - todos com experiência em Saúde Ambiental. Perfazendo assim, o total mínimo de dez (10) Profissionais, que mesmo não sendo o RH ideal, irá corroborar com efetividade nas demandas dos Municípios e dos diversos Setores da PMI, entre outros.	100,00

Nomear a Comissão para análise e avaliação dos processos de medicamentos.	0,00
Ampliação e Reforma da Farmácia Básica;	0,00
Implantação de farmácia polo em cada distrito, promovendo melhor acesso, dispensação, promoção e armazenamento dos medicamentos .	0,00
Publicar/atualizar a REMUME (1 publicação anual).	0
Implantação do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica (controle de aquisição e distribuição) , sistema Horus.	0,00
Realizar, no mínimo, seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias no ano.	0,00
Reparar, manter e acrescentar a estrutura física (espaço, equipamentos, mobiliários e insumos) da Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde (CVAS).	0,00
Adequar Área para o Componente Especializado.	0,00
Melhoria no atendimento e na dispensação segura para os pacientes, criando um modelo de farmácia municipal.	0,00
Realizar campanha de vacinação contra raiva de cães e gatos.	0,00
Estruturar adequadamente a Coordenação do PMCD e todos os setores com equipamentos e mobiliários;	0
Disponibilizar para CVAS, veículo adequado e motorista, atendendo assim, as frequentes atividades laborais.	0,00
Criação da Central de abastecimento farmacêutico.	0,00
Criar equipe de supervisão farmacêutica, para visitas instrutivas.	0,00
Disponibilizar veículos para fiscalização das ações de campo;	0
Coletar e consolidar dados obtidos pela CVAS e provenientes de fontes oficiais, com envio para os Órgãos Governamentais que se fizer necessário.	0,00
Criar informativo para melhorar a prescrição dos medicamentos constantes na REMUME.	0,00
Ampliar recursos humanos atuais;	0,00
Elaborar Boletins Informativos, objetivando fornecer orientações básicas de competência da CVAS, como também dar transparência das atividades executadas. OBS.: Para o cumprimento dessa ação, é necessário a contratação de 01 Técnico Especialista em Programação Visual (Web-designer), com experiência em Saúde Ambiental.	0
Realizar 6 ciclos (bimestrais) por ano de visitas domiciliares utilizando o tratamento e técnicas adequadas.	0,00
Elaborar Materiais Educativos (Cartilhas, Folders, etc.), objetivando comunicar, sensibilizar e mobilizar as pessoas por uma melhor qualidade de vida, com participação efetiva e coletiva. Para o cumprimento dessa ação, é necessário a contratação de 01 Técnico Especialista em Programação Visual (Web-designer), com experiência em Saúde Ambiental.	0
Realizar 26 ciclos (quinzenais) por ano em pontos estratégicos.	0,00
Executar ações de Vigilância da Qualidade da Água (VQA), que visa coletar amostras de água destinada ao consumo humano, para ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS (COLIFORMES TOTAIS e ESCHERICHIA COLI), de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente - parceria com o LACEN - PROGRAMA VIGIAGUA. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
Realizar 4 LIRAs anuais.	0
Executar ações de Vigilância da Qualidade da Água (VQA), que visa coletar amostras de água destinada ao consumo humano, para ANÁLISES DE CLORO RESIDUAL, PH e TURBIDEZ, de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente. Para o cumprimento dessa ação, se faz necessário a aquisição de reagentes, de materiais, manutenção/aferição de equipamentos por Empresa Técnica autorizada. Também é essencial contratação de RH especializado.	0,00
Realizar cadastramento de Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.	0,00
Mapear e cadastrar as áreas de populações expostas ou sob o risco de exposição a solos contaminados, monitorando os contaminantes ambientais no solo, de importância e repercussão na Saúde Pública - PROGRAMA VIGISOLO. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
Realizar ações de bloqueio químico e mecânico dos casos notificados como suspeitos de Arboviroses em concordância com as normas técnicas Estadual e diretrizes do Plano Nacional de Controle da Dengue (PNCD).	0,00
Mapear e cadastrar as potenciais áreas de risco de poluição do ar, em particular as áreas urbanas, caracterizando os contaminantes ambientais do ar de importância e repercussão na Saúde Pública - PROGRAMA VIGIAR. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
Realização de mutirões em bairros com alto índice de infestação e pendências.	0,00
Mapear e cadastrar Unidades de Saúde para parceria concernente a coleta de informações, objetivando monitorar e promover a saúde da população expostas aos poluentes atmosféricos - UNIDADE SENTINELA VIGIAR DOENÇAS RESPIRATÓRIAS. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
Colocação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos agentes.	0,00
Mapear e cadastrar as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitorando as situações de riscos à saúde humana concernente a estes potenciais Desastres - PROGRAMA VIGIDESASTRE. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
Monitorar Imóveis com índices de infestação por Aedes aegypti e albopictus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.	0,00
Mapear e cadastrar os potenciais abrigos coletivos emergenciais (Escolas, Instituições Religiosas, entre outros), para atender, se necessário, as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitorando o Ambiente Físico desses possíveis abrigos - PROGRAMA VIGIDESASTRE. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de controle, tendo em vista a prevenção de diversos vetores e animais nocivos. Através de protocolo.	0,00
Mapear e cadastrar as áreas de populações expostas ou sob o risco de exposição a agrotóxicos, em particular as áreas rurais e periurbanas, monitorando os defensivos agrícolas utilizados, potenciais contaminantes ao ambiente e de repercussão na Saúde Pública - PROGRAMA VIGIAGROTOXICO. Para o cumprimento dessa ação, é necessário a contratação de 01 Técnico Especialista em Ambientes Saudáveis, com experiência em Saúde Ambiental, como também ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista.	0
Realizar no mínimo 4 ciclos com pelo menos 80% de cobertura dos imóveis pactuados pela SES-RJ.	0

	Monitorar a Qualidade Saudável do Ambiente Físico das Unidades Municipais de Saúde (instalações, saneamento básico, entre outros) e os Fatores de Risco Biológico (existência de criadouros de vetores) - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
	Monitorar a Qualidade Saudável do Ambiente Físico das Escolas Municipais (instalações, saneamento básico, entre outros) e os Fatores de Risco Biológico (existência de criadouros de vetores) - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
	Monitorar o Ambiente Físico dos Cemitérios, Crematórios, entre outros afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS. Para o cumprimento dessa ação, é necessário ser disponibilizado, com periodicidade, veículo com motorista. Também é essencial manter RH especializado.	0
	Fomentar a reimplantação pelo PMCD em parceria com a CVAS, do PROJETO FAMÍLIA UNIDA CONTRA A DENGUE/ARBOVIROSES, sensibilizando e mobilizando a População de Itaboraí para a eliminação dos criadouros do mosquito Aedes em suas residências, recebendo os Agentes de Endemias em suas visitas periódicas. O morador que cuidar do seu espaço, impedindo a proliferação dos mosquitos causadores das Arboviroses, será agraciado com uma placa, colocada na parede externa do seu imóvel. Parceria SMS/SSVS/CVAS/CVE/SEMG/SEME.	0
	Fomentar a implantação do PROJETO ITABORAÍ SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL (Coleta de Pneus Inservíveis), implementando a criação de um espaço apropriado para receber os pneus inservíveis, dando destinação adequada a este material, diminuindo, direta e ou indiretamente, os danos causados por estes objetos, a Saúde e ao Ambiente. Parceria SMS/SSVS/CVAS/PMCD/SEMMAURB/SEMOB/SEMS/SEMS/SEME	0
	Implantar o Serviço de Verificação do Óbito Regional (SVO) Metro II e Baixada Litorânea.	0
	Avaliação Anual do Núcleo de Vigilância Hospitalar quanto às ações de Vigilância Epidemiológica (1 Avaliação por ano).	0
	Realizar 4 cursos de capacitação em vigilância sanitária para manipuladores de alimentos no ano.	0,00
	Realizar 2 cursos de capacitação em vigilância sanitária no ano.	0,00
	Disponibilizar viaturas para realização de ações de VISA.	0
	Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos de comércio e produção de alimentos passíveis de ação da VISA municipal, programados para inspeção no período avaliado.	0,00
	Realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos da área de saúde passíveis de ação da VISA municipal, programados para inspeção no período avaliado.	0,00
	Atender às denúncias abertas na VISA.	0,00
	Implantar a coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	0,00
	Aumentar o número de profissionais da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).	0
	Investigar os acidentes de trabalho graves notificados.	0,00
	Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.	0,00
	Realizar o mapeamento das empresas do município com maior probabilidade/risco de acidentes de trabalho.	0,00
	Aumentar o número de notificações relacionadas ao acidente de trabalho simples nas Unidades de Saúde da Família, AME, UPA e HMDLJ.	0,00
	Aumentar o número de notificações de doenças ocupacionais (PAIR, LER/DORT, Pneumoconiose, Transtorno Mental, Dermatose, Câncer).	0,00
	Realizar o treinamento das Equipes de Saúde da Família com baixo número de notificações.	0,00
	Monitorar o sistema de notificação (SINAN) quanto aos agravos relacionados ao trabalho.	0,00
	Estabelecer o fluxo de notificação de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.	0,00
	Preencher o campo ocupação nas notificações.	0,00
	Realizar treinamento do Núcleo de Vigilância Hospitalar.	0
	Realizar inspeção nas empresas com risco elevado para acidentes de trabalho em parceria com a Vigilância Sanitária.	0
	Emitir alertas epidemiológicos sempre que necessário.	0,00
	Manter e adequar os recursos humanos do NVH à necessidade do setor, principalmente profissionais de nível superior.	0,00
	Elaborar e aprovar Código Sanitário Municipal	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Monitorar os indicadores da Tuberculose anualmente(epidemiológico, operacionais de acompanhamento e desfecho dos casos), elaborar boletim e fazer a distribuição na rede de saúde.	100,00
	Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto; Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.	0,00
	Estruturar adequadamente a Coordenação do PMCD e todos os setores com equipamentos e mobiliários;	0
	Implantar Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose.	0,00
	Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto; Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson; Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.	0,00
	Disponibilizar veículos para fiscalização das ações de campo;	0
	Promover reuniões da investigação de óbitos da Tuberculose quadrimestral.	0
	Ampliar recursos humanos atuais;	0,00
	Capacitar os profissionais da Atenção Básica em Saúde e da Maternidade do Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior para garantir que as Boas Práticas relacionadas as ações sejam efetivadas.	45,00
	Realizar 6 ciclos (bimestrais) por ano de visitas domiciliares utilizando o tratamento e técnicas adequadas.	0,00
	Reduzir a taxa municipal de mortalidade infantil	9,60
	Realizar 26 ciclos (quinzenais) por ano em pontos estratégicos.	0,00

Realizar 4 LIRAA anuais.	0
Implantar o teste rápido pra sífilis em todos os serviços de atendimento à gestante; Garantir o diagnóstico precoce da sífilis nos serviços públicos que realizam pré-natal; Descentralizar o tratamento da sífilis para todos os serviços de pré-natal na rede pública; Treinar as equipes para a administração da Penicilina Benzatina e nas ações dos efeitos adversos; Equipar os serviços de saúde que realizarão o tratamento da sífilis; Treinar todos os profissionais para realizar o procedimento; Incluir no elenco da Farmácia Básica, os medicamentos para atender aos efeitos adversos.	0
Realizar cadastramento de Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.	0,00
Retomar o georreferenciamento dos casos de tuberculose a fim de facilitar a análise da distribuição espacial dos casos.	0,00
Realizar ações de bloqueio químico e mecânico dos casos notificados como suspeitos de Arboviroses em concordância com as normas técnicas Estadual e diretrizes do Plano Nacional de Controle da Dengue (PNCD).	0,00
Realização de mutirões em bairros com alto índice de infestação e pendências.	0,00
Colocação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos agentes.	0,00
Monitorar Imóveis com índices de infestação por Aedes aegypti e albopictus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.	0,00
Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de controle, tendo em vista a prevenção de diversos vetores e animais nocivos. Através de protocolo.	0,00
Realizar no mínimo 4 ciclos com pelo menos 80% de cobertura dos imóveis pactuados pela SES-RJ.	0
Intensificar a busca de contatos respiratórios para Tuberculose.	0,00
Promover Educação em Saúde sobre Hanseníase e Tuberculose, identificar sinais de agravos e encaminhar ao Fluxograma para avaliação dos educandos.	0,00
Realizar atividades cotidianas para Identificação de Sinais de Agravos de Doenças em Eliminação nas Escolas Pactuadas.	0,00
Acompanhar e Monitorar os pacientes em tratamento de Hanseníase a fim de aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	0,00
Ampliar o percentual de óbitos com causa básica definida.	0,00
Qualificar o preenchimento das Declarações de Óbito pelos médicos de toda a rede de saúde localizada no município, principalmente no que se refere à diminuição dos casos de causa indeterminada. Construir relatórios de monitoramento e realizar intervenções (reuniões, documentos, treinamentos) sempre que necessário.	0
Implantar o Serviço de Verificação do Óbito Regional (SVO) Metro II e Baixada Litorânea.	0
Ampliar os espaços de discussão da questão da violência para além do Seminário Anual de Violência Sexual contra crianças e adolescentes, criando um Grupo de Trabalho (GT) de discussão de estratégias e ações no município, composto pelos vários setores envolvidos na questão.	0
Estabelecer uma agenda de reuniões do GT de violência.	0
Produzir relatórios de reuniões do GT de violência e um planejamento de execução de ações.	0
Monitorar as unidades quanto a ocorrência e notificação de situações de violência.	0,00
Capacitar os diversos setores e unidades quanto à notificação de violência.	0
Ampliar o número de unidades que notificam violência no município, reduzindo a subnotificação.	0,00
Monitorar a notificação dessas doenças e exames diagnósticos realizadas no município e fora dele por meio do fluxo de retorno.	0,00
Monitoramento dos indicadores de Hanseníase, promovendo a qualificação do SINAN (realizar 1 avaliação por ano).	0
Monitorar dos indicadores de IST/AIDS e Hepatites Virais (1 avaliação por ano).	0
Estabelecer o fluxo de vigilância e atendimento médico com diagnóstico e prescrição do tratamento para Esporotricose.	0,00
Monitoramento dos indicadores de Tuberculose e qualificação do SINAN e SIM, no que se refere a esta doença e divulgação anual dos dados por meio de Boletim Epidemiológico.	0
Monitorar no SINAN os casos de tuberculose sem informação de exame anti HIV e repassar ao Programa de Controle da Tuberculose para que realize e informe o resultado com a atualização dos casos no SINAN.	0,00
Alcançar as metas de investigação de óbito de mulher em idade fértil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	0,00
Manter um enfermeiro na Vigilância Epidemiológica com perfil para investigação de óbitos, oferecendo infraestrutura (internet, telefone, impressos e viatura) para esta atividade.	0
Manter um enfermeiro na Vigilância Epidemiológica com perfil para investigação de óbitos, oferecendo infraestrutura (internet, telefone, impressos e viatura) para esta atividade, subsidiando o Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.	0
Eleger Comissão Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal;	0
Implementar agenda de reuniões anuais do CMPOMIF de Itaboraí.	0
Manter a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, com ações recomendadas pelo mesmo apresentadas e acatadas por todos e serviços e elaboração/publicação de relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal.	0
Reduzir a zero o número de óbitos maternos por ano.	0
Alcançar as metas de investigação de óbitos maternos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	0,00
Manter um enfermeiro na Vigilância Epidemiológica com perfil para investigação de óbitos, oferecendo infraestrutura (internet, telefone, impressos e viatura) para esta atividade, subsidiando o Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.	0
Eleger Comissão Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal;	0
Implementar agenda de reuniões anuais do CMPOMIF de Itaboraí;	0
Manter a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, com ações recomendadas pelo mesmo apresentadas e acatadas por todos e serviços e elaboração/publicação de relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal.	0

Propiciar a realização das reuniões periódicas do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal, produzindo os relatórios e resumos dos casos a serem discutidos no comitê.	0,00
Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, mantendo um enfermeiro na Vigilância Epidemiológica com perfil para esta atividade, oferecendo infraestrutura (internet, telefone, impressos e viatura) para esta atividade.	0,00
Eleger Comissão Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal.	0
Implementar agenda de reuniões anuais do CMPOMIF de Itaboraí.	0
Mantiver a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, com ações recomendadas pelo mesmo apresentadas e acatadas por todos e serviços e elaboração/publicação de relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal.	0
Reduzir a mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Taxa de Mortalidade ou Número de Óbitos).	0,00
Implantar a Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis no âmbito da Vigilância Epidemiológica.	0
Construção do ROL de indicadores de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, definição de bancos de dados e prazos para monitoramento.	0
Construção de planejamento para redução das DANT e dos óbitos pelas mesmas.	0
Qualificação da equipe da Vigilância Epidemiológica (2 cursos e/ou treinamentos por ano).	0
Qualificação da Vigilância Epidemiológica Laboratorial com a implantação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL em 100% dos laboratórios que realizam exames para o SUS no município, permitindo o monitoramento de todos os resultados positivos para doenças de notificação compulsória pela equipe da Vigilância Epidemiológica.	0,00
Monitoramento da cobertura vacinal das doenças imunopreveníveis com o objetivo de estabelecer um plano de ação de vigilância (solicitar 1 relatório por ano).	0
Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos (Emitir 1 relatório por ano).	0
Construir os protocolos e fluxos municipais de Vigilância Epidemiológica: Síndrome Respiratória Aguda Grave, Acidentes com Animal Peçonhento, Epizootia, Arboviroses, Hepatites Virais, Gestante com exantema, microcefalia, dentre outros (Construção e/ou atualização de no mínimo 5 protocolos no ano).	0
Produzir e divulgar ao menos 2 boletins epidemiológicos por ano.	0
Divulgar instrumentos que comuniquem e ressaltem de forma visual a importância das ações de vigilância epidemiológica, incluindo o preenchimento adequado e envio oportuno das notificações dos casos à Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica, incentivando os profissionais da rede quanto à notificação compulsória (Aumentar as notificações das doenças e agravos enviadas pelas unidades de saúde da família em 20% ao ano).	0,00
Realizar capacitação para os profissionais das unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas, sensibilizando-os para notificar os casos (Realizar 1 capacitação por ano).	0
Monitorar a realização de notificações enviadas pelas unidades de Saúde da Família (Realizar o monitoramento mensal).	0
Avaliação Anual do Núcleo de Vigilância Hospitalar quanto às ações de Vigilância Epidemiológica (1 Avaliação por ano).	0
Construir os protocolos e fluxos de rotinas de ações do Núcleo de Vigilância Hospitalar no Hospital Municipal Desembargador Leal Junior (Construção e/ou atualização de no mínimo 5 protocolos no ano).	0
Estabelecimento do fluxo de vigilância e atendimento médico com diagnóstico e prescrição do tratamento para Esporotricose.	0,00
Reduzir o número de casos de sífilis congênita por ano.	0
Finalizar a construção do protocolo de sífilis (adquirida, em gestante e congênita), imprimir o protocolo para todas as unidades, treinar os profissionais, prover os insumos para a aplicação de penicilina como kit mínimo (medicamentos) para atendimento de anafilaxia.	0,00
Ampliar a proporção de casos de sífilis congênita com FTAabs realizado aos 18 meses de idade e encerrados no SINAN, monitorando a rotina de realização deste exame e sinalizando os casos que precisam de busca ativa para o Programa IST/AIDS e Hepatites Virais.	0,00
Ampliar a busca ativa de casos de abandono do acompanhamento para sífilis congênita e/ou criança exposta à sífilis.	0,00
Implantar o teste rápido para sífilis em 100% das gestantes na maternidade do Hospital Municipal Desembargador Leal Junior.	0,00
Implementar o teste rápido de sífilis em 100% das unidades básicas de saúde e saúde da família.	0,00
Implantar a coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	0,00
Aumentar o número de profissionais da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).	0
Investigar os acidentes de trabalho graves notificados.	0,00
Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.	0,00
Realizar o mapeamento das empresas do município com maior probabilidade/risco de acidentes de trabalho.	0,00
Aumentar o número de notificações relacionadas ao acidente de trabalho simples nas Unidades de Saúde da Família, AME, UPA e HMDLJ.	0,00
Aumentar o número de notificações de doenças ocupacionais (PAIR, LER/DORT, Pneumoconiose, Transtorno Mental, Dermatose, Câncer).	0,00
Realizar o treinamento das Equipes de Saúde da Família com baixo número de notificações.	0,00
Monitorar o sistema de notificação (SINAN) quanto aos agravos relacionados ao trabalho.	0,00
Estabelecer o fluxo de notificação de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.	0,00
Realizar treinamento do Núcleo de Vigilância Hospitalar.	0
Realizar inspeção nas empresas com risco elevado para acidentes de trabalho em parceria com a Vigilância Sanitária.	0
Implantar e realizar reuniões do Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose.	0
Emitir alertas epidemiológicos sempre que necessário.	0,00
Gerar relatórios semanais das arboviroses, aumentando a sensibilidade para detecção de aumento de número de casos.	0
Elaborar e atualizar o Plano Municipal de Contingência de Arboviroses.	0

	Manter RH em número adequado na Vigilância Epidemiológica para investigação de casos.	0,00
	Manter canais de comunicação (internet, telefone) em pleno funcionamento;	0,00
	Garantir a realização dos exames laboratoriais nos Laboratórios de Referência (Laboratório Municipal de Saúde Pública, LACEN e Fiocruz).	0,00
	Adequar a infraestrutura no Núcleo de Epidemiologia Hospitalar/Núcleo de Vigilância Hospitalar (sala adequada, computador, impressora, ponto de internet, terminal com acesso ao prontuário eletrônico dos pacientes do hospital).	0,00
	Manter e adequar os recursos humanos do NVH à necessidade do setor, principalmente profissionais de nível superior.	0,00
	Implantar e realizar coleta de líquido do recém nascido para avaliação da sífilis congênita na maternidade, garantindo prestador para análise e emissão dos resultados e monitorar essa prática.	0,00
	Monitorar o acompanhamento conjunto das crianças com sífilis congênita pelo Programa de DST/AIDS e Estratégia de Saúde da Família.	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Promover e incentivar o aleitamento materno através do acompanhamento na rede pública de gestantes e nutrízes.	80,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	2.507.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.507.000,00
	Capital	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	12.168.500,00	21.673.000,00	2.634.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	36.476.000,00
	Capital	100,00	6.378.000,00	400.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.778.600,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	48.107.533,92	40.423.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	88.531.033,92
	Capital	100,00	4.920.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.920.100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	529.000,00	205.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	734.000,00
	Capital	N/A	91.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	91.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	7.057.000,00	3.155.000,00	140.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.352.000,00
	Capital	15.000,00	150.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	165.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Teste MS

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	380,00	366,10	100,00	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	87,00	53,70	61,72	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	85,70	84,70	98,83	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	95,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	77,30	96,62	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	87,00	0,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	60	63	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	25,00	0,00	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,25	0,13	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,21	0,05	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	39,00	37,10	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	15,20	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	10,19	9,50	100,00	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	3	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	85,00	72,70	85,52	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	70,00	73,10	100,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	16,07	0,00	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	100,00	100,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	0	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	100,00	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	584.988,75	16.259.546,51	16.653.141,43	987.184,23	0,00	0,00	217.977,33	0,00	34.702.838,25
	Capital	442.814,45	4.066,40	1.259.148,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.706.028,89
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.047.522,71	41.261.305,63	50.978.709,82	23.884.352,94	0,00	0,00	0,00	0,00	118.171.891,10
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	1.668.396,82	0,00	0,00	0,00	1.668.396,82
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	192.297,76	3.636.825,35	0,00	0,00	0,00	0,00	3.829.123,11
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	309.202,11	5.264.990,21	4.060.735,32	12.059,80	0,00	0,00	0,00	0,00	9.646.987,44
	Capital	0,00	0,00	28.746,90	331.730,00	0,00	0,00	0,00	0,00	360.476,90
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	3.033.477,43	0,00	7.590.075,37	2.559.746,28	356.956,18	0,00	0,00	0,00	13.540.255,26
	Capital	0,00	0,00	2.022.780,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.022.780,00
TOTAL		6.418.005,45	62.789.908,75	82.785.634,64	32.411.898,60	2.025.353,00	0,00	217.977,33	0,00	186.648.777,77

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 30/03/2021.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	18,98 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	65,36 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	20,27 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	72,58 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	28,35 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	38,44 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 775,78
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,80 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,75 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	43,78 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,62 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	48,82 %

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

Data da consulta: 30/03/2021.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	114.657.154,39	114.657.154,39	127.363.206,51	111,08
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	37.155.391,56	37.155.391,56	39.939.676,33	107,49
IPTU	20.651.851,31	20.651.851,31	24.831.891,38	120,24
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	16.503.540,25	16.503.540,25	15.107.784,95	91,54
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	7.583.723,89	7.583.723,89	6.979.453,70	92,03
ITBI	7.583.723,89	7.583.723,89	6.979.453,70	92,03
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	54.180.373,90	54.180.373,90	62.522.446,52	115,40
ISS	54.159.197,54	54.159.197,54	62.521.517,13	115,44
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	21.176,36	21.176,36	929,39	4,39
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	15.737.665,04	15.737.665,04	17.921.629,96	113,88
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	150.257.603,90	150.257.603,90	130.557.182,27	86,89
Cota-Parte FPM	68.688.259,36	68.688.259,36	61.220.108,39	89,13
Cota-Parte ITR	220.143,14	220.143,14	623.574,83	283,26
Cota-Parte do IPVA	13.377.493,85	13.377.493,85	11.401.445,32	85,23
Cota-Parte do ICMS	65.828.665,28	65.828.665,28	55.644.303,36	84,53
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.918.839,06	1.918.839,06	1.667.750,37	86,91
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	224.203,21	224.203,21	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	224.203,21	224.203,21	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	264.914.758,29	264.914.758,29	257.920.388,78	97,36

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	12.165.600,00	16.567.381,08	16.261.893,99	98,16	16.261.893,99	98,16	16.261.893,99	98,16	0,00
Despesas Correntes	12.165.500,00	16.562.281,08	16.257.827,59	98,16	16.257.827,59	98,16	16.257.827,59	98,16	0,00
Despesas de Capital	100,00	5.100,00	4.066,40	79,73	4.066,40	79,73	4.066,40	79,73	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	48.100.633,92	44.574.633,92	41.261.305,63	92,57	40.860.707,49	91,67	40.672.688,39	91,25	400.598,14
Despesas Correntes	48.100.533,92	44.574.533,92	41.261.305,63	92,57	40.860.707,49	91,67	40.672.688,39	91,25	400.598,14
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	584.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	584.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	7.072.000,00	5.620.000,00	5.264.990,21	93,68	5.264.990,21	93,68	5.264.990,21	93,68	0,00
Despesas Correntes	7.057.000,00	5.605.000,00	5.264.990,21	93,93	5.264.990,21	93,93	5.264.990,21	93,93	0,00
Despesas de Capital	15.000,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	67.338.233,92	67.346.515,00	62.788.189,83	93,23	62.387.591,69	92,64	62.199.572,59	92,36	400.598,14

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	62.788.189,83	62.387.591,69	62.199.572,59
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	400.598,14	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	62.387.591,69	62.387.591,69	62.199.572,59
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			38.688.058,31
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	23.699.533,38	23.699.533,38	23.511.514,28
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	24,18	24,18	24,11

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2020	38.688.058,31	62.387.591,69	23.699.533,38	588.617,24	400.598,14	0,00	0,00	588.617,24	0,00	24.100.131,52
Empenhos de 2019	38.993.361,27	72.608.891,86	33.615.530,59	1.331.647,34	135.462,82	0,00	1.274.220,63	0,00	57.426,71	33.693.566,70
Empenhos de 2018	33.476.310,33	74.813.862,44	41.337.552,11	0,00	5.228.626,56	0,00	0,00	0,00	0,00	46.566.178,67
Empenhos de 2017	30.110.992,81	66.607.152,04	36.496.159,23	0,00	20.448.538,95	0,00	0,00	0,00	0,00	56.944.698,18
Empenhos de 2016	33.314.393,95	69.726.574,71	36.412.180,76	0,00	6.936.370,75	0,00	0,00	0,00	0,00	43.348.551,51
Empenhos de 2015	48.482.025,63	92.433.036,93	43.951.011,30	295.188,25	13.994.081,92	0,00	0,00	0,00	295.188,25	57.649.904,97
Empenhos de 2014	62.348.572,60	140.329.037,80	77.980.465,20	0,00	1.146.494,25	0,00	0,00	0,00	0,00	79.126.959,45
Empenhos de 2013	62.228.225,65	125.140.019,16	62.911.793,51	0,00	5.506.921,51	0,00	0,00	0,00	0,00	68.418.715,02

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	79.894.500,00	79.894.500,00	83.656.648,69	104,71
Provenientes da União	76.549.500,00	76.549.500,00	66.143.671,87	86,41
Provenientes dos Estados	3.345.000,00	3.345.000,00	17.512.976,82	523,56
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	834.599,91	834.599,91	318.251,56	38,13

TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	80.729.099,91	80.729.099,91	83.974.900,25	104,02
---	---------------	---------------	---------------	--------

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	31.089.000,00	25.021.226,19	20.146.973,15	80,52	19.165.429,01	76,60	19.122.408,48	76,42	981.544,14
Despesas Correntes	24.310.500,00	19.655.165,34	18.445.010,66	93,84	17.847.702,06	90,80	17.804.681,53	90,59	597.308,60
Despesas de Capital	6.778.500,00	5.366.060,85	1.701.962,49	31,72	1.317.726,95	24,56	1.317.726,95	24,56	384.235,54
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	45.350.500,00	102.121.136,81	78.578.982,29	76,95	72.595.933,84	71,09	72.588.541,11	71,08	5.983.048,45
Despesas Correntes	40.430.500,00	82.821.397,18	76.910.585,47	92,86	72.543.941,82	87,59	72.536.549,09	87,58	4.366.643,65
Despesas de Capital	4.920.000,00	19.299.739,63	1.668.396,82	8,64	51.992,02	0,27	51.992,02	0,27	1.616.404,80
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	825.000,00	5.985.437,65	3.829.123,11	63,97	2.412.814,16	40,31	2.412.814,16	40,31	1.416.308,95
Despesas Correntes	734.000,00	5.985.437,65	3.829.123,11	63,97	2.412.814,16	40,31	2.412.814,16	40,31	1.416.308,95
Despesas de Capital	91.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	3.445.000,00	6.492.473,17	4.742.474,13	73,05	4.596.518,10	70,80	4.596.518,10	70,80	145.956,03
Despesas Correntes	3.295.000,00	4.777.583,71	4.381.997,23	91,72	4.243.881,20	88,83	4.243.881,20	88,83	138.116,03
Despesas de Capital	150.000,00	1.714.889,46	360.476,90	21,02	352.636,90	20,56	352.636,90	20,56	7.840,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	2.557.000,00	20.251.458,63	16.563.035,26	81,79	16.488.002,76	81,42	16.317.145,48	80,57	75.032,50
Despesas Correntes	2.507.000,00	16.526.714,55	13.540.255,26	81,93	13.465.222,76	81,48	13.294.365,48	80,44	75.032,50
Despesas de Capital	50.000,00	3.724.744,08	3.022.780,00	81,15	3.022.780,00	81,15	3.022.780,00	81,15	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	83.266.500,00	159.871.732,45	123.860.587,94	77,47	115.258.697,87	72,09	115.037.427,33	71,96	8.601.890,07
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	43.254.600,00	41.588.607,27	36.408.867,14	87,55	35.427.323,00	85,19	35.384.302,47	85,08	981.544,14
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	93.451.133,92	146.695.770,73	119.840.287,92	81,69	113.456.641,33	77,34	113.261.229,50	77,21	6.383.646,59

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	825.000,00	6.569.937,65	3.829.123,11	58,28	2.412.814,16	36,73	2.412.814,16	36,73	1.416.308,95
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	10.517.000,00	12.112.473,17	10.007.464,34	82,62	9.861.508,31	81,42	9.861.508,31	81,42	145.956,03
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	2.557.000,00	20.251.458,63	16.563.035,26	81,79	16.488.002,76	81,42	16.317.145,48	80,57	75.032,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	150.604.733,92	227.218.247,45	186.648.777,77	82,15	177.646.289,56	78,18	177.236.999,92	78,00	9.002.488,21
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	80.699.500,00	152.850.528,32	117.222.886,24	76,69	108.905.554,91	71,25	108.720.394,87	71,13	8.317.331,33
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	69.905.233,92	74.367.719,13	69.425.891,53	93,35	68.740.734,65	92,43	68.516.605,05	92,13	685.156,88

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 08/03/21 16:34:34

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	1474880	0
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	431769	0
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	170000	0
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	13601911.2	9537822.8 ⁸
	103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	26736	0
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	13362.44	0
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	18781115.06	14796365.:
	1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	16800	0
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	1540000	1540000
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	2139162.88	2139162.8:
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	7925000	7925000
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	400000	0
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	29918968.38	29918968.:
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	6000	0

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	1431522.36	163520.16
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	24000	0
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	162601.7	0
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	137535.35	97420.78
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2826689.31	2826689.3
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	30000	0
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO - NACIONAL	13000	0

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Valor do Recurso		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	14.627.570,20		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00		
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00		
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	3.275.084,17		
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00		
Outros recursos advindos de transferências da União	4.703.330,00		
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	22.605.984,37		
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	9.612.855,37	9.537.822,87	9.537.822,87
Atenção Básica	4.501.288,75	4.501.288,75	4.501.288,75
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.047.522,71	2.047.522,71	2.047.522,71
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	309.202,11	309.202,11	309.202,11
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	16.470.868,94	16.395.836,44	16.395.836,44

Gerado em 30/03/2021 13:15:51

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso			Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)			0,00
Total			0,00
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 30/03/2021 13:15:46

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso			Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)			7.425.053,18
Total			7.425.053,18
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	3.559.746,28	3.559.746,28	3.559.746,28
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	3.559.746,28	3.559.746,28	3.559.746,28

Gerado em 30/03/2021 13:15:51

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

O município empregou 24,18% da receita total resultante dos impostos municipais e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) no ano de 2020, índice maior do que a LC 141/2012, quer seja, 15%.

O repasse de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVÍRUS (COVID-19) totalizaram R\$ 22.605.984,37.

Os valores da tabela contida no item 9.4. (Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho) são oriundos do Fundo Municipal de Saúde do município de Itaboraí.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não houve Auditorias realizadas para o período a que se refere o RAG 2020.

11. Análises e Considerações Gerais

A elaboração do RAG 2020 é resultado do denodo e expertise por parte de todos os técnicos da Secretaria de Saúde de Itaboraí, cuja estruturação do relatório é realizada no ambiente do DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), ferramenta responsável pela feitura e encaminhamento do RAG.

Em tempos impactantes para a vida das pessoas, devido à pandemia do covid-19, o ano de 2020 foi marcado pela dinâmica de se lidar com uma doença em meio ao aprendizado da mesma, se tornando um grande desafio para a saúde pública. Com efeito, ao longo do ano passado foram implementadas medidas para o controle do avanço da doença, bem como, o trato com os agravos a saúde. Os apontamentos referentes às ações de enfrentamento da covid-19 constam na Programação de Saúde de 2021.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Recomendamos que, no Plano de Saúde 2022-2025, o planejamento em Saúde seja realizado em conjunto pelos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde, Fundo Municipal de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, estabelecendo possíveis mecanismos que possibilitem a manutenção de diretrizes / objetivos, independente de eventuais trocas de gestor.

JULIO CESAR DE OLIVEIRA AMBROSIO
Secretário(a) de Saúde
ITABORAÍ/RJ, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Encaminhado ao Conselho de Saúde

ITABORÁ/RJ, 30 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Itaboraí