

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

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

2022

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

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. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Covid-19 Repasse União
- 8.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.6. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	ITABORAÍ
Região de Saúde	Metropolitana II
Área	424,22 Km ²
População	244.416 Hab
Densidade Populacional	577 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 02/05/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SEMSA
Número CNES	6541151
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	28741080000155
Endereço	ESTRADA PREFEITO ALVARO DE CARVALHO JUNIOR 732 1 ANDAR
Email	gabinete.saude@itaborai.rj.gov.br
Telefone	(21) 2639-4605

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2022

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: 02/05/2022

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	Sandro dos Santos Ronquetti

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

Data da consulta: 02/05/2022

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ITABORAÍ	424.219	244416	576,16
MARICÁ	362.477	167668	462,56
NITERÓI	129.375	516981	3.995,99
RIO BONITO	462.176	60930	131,83
SILVA JARDIM	938.336	21775	23,21
SÃO GONÇALO	249.142	1098357	4.408,56
TANGUÁ	146.623	34898	238,01

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Av. Prefeito Alvaro de Carvalho Junior 732 Antigo Forum Nancilandia	
E-mail	fms@itaborai.rj.gov.br	
Telefone	2126354370	
Nome do Presidente	Sandro dos Santos Ronquetti	
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: 202103

- **Considerações**

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.

Visto que os dados oriundos do SIOPS continuam inconsistentes e desatualizados, informamos que:

- O atual Prefeito do município de Itaboraí é o Sr. MARCELO JANDRE DELAROLI; e
- O Secretário Municipal de Saúde é o Sr. SANDRO DOS SANTOS RONQUETTI.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

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

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, 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;
- A produção dos estabelecimentos de saúde; e
- Informações sobre 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 RDQA 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: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	8750	8346	17096
5 a 9 anos	8633	8224	16857
10 a 14 anos	7757	7492	15249
15 a 19 anos	7726	7556	15282
20 a 29 anos	18974	18993	37967
30 a 39 anos	17740	18923	36663
40 a 49 anos	17630	19320	36950
50 a 59 anos	14610	16213	30823
60 a 69 anos	9928	11914	21842
70 a 79 anos	4859	6261	11120
80 anos e mais	1734	2833	4567
Total	118341	126075	244416

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

Data da consulta: 03/05/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Itaboraí	3042	2850	2844

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

Data da consulta: 03/05/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	213	208	212	708	330
II. Neoplasias (tumores)	187	209	241	189	131
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	46	58	39	33	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	103	62	70	68	81
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	8	99	65	64
VI. Doenças do sistema nervoso	27	29	29	21	26

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
VII. Doenças do olho e anexos	12	15	18	30	15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	6	2	3	3	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	267	254	306	229	229
X. Doenças do aparelho respiratório	147	142	172	231	158
XI. Doenças do aparelho digestivo	276	200	333	208	216
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	55	41	37	29
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	68	46	51	27	43
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	121	166	184	105	126
XV. Gravidez parto e puerpério	758	652	763	713	534
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	53	39	44	46	56
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	23	27	24	17	16
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	145	83	68	62	57
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	359	353	403	444	285
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	33	31	34	40	29
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2883	2639	3134	3276	2453

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

Data da consulta: 03/05/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	102	98	406
II. Neoplasias (tumores)	273	262	293
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	11	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	122	108	124
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	22	22
VI. Doenças do sistema nervoso	36	32	37
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	507	485	438
X. Doenças do aparelho respiratório	188	180	199
XI. Doenças do aparelho digestivo	64	76	68

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	9	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	12	5	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	78	84	63
XV. Gravidez parto e puerpério	3	2	7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	20	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	12	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	273	299	332
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	294	248	206
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	2007	1953	2233

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

Data da consulta: 03/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com base nas informações analisadas em 2021 do Tabnet/Datasus, verificamos que nos dados demográficos, nas faixas etárias dos 20 aos 59 anos (população economicamente ativa) correspondem a cerca de 58,26% da população geral (142.403 habitantes).

No item sobre os Nascidos Vivos, no período de 2018-2020 há uma média de 2912 crianças nascidas por ano.

Com relação às principais causas de internação no Município, podemos concluir que houve uma redução nas internações de 2021 para 2022 em aproximadamente 25,12%.

Além disso, fazendo um comparativo nos casos de mortalidade por grupos de causas (CID-10) entre 2019 e 2020, percebemos um aumento de 14,34% em 2020, em relação à 2019.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	0
Atendimento Individual	0
Procedimento	0
Atendimento Odontológico	0

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3207	266209,77	-	-
03 Procedimentos clínicos	48	318,72	940	2524873,68
04 Procedimentos cirúrgicos	1365	35747,00	318	215022,20
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	17,50	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	4621	302292,99	1258	2739895,88

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

Data da consulta: 23/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1694	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total

030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	62	-
---	----	---

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

Data da consulta: 23/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	18516	5,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	225482	2228662,81	-	-
03 Procedimentos clínicos	299714	3343761,19	941	2525267,41
04 Procedimentos cirúrgicos	3573	118742,24	391	254425,60
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	7140	459513,04	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1240	6138,00	-	-
Total	555665	6156822,68	1332	2779693,01

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

Data da consulta: 23/05/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

4.5. 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	1503	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	55	-
Total	1558	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 23/05/2022.

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

Obs. Devido a ausência de informações oriundas do SISAB, seguem os dados de produção da Atenção Primária consultadas na base local do e-SUS APS:

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	94266
Procedimento	31117
Atendimento Individual	26282
Atendimento Odontológico	3755

Num total de 155.420 procedimentos na Atenção Básica. Que representa uma produção 7,5% maior do que o Quadrimestre anterior (Set a Dez/2021)

Fonte: e-SUS APS (base local), 20/05/2022

No tocante a produção MAC, considerando a Rede de Saúde própria + conveniada (terceirizada), a quantidade ambulatorial de Jan a Abr foi 741.341 procedimentos. Que representa um montante 2,65% maior do que o Quadrimestre anterior (Set a Dez/2021)

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS/SMS - Itaboraí. Dados sujeitos a retificação.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	39	39
HOSPITAL GERAL	0	1	2	3
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
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	12	12
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	2	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	11	11
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	13	13
POLICLINICA	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	2	2
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: 02/05/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2022

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

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
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
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: 02/05/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

De acordo com dados fornecidos pelo CNES, no 1º quadrimestre de 2022 haviam 97 estabelecimentos municipais e 3 estabelecimentos de origem estadual, totalizando 100 estabelecimentos de saúde, incluindo Rede Pública e Privada, bem como Entidades Sem fins lucrativos.

Dessa forma, comparando com o quadrimestre anterior, houve um aumento de 01 estabelecimento da Rede Municipal (CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

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)	46	62	60	354	232
	Intermediados por outra entidade (08)	185	83	38	240	0
	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	18	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)	6	1	8	44	0
	Autônomos (0209, 0210)	9	0	13	2	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	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)	129	40	102	187	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	22	2	10	27	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/05/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	22	33	0	
	Celetistas (0105)	79	57	71	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	
	Bolsistas (07)	22	22	17	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	679	812	810	0	

	Intermediados por outra entidade (08)	548	499	529	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	67	70	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	497	647	788	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 03/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com os dados informados pelo CNES, no 1º quadrimestre de 2022 haviam 1320 profissionais de saúde contratados pela Rede Pública, e também havia 83 profissionais de saúde contratados pela Rede Privada (em ambas as formas de contratação estão incluídos na contagem Médicos, Enfermeiros, Profissionais de saúde de Nível Superior e Médio, além dos ACS).

Com relação às contratações temporárias e aos cargos em comissão, temos através da Rede Pública, um total de 458 profissionais de saúde, e pela Rede Privada possuem um total de 61 Profissionais nesse período.

No tocante ao período de 2018-2020, houve uma média de 67 contratações de profissionais de saúde por ano na Rede Privada, enquanto que na Rede Pública, tivemos uma média de 985 contratações por ano.

No que diz respeito às contratações temporárias e aos cargos em comissão no período de 2018-2020, houve uma média de 644 contratações por ano de profissionais de saúde da Rede Pública, assim como tivemos uma média de 46 contratações por ano na Rede Privada.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Acesso universal a serviços de qualidade, com equidade e integralidade à Rede de Atenção à Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso de primeiro contato e a utilização dos serviços de Atenção Primária à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Cobertura de exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0			40,00	27	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar a cobertura de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Cobertura de exame de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão	2021	0,21	0,30	.25	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ampliar a cobertura de Triagem Neonatal no SUS.	Cobertura de Triagem Neonatal no SUS.	Percentual	2020	69,00	85,00	73	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Ampliar a cobertura populacional masculina na faixa etária de 20-59 anos atendida nas Unidades da Atenção Primária do município.	Cobertura populacional masculina na faixa etária de 20-59 anos atendida nas Unidades da Atenção Primária do município.	Percentual	2020	37,00	54,00	41	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Ampliar o número de equipes de Atenção Primária com apoio de equipe multidisciplinar.	Cobertura de equipes de Atenção Primária com apoio de equipe multidisciplinar.	Percentual	2021	10,00	100,00	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Ampliar cobertura pelas equipes de Atenção Primária.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.	Percentual	2021	85,00	100,00	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Ampliar a oferta de atendimentos médicos na Atenção Primária à Saúde.	Razão de consultas médicas na Atenção Primária à Saúde por população estimada coberta na Estratégia de Saúde da Família.	Razão	2020	0,90	1,00	.9	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Ampliar a oferta de atendimentos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.	Razão de consultas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde por população estimada coberta na Estratégia de Saúde da Família.	Razão	2020	0,60	0,75	.6	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Aumentar o número de atendimentos médicos e de enfermagem de hipertensos na Atenção Primária à Saúde e o número de hipertensos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.	Razão entre o número de atendimentos médicos e de enfermagem de hipertensos na Atenção Primária à Saúde e o número de hipertensos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde (2013) cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.	Razão	2020	0,25	0,50	.3	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Aumentar o número de atendimentos médicos e de enfermagem de diabéticos na Atenção Primária à Saúde e o número de diabéticos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.	Razão entre o número de atendimentos médicos e de enfermagem de diabéticos na Atenção Primária à Saúde e o número de diabéticos estimados pela Pesquisa Nacional de Saúde (2013) cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.	Razão	2020	0,25	0,50	.3	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 1 - Acesso universal a serviços de qualidade, com equidade e integralidade à Rede de Atenção à Saúde	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
11. Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.	Percentual	2020	75,00	75,00	65	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Ampliar o acesso de pessoas da cor/raça preta e parda nos serviços da Atenção Primária.	Proporção de pessoas da cor/raça preta e parda cadastradas na Atenção Primária pelo número de pessoas da cor/raça preta e parda residentes no Município de Itaboraí, segundo o IBGE.	Percentual	2021	95,90	100,00	97	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Melhorar a comunicação das equipes de atenção primária com os usuários e com os outros estabelecimentos da rede.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com conectividade de telefonia e internet.	Percentual	2021	2,50	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
14. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que possuem dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica.	Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que possuem dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Ampliar o horário de atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, a fim de facilitar o acesso da população aos serviços de saúde de forma humanizada, principalmente dos trabalhadores e trabalhadoras, através da adesão a Programa/ Estratégias Vigentes (Saúde na Hora).	Número de Unidades de Atenção Primária funcionando com o horário estendido e de forma humanizada.	0			12	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
16. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam vacinação para Covid-19.	Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam vacinação para Covid-19.	Percentual	2021	52,60	100,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 1.2 - Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde através de fluxos e protocolos estabelecidos que garantam a continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir o tempo de espera para realização de cirurgias eletivas ginecológicas e oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.	Número de dias de espera para realização de cirurgias eletivas ginecológicas e oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.	Número	2021	180	90	175	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Teste Rápido de Antígeno para Covid-19.	Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Teste Rápido de Antígeno para Covid-19.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 1.3 - Garantir o acesso oportuno e resolutivo na Rede de Atenção à Saúde.

DIRETRIZ N° 1 - Acesso universal a serviços de qualidade com equidade e integralidade à Rede de Atenção à Saúde	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Integralidade Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Descentralizar os sistemas de regulação e agendamento para unidades de saúde.	Percentual de unidades de saúde com agendamento disponível.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar a oferta de exames de baixa e média complexidade agendados na APS	Percentual de unidades de saúde com agendamento disponível.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.	Percentual de ampliação da oferta dos exames de baixa e média complexidade.	0			60,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Ampliar oferta de consultas especializadas utilizando tecnologias leves para o acesso remoto.	Número de consultas especializadas realizadas por acesso remoto.	0			40,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Reduzir o percentual do absenteísmo das consultas e exames na atenção especializada.	Proporção de absenteísmo nas consultas e exames da atenção especializada.	0			40,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Reduzir número de encaminhamentos da atenção primária através da implantação de interconsulta entre o especialista e o profissional da atenção primária.	Número de interconsultas realizadas na RAPS.	0			200	50	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.	Percentual de monitoramento dos encaminhamentos gerados por ESF.	0			100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Implantar instrumentos para gestão da fila de espera nas unidades da atenção especializada para que os serviços sejam oferecidos dentro do tempo oportuno.	Número de unidades que realizam gestão da fila de espera.	0			5	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Implantar ferramentas que garantam a transparência no processo de regulação do acesso permitindo que o usuário acompanhe os serviços e o status do caminho terapêutico.	Implantação de ferramenta para transparência na regulação do acesso.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Implantar fluxo de atendimento hospitalar para portadores de anemia falciforme em situação de crise no Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior com objetivo de inseri-lo linha de cuidado e de garantir o acesso oportuno a esses pacientes.	Número de protocolo implantados para atendimento hospitalar aos portadores de anemia falciforme.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Ampliar processo de desospitalização através do Programa Melhor em Casa.	Percentual de pacientes acompanhados no Programa Melhor em Casa oriundos dos serviços hospitalares.	Percentual	2021	5,00	25,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.	Percentual de execução da Programação Pactuada Integrada (PPI) vinculada aos procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial realizados para o município de Itaboraí.	Percentual	2020	13,00	50,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 1 - Acesso universal a serviços de qualidade, com equidade e integralidade à Rede de Atenção à Saúde	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
13. Estabelecer protocolos de referência e contra referência entre os serviços especializados, de apoio diagnóstico, terapêutico, ambulatorial e hospitalar, em favorecimento a troca de informações na rede de atenção, o fluxo do usuário no sistema e o prosseguimento dos cuidados, numa dinâmica inserida em ambiente	Número de protocolos implantados.	0		3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 14 Reduzir a oferta de serviços de média e alta complexidade da Rede de Atenção à Saúde.								
população visualize os serviços e o status do caminho terapêutico (agendamento, especialistas, exames).								

DIRETRIZ N° 1 - Acesso universal a serviços de qualidade, com equidade e integralidade à Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal com a readequação das atividades assistenciais do HMSJT.	Índice para cobertura de leitos municipais por 1000 habitantes.	Razão	2021	0,70	1,50	.7	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.	Número de UOM em funcionamento.	0			2	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Implantar e habilitar o CEO Centro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	Número de CEO habilitados.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	Número de LRPD habilitados.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).	Número de profissionais inseridos nos serviços.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	Número de serviços disponíveis de oftalmologia na RAS.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Implantar a Clínica da Dor.	Número de serviços disponíveis.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	Número de serviços disponíveis.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Implantar o Serviço Ambulatorial Municipal de Sequelas pós Covid-19, garantindo de forma integral a reabilitação do paciente com definição de protocolos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).	Número de serviços disponíveis para sequelas pós Covid-19.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.	Número de CER Habilitado CNES.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Móveis.	Número de unidades Móveis cadastradas no CNES.	Número	2021	2	4	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.	Número de equipes EMAD e EMAP cadastradas no CNES.	Número	2021	3	4	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 1.5 - Ampliar o acesso à Rede de Atenção Psicossocial de forma integral e resolutiva.

DIRETRIZ N° 1 - Acesso universal a serviços de qualidade, com equidade e integralidade à Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Transferir CAPS II para o 7° distrito.	Número de CAPS II do 7° distrito.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Implantar unidade de acolhimento adulto.	Número de serviços implantados de acolhimento adulto.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Habilitar CAPS AD III- LIMA BARRETO.	Número de unidades habilitadas de CAPS AD III.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Habilitar CAPS III- CELESTE MARIA CAMPOS.	Número de unidades habilitadas de CAPS III.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Implementar Supervisão Clínico Institucional por unidade da Rede Psicossocial.	Número de unidades com Supervisão Clínico Institucional.	Número	2021	1	4	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Ampliar cadastro no Programa de Volta para Casa.	Percentual de usuários cadastrados no Programa de Volta para Casa.	0			100,00	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.
OBJETIVO N° 2.1 - Promover ações de prevenção de doenças e agravos não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aumentar a proporção de parto normal.	Proporção de parto normal.	Percentual	2021	39,00	41,50	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Reduzir a mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos em 10%.	Proporção de mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos.	Percentual	2020	42,80	38,50	42	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Reduzir a Mortalidade Prematura Por Câncer de Colo de Útero de 30 a 69 anos em 20%	Proporção de mortalidade prematura pelo câncer de colo de útero de 30 a 69 anos.	Percentual	2020	13,70	10,90	13	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	2021	10,00	9,10	9,6	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência.	Percentual	2021	15,00	14,30	14,9	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2021	70,00	71,50	70,2	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito na população masculina de 20 a 59 anos.	Taxa de mortalidade por lesões de trânsito na população masculina.	Taxa	2020	42,20	34,30	40	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
8. Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.	Taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.	Taxa	2020	6,00	5,60	5.9	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
9. Ampliar a 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.	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.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
10. Aumentar a proporção de usuários com Doença Falciforme cadastrados na Atenção Primária à Saúde pelo número de casos notificados pelo CID 57 e suas variáveis.	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.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
11. Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica.	Taxa	2020	416,00	383,50	408	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
12. Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária que estejam realizando abordagem intensiva ao fumante.	Cobertura de Unidades de Atenção Primária que estejam realizando atividades continuadas com fumantes.	0			100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
13. Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa	2021	380,00	257,90	336	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
14. Ampliar o percentual das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária com a pressão arterial aferida a cada semestre.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	0			60,00	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
15. Ampliar a solicitação de exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual	2020	6,00	60,00	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
16. Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos.	0				0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
17. Ampliar a proporção de equipes que realizam atividades coletivas de educação em saúde relativas à melhoria da assistência à saúde da população negra realizadas na Atenção Primária.	Proporção de equipes que realizam atividades coletivas de educação em saúde relativas à melhoria da assistência à saúde da população negra realizadas na Atenção Primária.	0			100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
18. Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	0			100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a alimentação adequada e saudável, suplementação profilática de micronutrientes e práticas de atividades físicas nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a suplementação profilática de crianças (até 24 meses) com sulfato ferroso, para a prevenção de anemia ferropriva.	Cobertura de crianças (até 24 meses) contempladas pelo PNSF.	Percentual	2020	23,00	70,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar a suplementação profilática de gestantes e puérperas com sulfato ferroso até o 3° mês pós-parto/aborto, para a prevenção de anemia ferropriva.	Cobertura de gestantes e puérperas contempladas pelo PNSF, com sulfato ferroso.	Percentual	2020	89,00	100,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ampliar a suplementação profilática de gestantes com ácido fólico até o final da gestação.	Cobertura de gestantes contempladas pelo PNSF, com ácido fólico.	Percentual	2020	81,00	100,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Ampliar a suplementação profilática de crianças de 6 a 11 meses, com vitamina A.	Percentual de cobertura de crianças de 6 a 11 meses, contempladas pelo PNSVA.	Percentual	2020	46,00	80,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Ampliar a suplementação profilática de crianças de 12 a 59 meses, com vitamina A.	Percentual de cobertura de crianças de 12 a 59 meses, contempladas pelo PNSVA.	Percentual	2020	29,00	70,00	32,5	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Aumentar o registro de estado nutricional de crianças de 5 a 9 anos.	Número de crianças de 5-9 anos atendidas na APS com estado nutricional registrado no sistema de informação vigente.	Percentual	2020	23,00	70,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Aumentar o registro de estado nutricional de adolescentes de 10 a 19 anos.	Proporção de adolescentes (10-19 anos) atendidos na APS com estado nutricional registrado sistema de informação vigente.	Percentual	2020	11,00	40,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Aumentar o registro de estado nutricional de adultos.	Proporção de adultos atendidos na APS com estado nutricional registrado no sistema de informação vigente.	Percentual	2020	7,00	60,00	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Aumentar o registro de marcadores de consumo alimentar nas Unidades da APS.	Percentual de registros de marcadores de consumo alimentar registrados no sistema de informação vigente.	Percentual	2020	0,14	5,00	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Aumentar a prevalência das práticas corporais e atividades físicas nas Unidades de Atenção Primária.	Proporção de usuários atendidos nas Unidades de Atenção Primária em atividades coletivas de Práticas de Saúde (práticas corporais e atividade física).	Percentual	2020	0,60	30,00	5	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.3 - Prevenir e controlar as doenças transmissíveis e imunopreveníveis.

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar 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.	Percentual	2021	87,00	91,00	88	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar a proporção dos contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase avaliados nos anos das coortes.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	2021	88,00	96,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Manter o monitoramento dos pacientes portadores de Hanseníase que fazem uso de prednisona e talidomida por se tratarem de drogas imunossupressoras ficando mais vulneráveis a qualquer infecção e ter o risco de desenvolver formas graves de covid 19.	Proporção de pacientes monitorados em Hanseníase que fazem uso de prednisona e talidomida em relação à covid 19.	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número	2021	49	45	48	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0				0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Ampliar o número de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA.	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA.	Percentual	2021	70,00	82,00	72	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Ampliar o número de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Percentual	2021	70,00	80,00	72	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2021	75,00	77,00	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Ampliar o percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	Percentual	2021	80,00	81,00	80,2	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Monitorar e rastrear os casos de infectados por Covid-19 e seus contactantes nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.	Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que monitoram e rastreiam os casos de infectados por Covid-19 e seus contactantes nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.	0			100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.4 - Promover a saúde da pessoa idosa, com prevenção, reabilitação e promoção do envelhecimento ativo e saudável.

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Deter o crescimento da mortalidade por quedas na população de 60 anos ou mais.	Taxa de óbitos por quedas na população de 60 anos ou mais.	Taxa	2020	25,00	20,00	23	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Aumentar o número de avaliação multidimensional da pessoa idosa através do registro no sistema de informação vigente.	Proporção de equipes que realizam a avaliação multidimensional da pessoa idosa, com registro no sistema de informação vigente.	0			100,00	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.5 - Promover e prevenir doenças e agravos relacionados à saúde bucal.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária.	Percentual	2021	19,20	50,00	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico.	Percentual	2020	60,00	75,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ampliar as equipes de saúde bucal de saúde da família, com 50% de ações do rol mínimo preconizado realizadas.	Proporção de equipes de saúde bucal de Saúde da Família que realizaram, no mínimo, 50% ações do rol mínimo preconizado.	Percentual	2021	50,00	80,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.6 - Garantir as ações de promoção, prevenção e atenção à saúde dos estudantes da rede pública de ensino, através do Programa Saúde na Escola, contribuindo para a formação integral.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aumentar a oferta de ações do PSE para os educandos.	Número de Escolas pactuadas no PSE.	Número	2021	92	96	92	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar o número de Escolas que realizam as ações pactuadas pelo PSE.	Proporção de escolas que realizaram pelo menos 3 ações pactuadas.	0			100,00	85	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.7 - Fortalecer as Ações em Vigilância em Saúde do Trabalhador.

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Avaliar o campo "ocupação" nas fichas de notificação.	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.	0			90,00	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Qualificar o preenchimento das fichas de notificação.	Percentual de notificações qualificadas/preenchidas corretamente.	0			90,00	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.	Nº de material técnico científico disponibilizado referente à saúde do trabalhador.	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Investigar os acidentes de trabalho graves fatais notificados.	Proporção de acidentes graves fatais notificados investigados.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Realizar mapeamento dos estabelecimentos do município com maior probabilidade de acidentes de trabalho.	Proporção de estabelecimentos com grande risco ocupacional para acidentes de trabalho mapeados.	0			10,00	3	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Realizar capacitações para Equipes de Saúde da Família com a abordagem das doenças ocupacionais.	Número de Equipes de Saúde da Família capacitadas sobre a Temática "doenças ocupacionais".	0			25	10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Realizar visitas de inspeção nos estabelecimentos com maior risco para acidentes de trabalho e doenças ocupacionais e dos estabelecimentos oriundos de denúncias pela ouvidoria, delegacia do trabalho e Ministério público do Trabalho.	Nº de inspeções em estabelecimentos com risco elevado para acidentes de trabalho em conjunto com a Vigilância Sanitária.	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.8 - Fortalecer as Ações em Vigilância Sanitária.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	Percentual de estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário (segundo Res. SES 2191/2020) cadastrados.	0			100,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos) ILPI registrados no município/Conselho do Idoso.	Percentual de instituições de longa permanência para idosos - ILPI cadastradas.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com alto risco (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	Percentual de estabelecimentos de serviços de alimentação com alto risco sanitário (segundo Res. SES 2191/2020) cadastrados.	0			100,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
4. Manter atualizado o serviço de alimentação com médio risco sanitário Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	Percentual de estabelecimentos de serviços de alimentação com médio risco sanitário (Res. SES 2191/2020) cadastrados.	0		100,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com baixo risco sanitário (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	Percentual de estabelecimentos de serviços de alimentação com baixo risco sanitário (Res. SES 2191/2020) e microempreendedores individuais – MEI cadastrados.	0		60,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Realizar no mínimo 2 atividades educativas ou cursos de capacitação no ano ao setor regulado.	Número de atividades educativas em vigilância sanitária realizados para empresas e profissionais do setor regulado.	0		8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Realizar no mínimo 2 atividades educativas de importância sanitária ou cursos no ano a população.	Número de atividades educativas em vigilância sanitária realizados para a população.	0		8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos, com alto risco sanitário e passíveis de ação da VISA municipal.	Percentual de estabelecimentos da área de alimentos com alto risco sanitário (Res. SES 2191/2020), sujeitos ao controle sanitário municipal, inspecionados.	0		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos com médio ou baixo risco sanitário e MEL.	Percentual de estabelecimentos da área de alimentos com médio risco sanitário (Res. SES 2191/2020), sujeitos ao controle sanitário municipal, inspecionados.	0		60,00	52	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário.	Percentual de estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário (Res. SES 2191/2020), sujeito ao controle sanitário municipal, inspecionados.	0		65,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Realizar inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em instituições de longa permanência para idosos - ILPI.	Percentual de instituições de longa permanência para idosos - ILPI inspecionadas.	0		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	Percentual de denúncias atendidas pela Vigilância Sanitária.	0		65,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	Percentual de denúncias atendidas pela Vigilância Sanitária.	0		65,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
14. Garantir a análise de processos de visto e planta protocolados na VISA.	Percentual de projetos básicos de arquitetura analisados.	0		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Realizar abertura de processos administrativos para infração sanitária.	Proporção de processos abertos para infração sanitária.	0		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 2.9 - Fortalecer as Ações em Vigilância no Controle as Arboviroses e Zoonoses.

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Promover Educação em Saúde sobre o Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.	Proporção de Escolas contempladas com Ação sobre Combate ao Mosquito Aedes Aegypti.	0			65,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Garantir ações de campo para fiscalização de pontos focais.	Proporção de ações de campo para fiscalização de pontos focais.	0			60,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. 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.	0			4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Garantir ações de borrifação, tratamento com larvicidas e coleta de focos em Pontos Estratégicos cadastrados.	Proporção de ações em Pontos Estratégicos cadastrados.	0			95,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).	Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).	0			4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Garantir cadastramento de novos Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.	Proporção de cadastro de novos Pontos Estratégicos	0			25,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Garantir 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).	Proporção de ações de bloqueio químico e mecânico dos casos notificados como suspeitos de Arboviroses.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Garantir mobilização social (mutirões) em bairros com alto índice de infestação e pendências.	Proporção de mobilização social em bairros com alto índice de infestação.	0			25,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Garantir instalação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.	Proporção de instalação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.	0			25,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Monitorar Imóveis com alto índices de infestação por Aedes aegypti e albopctus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.	Proporção de monitoramento de imóveis com alto índices de infestação por Aedes aegypti e albopctus monitorado.	0			80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Elaborar, aprovar e implantar o serviço de prevenção e controle de zoonoses.	Número de Unidade de Vigilância de Zoonoses Implantada.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de controle, tendo em vista a prevenção de diversos vetores e animais nocivos.	Proporção de atendimentos de reclamações com relação a vetores e animais nocivos.	0			80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.**OBJETIVO N° 2.10 - Fortalecer as Ações em Vigilância no Laboratório Municipal de Saúde Pública.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir exames de RTPCR/SWAB para Covid-19 em paciente sintomáticos de acordo com protocolo estabelecido nas Unidades de Saúde coletoras.	Proporção de exames RTPCR para Covid-19.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Realizar testes rápidos para Covid-19 no Laboratório Municipal de Saúde Pública	Proporção de Testes Rápidos para Covid-19 no Laboratório Municipal de Saúde Pública.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Realizar baciloscopias de tuberculose e hanseníase, (BAAR) realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública.	Proporção de baciloscopia , (BAAR) realizadas no Laboratório Municipal de Saúde Pública.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Realizar exame de VDRL para diagnóstico de sífilis dos pacientes encaminhados pelo IST/AIDS/HIV e Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior.	Proporção de exames para diagnósticos de sífilis realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Realizar coleta de exames para fins epidemiológicos das arboviroses para serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou Laboratórios de Referência.	Percentual de coletas para diagnóstico das arboviroses de interesse à Saúde Pública.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Realizar coleta de todos os exames de Agravos de Notificação Compulsória para fins epidemiológicos a serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou nos Laboratórios de Referência.	Proporção de exames para diagnóstico das doenças de Notificação Compulsória de interesse à Saúde Pública.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Realizar coleta para diagnóstico das hepatites virais , HIV, carga viral e CD4+ e CD8+ para fins epidemiológicos a serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou nos Laboratórios de Referência.	Proporção de exames de hepatites, HIV, carga viral e CD4+/CD8+	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Estruturação física e legalização do Laboratório Municipal de Saúde Pública, de acordo com a Legislação Sanitária Vigente.	Estruturar e legalizar o Laboratório Municipal de Saúde Pública de acordo com a Legislação Sanitária Vigente.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.11 - Fortalecer as Ações em Vigilância no Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir armazenamento e distribuição para aplicação das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomelite (3ª doses) e Tríplice Viral (1ª doses)-com cobertura vacinal preconizada nas unidades vacinadoras.	Proporção vacinadas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomelite (3ª doses) e Tríplice Viral (1ª doses)-com cobertura vacinal preconizada.	0			95,00	95	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Monitorar as salas de vacinação existentes nas UFSs na Rede Municipal de Saúde.	Proporção de Unidades de Saúde que possuem sala de vacinação.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Capacitar os profissionais para o uso do sistema de informação de vacinas vigente.	Proporção de profissionais capacitados para utilização do sistema informatizado de vacinação vigente.	0			90,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Treinar e supervisionar periodicamente às unidades que preenchem Ficha de Cadastro e de Retorno , a fim de amenizar erros e preenchimento e evitar perdas por registro de doses	Proporção de profissionais capacitados no preenchimento das Fichas de Cadastro de Retorno.	0			100,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Realizar reuniões periódicas com a SAPS para estimular a parceria, no intuito de 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 com a SAPS para estimular a parceria e avaliar as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde nas rotinas de vacinação.	0			2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 2.12 - Fortalecer a promoção e prevenção em vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Identificar o número de casos notificados pelo Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) com CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias de vida.	Proporção do Número de casos com CID D57 e suas variáveis notificados na idade até 10 dias de vida.	0			90,00	75	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Analisar e acompanhar a taxa municipal de mortalidade infantil.	Taxa de Mortalidade infantil.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Garantir o funcionamento do Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose, com no mínimo 04 (quatro) reuniões anuais.	Números de reuniões do Comitê de óbitos por tuberculose.	0			4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Ampliar o percentual de declarações de óbitos (DO) com causa básica definida, através da qualificação dos médicos no preenchimento das DO's, construindo relatórios de monitoramento e intervenções.	Proporção de óbitos com causa básica definida.	0			90,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Monitorar as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) e exames diagnósticos realizados 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.	0			80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
6. Monitorar no SINAN os casos de tuberculose sem informação de exame anti HIV e repassar ao Programa de Controle da Tuberculose para que informe o resultado e atualização dos casos no sistema.	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.	0		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. 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.	0		90,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Manter Comitê Municipal de Investigação de óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal garantindo no mínimo 06 (seis) reuniões anuais.	Número de reuniões do Comitê Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal de Itaboraí.	0		6	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Elaborar e publicar relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal com ações recomendadas pelo Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.	Número de relatórios apresentados pelo Comitê Municipal de Investigação do óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal por ano.	0		1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Analisar e acompanhar o percentual municipal de óbitos maternos por ano.	Percentual de óbitos maternos em determinado período e local de residência analisados e acompanhados.	0		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	0		87,00	87	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Acompanhar o percentual de mortalidade ou número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	Percentual de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais DCNT.	0		80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. Qualificar a Vigilância Epidemiológica Laboratorial com a implantação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL em 100% dos laboratórios que realizam exames para o SUS no município.	Proporção de laboratórios que enviam os resultados de exames positivos para doenças de notificação compulsória para a Vigilância Epidemiológica.	0		80,00	65	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
14. Garantir a emissão de alertas epidemiológicos sempre que necessário.	Proporção de alertas epidemiológicos emitidos por ano.	0		100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
15. Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos.	Número de relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos por ano.	0		4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
16. Realizar reuniões bimestrais garantindo a atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses e emissão de relatórios.	Número de reuniões para atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses em vigência e emissão de relatórios.	0		6	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
17. Produzir e divulgar no mínimo 02 (dois) boletins epidemiológicos por ano.	Número de boletins epidemiológicos divulgados por ano.	0		2	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
18. Garantir a ampliação do número de casos de sífilis congênita com FTAabs realizado aos 18 meses de idade com encerramento no SINAN. Aumento de 10% ao ano.	Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0		10,00	10	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
19. Garantir a realização de testagem para COVID-19 em todos os casos de óbito por causa indeterminada, incluindo os casos de chegada já cadáver nas unidades de saúde.	Proporção de Unidades de saúde que realizam testagem para COVID-19 de óbitos por causa indeterminada.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
20. Garantir o recebimento imediato da notificação de todos os óbitos por suspeita de Covid-19 iniciando imediatamente a investigação dos casos.	Proporção de Unidades de saúde que realizam notificação imediata de todos os óbitos por suspeita da COVID-19.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
21. Realizar o Monitoramento dos Indicadores da COVID-19 com emissão de relatórios para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.	Número de relatórios semanais dos indicadores da COVID-19 para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.	0			26	26	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
22. Implantar o Serviço de Verificação de Óbito Regional conforme Resolução SES nº 2259 de 21 de abril de 2021.	Proporção de óbitos por causa mal definida avaliados.	0			100,00	0	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
OBJETIVO Nº 2.13 - Promover e realizar ações de prevenção que contribuam com a saúde das pessoas por meio das políticas públicas de Saúde Ambiental, proporcionando assim uma vida saudável e sustentável.									
19. Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Ambiental, propondo ações de prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis.	Número de Boletins produzidos e divulgados.				12	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar coleta de amostras de água de acordo com o Programa VIGIAGUA (Análise Microbiológica).	Proporção de amostras analisadas para ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS (COLIFORMES TOTAIS e ESCHERICHIA COLI), de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente - parceria com o LACEN.	0			90,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Realizar coleta de amostras de água de acordo com o Programa VIGIAGUA (Análise Físico-química).	Proporção de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).	0			50,00	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. 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.	Número de áreas cadastradas e mapeadas passíveis de contaminantes no ar.	0			6	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. 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	Número de áreas cadastradas e mapeadas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos.	0			6	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. 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.	Número de áreas cadastradas e mapeadas com potenciais abrigos coletivos emergenciais.	0			6	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis	Indicador para monitoramento e avaliação	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
6. Mapear e cadastrar as áreas de populações expostas ou sob 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.	Número de áreas cadastradas e mapeadas com populações expostas ou sob risco de exposição a agrotóxicos.	0		4	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. 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.	Número de Unidades de Saúde monitoradas com relação a qualidade Saudável do Ambiente Físico e Fatores de Risco Biológico.	0		16	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Monitorar o Ambiente Físico dos Cemitérios, Crematórios, entre outros afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEISSUSTENTÁVEIS.	Número de Cemitérios e Crematórios monitorados com relação aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população.	0		3	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Mapear e cadastrar Unidades de Saúde para parceria concernente a coleta de informações, caracterizando a população exposta aos poluentes atmosféricos - UNIDADE SENTINELA VIGIAR (DOENÇAS RESPIRATÓRIAS).	Número de Unidades de Saúde - potenciais Unidades Sentinelas - para parceria e coleta de informações.	0		3	16	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Mapear e cadastrar as potenciais áreas de populações expostas ou sob risco de exposição a solos poluídos, caracterizando os contaminantes ambientais do solo de importância e repercussão na Saúde Pública - PROGRAMA VIGISOLO.	Número de áreas cadastradas e mapeadas passíveis de contaminantes no solo.	0		3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

OBJETIVO N° 3.1 - Reorganizar a Atenção Primária, com melhor custo benefício, estrutura física adequada e utilizando ferramentas de gestão como o geoprocessamento.

DIRETRIZ N° 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.	Número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.	0				10	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Realizar reuniões com foco em Saúde da População Negra, com participação das lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social.	Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam reuniões trimestrais com foco em Saúde da População Negra, com participação das lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.	0			100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.	Proporção de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 3.2 - Ampliar e fortalecer a participação da comunidade e controle social na gestão do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% 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			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Número	2021	7	60	15	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Realizar reuniões das Comissões 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.	Número	2021	24	192	48	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Percentual	2021	100,00	100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Número	2021	6	24	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	ANO - Linha-Base	Meta Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
6. Garantir a realização de reuniões itinerantes do CMS em cada distrito do município.	Número de reuniões itinerantes do CMS.	Número	2021	8	32	8	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Número	2021	6	24	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Garantir as reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho de Saúde semanalmente.	Número de reuniões da Comissão Executiva do CMS.	Número	2021	48	192	48	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Número	2021	24	96	24	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Número	2021	4	16	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.	Número de reuniões plenárias ordinárias e extraordinárias.	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Número	2021	1	4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Número	2021	1	2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
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.	Percentual	2021	100,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 3.3 - Transformar e qualificar as práticas de saúde para a organização das ações e dos serviços de saúde, com os processos formativos e com as práticas pedagógicas na formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde.

DIRETRIZ N° 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Aprimorar os processos de planejamento, gestão, qualificação e formação de profissionais de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de processos de planejamento, gestão, qualificação e formação executados.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Aprimorar a promoção de ações educativas de qualificação dos gestores e conselheiros de saúde.	Percentual de gestores capacitados.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Fomentar ações de produção de conhecimento e grupos de pesquisa no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	Proporção de novos projetos de pesquisa para produção de conhecimento e práticas de saúde.	0			80,00	20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Implantar o COAPS na Secretaria Municipal de Saúde para manter os cenários de prática para os estudantes encaminhados pelas instituições de ensino conveniadas.	Índice de estudantes/preceptores encaminhados das instituições de ensino conveniadas inseridos na SMS.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Fomentar a proposta de Programa de Pós Graduação Latu Senso e Strictu Senso na SMS.	Percentual de profissionais que desenvolvem projetos com certificação no âmbito da SMS.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Implementar ações de Educação Permanente para qualificar as redes de atenção à saúde.	Proporção de ações de Educação Permanente implementada e/ou realizadas.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Capacitar a Atenção Primária (equipes da Estratégia da Saúde da Família) nas áreas técnicas afins.	Percentual de Equipes da Estratégia da Saúde da Família capacitadas nas áreas técnicas afins.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.	Percentual de equipes capacitadas nas áreas técnicas afins.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.	Percentual de equipes capacitadas nas áreas técnicas afins.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Implantar o Programa de Residência em Medicina e da Residência Multiprofissional.	Proporção de novos Programas de Residência em Medicina e da Residência Multiprofissional.	0			100,00	25	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 3.4 - Qualificação e consolidação da Assistência Farmacêutica.

DIRETRIZ N° 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Revisar e Publicar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.	Número de revisões da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais dentro da Comissão de Farmácia e Terapêutica, visando novas tecnologias e possíveis mudanças nos dados epidemiológicos do município e publicá-la em Diário Oficial.	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Garantir a correta distribuição dos medicamentos através da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	Proporção de estabelecimentos que recebem medicamentos, insumo e material através da Central de Abastecimento Farmacêutico.	Percentual	2020	1,00	100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Fortalecer as ações sobre Uso Racional de Medicamentos e Insumos.	Proporção de profissionais de saúde capacitados a respeito dos fluxos para aquisição de medicamentos e insumos dos programas estratégicos, básicos e especializado.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Manter 80% ou mais da cobertura de medicamentos e insumos em estoque, que tem como referência a REMUME.	Proporção de medicamentos e insumos em estoque comparando com os itens da REMUME.	0			80,00	80	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Implantação do sistema de controle de estoque nas unidades onde tiver informatização.	Proporção de unidades que são informatizadas e possuem o sistema de controle de estoque.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Descentralizar a dispensação de medicamentos e insumos através da implantação de polos de farmácias no Centro de Especialidades em Saúde de Itaboraí - CESI, no Distrito de Manilha e/ou onde houver necessidade.	Número de farmácias implantadas.	0			2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO N° 3.5 - Garantir a informatização adequada da Rede de Atenção à Saúde, monitorando e qualificando a produção e a informação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar o número de estabelecimentos públicos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.	Proporção de estabelecimentos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.	0			100,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar o número de equipes de Atenção Primária à Saúde que utilizam adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	Proporção de equipes de Atenção Primária à Saúde que realizam adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	0			100,00	50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Ampliar o número de indicadores de Atenção Primária à Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.	Proporção de indicadores de Atenção Primária à Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.	Percentual	2020	26,60	100,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ N° 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.
OBJETIVO N° 3.6 - Estruturar os serviços de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Confeccionar e Implantar a Cartilha da Saúde com o cardápio de todos os serviços de saúde (públicos, filantrópicos, conveniados, etc.), especialidades médicas e multiprofissionais incluindo: endereço, telefone, horário de expediente.	Proporção de Cartilhas Saúde disponibilizadas nas instituições do município.	0			100,00	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Avaliar e monitorar os serviços de saúde como instrumento de gestão através dos indicadores dos serviços de saúde do Ministério da Saúde.	Proporção de indicadores dos serviços de saúde priorizados de acordo com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Realizar anualmente estudos avaliativos quanto a compatibilidade entre a capacidade instalada, a Programação Pactuada Integrada (PPI) e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde.	Proporção de estudos avaliativos quanto a compatibilidade entre a capacidade instalada, Programação Pactuada Integrada (PPI) e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Potencializar os recursos de informações dos serviços de saúde para aprimoramento e avaliação de resultados fomentando a análise e execução das ações em saúde.	Proporção de verificações e análises dos serviços implantados no município e a disponibilidade de acesso a população.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Implantar sala de capacitação com sistema informatizado, data show, entre outros equipamentos para capacitar os profissionais de saúde (Educação em Saúde) envolvidos no processo de faturamento, regulação, CNES, etc.	Proporção de profissionais capacitados/treinados nos serviços de saúde na Atenção básica e especializada para a execução do faturamento, regulação, CNES, etc.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
6. Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.	Proporção de profissionais da rede de Atenção Básica e Especializada com conhecimento dos protocolos de encaminhamento para Atenção Especializada no Sistema Único de Saúde (SUS).	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
7. Integrar os diferentes níveis de atenção à saúde para a utilização do Formulário de Referência e Contra-referência do cuidado através da implantação do fluxo de comunicação entre a atenção primária e atenção especializada.	Proporção de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência.	0			100,00	70	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
8. Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.	Proporção de unidades de atenção básica e especializada com a implantação do SISREG.	0			100,00	30	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
9. Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.	Proporção de unidades conveniadas ao SUS com implantação do SISREG.	0			100,00	40	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
10. Qualificar a auditoria através de cursos com os órgãos competentes.	Proporção de auditores capacitados.	0			100,00	60	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

DIRETRIZ Nº 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores		Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
11. Auditar os serviços de saúde conveniados ao SUS verificando as metas quantitativas e qualitativas.	Proporção e avaliação das metas quantitativas e qualitativas verificadas nas instituições de saúde através de instrumentos de avaliação e auditoria.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
12. Organizar o processo de trabalho de auditoria nas rotinas e atividades programadas às unidades de saúde conveniadas o SUS para verificação dos POPs e sua efetividade.	Proporção de unidades visitadas e POPs efetivados.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 3.7 - Garantir o funcionamento da Ouvidoria, atendendo com resolutividade as demandas oriundas dos usuários do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Responder todas as ouvidorias de saúde atendidas na Secretaria Municipal de Saúde.	Proporção de ouvidorias de saúde atendidas e respondidas.	0			100,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 3.8 - 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	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Garantir a Mesa de Negociação Permanente do SUS, promovendo a discussão sobre avanços efetivos no Plano Municipal de Cargos, Carreiras e Salários da SMS.	Número de reuniões da Mesa de Negociação Permanente do SUS.	0			48	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

OBJETIVO Nº 3.9 - Elaborar e encaminhar aos órgãos competentes, no prazo normativo, os Instrumentos de Planejamento em Saúde, dispondo no sistema DigiSUS as informações próprias.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Verificar o cumprimento das metas elencadas no Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025 e inserir no Sistema DigiSUS as informações pertinentes aos instrumentos de planejamento em Saúde do período de competência.	Proporção de acompanhamento das metas do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.	0			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde os Relatórios Detalhados do Quadrimestral Anterior.	Número de Relatórios do Quadrimestral Anterior entregues ao Conselho Municipal de Saúde.	0			12	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
3. Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde.	Entrega da Programação Anual de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde.	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
4. Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.	Entrega do Relatório Anual de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde.	0			4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal com a readequação das atividades assistenciais do HMSJT.	0,70
	Verificar o cumprimento das metas elencadas no Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025 e inserir no Sistema DigiSUS as informações pertinentes aos instrumentos de planejamento em Saúde do período de competência.	0,00
	Garantir a Mesa de Negociação Permanente do SUS, promovendo a discussão sobre avanços efetivos no Plano Municipal de Cargos, Carreiras e Salários da SMS.	
	Responder todas as ouvidorias de saúde atendidas na Secretaria Municipal de Saúde.	0,00
	Confeccionar e Implantar a Cartilha da Saúde com o cardápio de todos os serviços de saúde (públicos, filantrópicos, conveniados, etc.), especialidades médicas e multiprofissionais incluindo: endereço, telefone, horário de expediente.	0,00
	Ampliar o número de estabelecimentos públicos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.	0,00
	Aprimorar os processos de planejamento, gestão, qualificação e formação de profissionais de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	0,00
	Garantir o cumprimento de todas as metas elencadas no Calendário do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	0,00
	Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.	
	Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.	
	Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde os Relatórios Detalhados do Quadrimestral Anterior.	
	Avaliar e monitorar os serviços de saúde como instrumento de gestão através dos indicadores dos serviços de saúde do Ministério da Saúde.	0,00
	Ampliar o número de equipes de Atenção Primária à Saúde que utilizam adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	0,00
	Aprimorar a promoção de ações educativas de qualificação dos gestores e conselheiros de saúde.	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.	
	Realizar reuniões com foco em Saúde da População Negra, com participação das lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social.	0,00
	Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.	0,00
	Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde.	
	Realizar anualmente estudos avaliativos quanto a compatibilidade entre a capacidade instalada, a Programação Pactuada Integrada (PPI) e a produção dos estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Municipal de Saúde.	0,00
	Ampliar o número de indicadores de Atenção Primária à Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Fomentar ações de produção de conhecimento e grupos de pesquisa no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	0,00
	Realizar reuniões das Comissões Temáticas do Conselho de Saúde para garantir a execução das Políticas Públicas de Saúde e criar mecanismos para a execução dessas políticas.	
	Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.	0,00
	Implantar e habilitar o CEO Centro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	
	Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	
	Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.	
	Potencializar os recursos de informações dos serviços de saúde para aprimoramento e avaliação de resultados fomentando a análise e execução das ações em saúde.	0,00
	Implantar o COAPS na Secretaria Municipal de Saúde para manter os cenários de prática para os estudantes encaminhados pelas instituições de ensino conveniadas.	0,00
	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
	Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.	0,00
	Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).	
	Implantar sala de capacitação com sistema informatizado, data show, entre outros equipamentos para capacitar os profissionais de saúde (Educação em Saúde) envolvidos no processo de faturamento, regulação, CNES, etc.	0,00
	Fomentar a proposta de Programa de Pós Graduação Latu Senso e Strictu Senso na SMS.	0,00
	Implantar a Comissão de Saúde da Mulher no Conselho de Saúde e garantir a reuniões para discussão dessa política de saúde.	
	Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	
	Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.	0,00
	Implementar ações de Educação Permanente para qualificar as redes de atenção à saúde.	0,00
	Garantir a realização de reuniões itinerantes do CMS em cada distrito do município.	
	Implantar a Clínica da Dor.	
	Integrar os diferentes níveis de atenção à saúde para a utilização do Formulário de Referência e Contra-referência do cuidado através da implantação do fluxo de comunicação entre a atenção primária e atenção especializada.	0,00
	Capacitar a Atenção Primária (equipes da Estratégia da Saúde da Família) nas áreas técnicas afins.	0,00
	Realizar reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral.	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	
	Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.	0,00
	Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.	0,00
	Garantir as reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho de Saúde semanalmente.	
	Implantar o Serviço Ambulatorial Municipal de Sequelas pós Covid-19, garantindo de forma integral a reabilitação do paciente com definição de protocolos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).	
	Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.	0,00
	Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.	0,00
	Garantir as reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Prestações de Contas da Secretaria de Saúde quinzenalmente	
	Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.	
	Qualificar a auditoria através de cursos com os órgãos competentes.	0,00
	Implantar o Programa de Residência em Medicina e da Residência Multiprofissional.	0,00
	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.	
	Ampliar processo de desospitalização através do Programa Melhor em Casa.	0,00
	Auditar os serviços de saúde conveniados ao SUS verificando as metas quantitativas e qualitativas.	0,00
	Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.	
	Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	
	Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.	0,00
	Organizar o processo de trabalho de auditoria nas rotinas e atividades programadas às unidades de saúde conveniadas o SUS para verificação dos POPs e sua efetividade.	0,00
	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.	
	Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.	
	Estabelecer protocolos de referência e contra referência entre os serviços especializados, de apoio diagnóstico, terapêutico, ambulatorial e hospitalar, em favorecimento a troca de informações na rede de atenção, o fluxo do usuário no sistema e o prosseguimento dos cuidados, numa dinâmica inserida em ambiente informatizado, possibilitando que a população visualize os serviços e o status do caminho terapêutico (agendamento, especialistas, exames).	
	Garantir participação em Conferências de Saúde regionais, setoriais e outras que fazem parte do Calendário das atividades do Conselho Nacional de Saúde.	
	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.	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	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.	
	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 cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	27,00
	Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.	
	Aumentar a oferta de ações do PSE para os educandos.	
	Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal.	0,00
	Deter o crescimento da mortalidade por quedas na população de 60 anos ou mais.	0,00
	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	0,00
	Ampliar a suplementação profilática de crianças (até 24 meses) com sulfato ferroso, para a prevenção de anemia ferropriva.	0,00
	Aumentar a proporção de parto normal.	0,00
	Ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal com a readequação das atividades assistenciais do HMSJT.	0,00
	Reduzir o tempo de espera para realização de cirurgias eletivas ginecológicas e oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.	
	Ampliar a cobertura de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,00
	Realizar reuniões com foco em Saúde da População Negra, com participação das lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social.	0,00
	Ampliar o número de Escolas que realizam as ações pactuadas pelo PSE.	0,00
	Ampliar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.	0,00
	Aumentar o número de avaliação multidimensional da pessoa idosa através do registro no sistema de informação vigente.	0,00
	Ampliar a proporção dos contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase avaliados nos anos das coortes.	0,00
	Ampliar a suplementação profilática de gestantes e puérperas com sulfato ferroso até o 3º mês pós-parto/aborto, para a prevenção de anemia ferropriva.	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos em 10%.	0,00
	Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Teste Rápido de Antígeno para Covid-19.	0,00
Ampliar a cobertura de Triagem Neonatal no SUS.	0,00	
Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.	0,00	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar as equipes de saúde bucal de saúde da família, com 50% de ações do rol mínimo preconizado realizadas.	0,00
	Manter o monitoramento dos pacientes portadores de Hanseníase que fazem uso de prednisona e talidomida por se tratarem de drogas imunossupressoras ficando mais vulneráveis a qualquer infecção e ter o risco de desenvolver formas graves de covid 19.	0,00
	Ampliar a suplementação profilática de gestantes com ácido fólico até o final da gestação.	0,00
	Reduzir a Mortalidade Prematura Por Câncer de Colo de Útero de 30 a 69 anos em 20%	0,00
	Implantar e habilitar o CEO Centro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	
	Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.	0,00
	Ampliar a cobertura populacional masculina na faixa etária de 20-59 anos atendida nas Unidades da Atenção Primária do município.	0,00
	Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.	0,00
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	
	Ampliar a suplementação profilática de crianças de 6 a 11 meses, com vitamina A.	0,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	0,00
	Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	
	Ampliar o número de equipes de Atenção Primária com apoio de equipe multidisciplinar.	0,00
	Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	
	Ampliar a suplementação profilática de crianças de 12 a 59 meses, com vitamina A.	0,00
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	0,00
	Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).	
	Ampliar cobertura pelas equipes de Atenção Primária.	0,00
	Ampliar o número de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA.	0,00
	Aumentar o registro de estado nutricional de crianças de 5 a 9 anos.	0,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	0,00
	Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	
	Ampliar a oferta de atendimentos médicos na Atenção Primária à Saúde.	0,00
	Ampliar o número de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	0,00
	Aumentar o registro de estado nutricional de adolescentes de 10 a 19 anos.	0,00
	Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito na população masculina de 20 a 59 anos.	0,00
	Implantar a Clínica da Dor.	
	Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar a oferta de atendimentos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.	0,00
	Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	0,00
	Aumentar o registro de estado nutricional de adultos.	0,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.	0,00
	Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	
	Aumentar o número de atendimentos médicos e de enfermagem de hipertensos na Atenção Primária à Saúde e o número de hipertensos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.	0,00
	Ampliar o percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	0,00
	Aumentar o registro de marcadores de consumo alimentar nas Unidades da APS.	0,00
	Ampliar a 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.	0,00
	Implantar o Serviço Ambulatorial Municipal de Sequelas pós Covid-19, garantindo de forma integral a reabilitação do paciente com definição de protocolos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).	
	Aumentar o número de atendimentos médicos e de enfermagem de diabéticos na Atenção Primária à Saúde e o número de diabéticos estimados pela pesquisa Nacional de Saúde cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.	0,00
	Monitorar e rastrear os casos de infectados por Covid-19 e seus contactantes nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.	0,00
	Aumentar a prevalência das práticas corporais e atividades físicas nas Unidades de Atenção Primária.	0,00
	Aumentar a proporção de usuários com Doença Falciforme cadastrados na Atenção Primária à Saúde pelo número de casos notificados pelo CID 57 e suas variáveis.	0,00
	Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.	
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.	0,00
	Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.	0,00
	Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	
	Ampliar processo de desospitalização através do Programa Melhor em Casa.	0,00
	Ampliar o acesso de pessoas da cor/raça preta e parda nos serviços da Atenção Primária.	0,00
	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária que estejam realizando abordagem intensiva ao fumante.	0,00
	Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.	
	Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.	0,00
	Melhorar a comunicação das equipes de atenção primária com os usuários e com os outros estabelecimentos da rede.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	0,00
	Estabelecer protocolos de referência e contra referência entre os serviços especializados, de apoio diagnóstico, terapêutico, ambulatorial e hospitalar, em favorecimento a troca de informações na rede de atenção, o fluxo do usuário no sistema e o prosseguimento dos cuidados, numa dinâmica inserida em ambiente informatizado, possibilitando que a população visualize os serviços e o status do caminho terapêutico (agendamento, especialistas, exames).	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que possuem dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica.	0,00
	Ampliar o percentual das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária com a pressão arterial aferida a cada semestre.	0,00
	Ampliar o horário de atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, a fim de facilitar o acesso da população aos serviços de saúde de forma humanizada, principalmente dos trabalhadores e trabalhadoras, através da adesão a Programa/ Estratégias Vígentes (Saúde na Hora).	
	Ampliar a solicitação de exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF.	0,00
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam vacinação para Covid-19.	0,00
	Reduzir o número de óbitos maternos.	
	Ampliar a proporção de equipes que realizam atividades coletivas de educação em saúde relativas à melhoria da assistência à saúde da população negra realizadas na Atenção Primária.	0,00
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Descentralizar os sistemas de regulação e agendamento para unidades de saúde.	25,00
	Aumentar a proporção de parto normal.	0,00
	Transferir CAPS II para o 7º distrito.	
	Ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal com a readequação das atividades assistenciais do HMSJT.	0,00
	Ampliar a oferta de exames de baixa e média complexidade agendados na APS	0,00
	Reduzir a mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos em 10%.	0,00
	Implantar unidade de acolhimento adulto.	
	Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.	
	Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.	0,00
	Reduzir a Mortalidade Prematura Por Câncer de Colo de Útero de 30 a 69 anos em 20%	0,00
	Habilitar CAPS AD III- LIMA BARRETO.	
	Implantar e habilitar o CEOCentro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	
	Ampliar oferta de consultas especializadas utilizando tecnologias leves para o acesso remoto.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	0,00
	Habilitar CAPS III- CELESTE MARIA CAMPOS.	
	Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	
	Reduzir o percentual do absenteísmo das consultas e exames na atenção especializada.	0,00
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	0,00
	Implementar Supervisão Clínico Institucional por unidade da Rede Psicossocial.	
	Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).	
	Reduzir número de encaminhamentos da atenção primária através da implantação de interconsulta entre o especialista e o profissional da atenção primária.	
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	0,00
	Ampliar cadastro no Programa de Volta para Casa.	0,00
	Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	
	Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.	0,00
	Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito na população masculina de 20 a 59 anos.	0,00
	Implantar a Clínica da Dor.	
	Implantar instrumentos para gestão da fila de espera nas unidades da atenção especializada para que os serviços sejam oferecidos dentro do tempo oportuno.	
	Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.	0,00
	Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	
	Implantar ferramentas que garantam a transparência no processo de regulação do acesso permitindo que o usuário acompanhe os serviços e o status do caminho terapêutico.	
	Ampliar a 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.	0,00
	Implantar o Serviço Ambulatorial Municipal de Sequelas pós Covid-19, garantindo de forma integral a reabilitação do paciente com definição de protocolos para a Rede de Atenção à Saúde (RAS).	
	Implantar fluxo de atendimento hospitalar para portadores de anemia falciforme em situação de crise no Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior com objetivo de inseri-lo linha de cuidado e de garantir o acesso oportuno a esses pacientes.	
	Aumentar a proporção de usuários com Doença Falciforme cadastrados na Atenção Primária à Saúde pelo número de casos notificados pelo CID 57 e suas variáveis.	0,00
	Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.	
	Ampliar processo de desospitalização através do Programa Melhor em Casa.	0,00
	Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.	0,00
	Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.	0,00
	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária que estejam realizando abordagem intensiva ao fumante.	0,00
	Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.	
	Estabelecer protocolos de referência e contra referência entre os serviços especializados, de apoio diagnóstico, terapêutico, ambulatorial e hospitalar, em favorecimento a troca de informações na rede de atenção, o fluxo do usuário no sistema e o prosseguimento dos cuidados, numa dinâmica inserida em ambiente informatizado, possibilitando que a população visualize os serviços e o status do caminho terapêutico (agendamento, especialistas, exames).	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	0,00
	Ampliar o percentual das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária com a pressão arterial aferida a cada semestre.	0,00
	Ampliar a solicitação de exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF.	0,00
	Reduzir o número de óbitos maternos.	
	Ampliar a proporção de equipes que realizam atividades coletivas de educação em saúde relativas à melhoria da assistência à saúde da população negra realizadas na Atenção Primária.	0,00
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Revisar e Publicar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.	1
	Garantir a correta distribuição dos medicamentos através da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	0,00
	Fortalecer as ações sobre Uso Racional de Medicamentos e Insumos.	0,00
	Manter 80% ou mais da cobertura de medicamentos e insumos em estoque, que tem como referência a REMUME.	0,00
	Implantação do sistema de controle de estoque nas unidades onde tiver informatização.	0,00
	Descentralizar a dispensação de medicamentos e insumos através da implantação de polos de farmácias no Centro de Especialidades em Saúde de Itaboraí - CESI, no Distrito de Manilha e/ou onde houver necessidade.	
305 - Vigilância Epidemiológica	Avaliar o campo “ocupação” nas fichas de notificação.	75,00
	Realizar coleta de amostras de água de acordo com o Programa VIGIAGUA (Análise Microbiológica).	0,00
	Identificar o número de casos notificados pelo Serviço de Referência em Triagem Neonatal (SRTN) com CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias de vida.	0,00
	Garantir armazenamento e distribuição para aplicação das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª doses), Poliomelite (3ª doses) e Tríplice Viral (1ª doses)-com cobertura vacinal preconizada nas unidades vacinadoras.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Garantir exames de RTPCR/SWAB para Covid-19 em paciente sintomáticos de acordo com protocolo estabelecido nas Unidades de Saúde coletoras.	0,00
	Promover Educação em Saúde sobre o Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.	0,00
	Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	0,00
	Qualificar o preenchimento das fichas de notificação.	0,00
	Realizar coleta de amostras de água de acordo com o Programa VIGIAGUA (Análise Físico-química).	0,00
	Analisar e acompanhar a taxa municipal de mortalidade infantil.	0,00
	Monitorar as salas de vacinação existentes nas UFSs na Rede Municipal de Saúde.	0,00
	Realizar testes rápidos para Covid-19 no Laboratório Municipal de Saúde Pública	0,00
	Garantir ações de campo para fiscalização de pontos focais.	0,00
	Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos) ILPI registrados no município/Conselho do Idoso.	0,00
	Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.	
	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.	
	Garantir o funcionamento do Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose, com no mínimo 04 (quatro) reuniões anuais.	
	Capacitar os profissionais para o uso do sistema de informação de vacinas vigente.	0,00
	Realizar baciloscopias de tuberculose e hanseníase, (BAAR) realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública.	0,00
	Realizar 6 ciclos (bimestrais) por ano de visitas domiciliares utilizando o tratamento e técnicas adequadas.	
	Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com alto risco (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	0,00
	Investigar os acidentes de trabalho graves fatais notificados.	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	
	Ampliar o percentual de declarações de óbitos (DO) com causa básica definida, através da qualificação dos médicos no preenchimento das DO's, construindo relatórios de monitoramento e intervenções.	0,00
	Treinar e supervisionar periodicamente às unidades que preenchem Ficha de Cadastro e de Retorno , a fim de amenizar erros e preenchimento e evitar perdas por registro de doses	0,00
	Realizar exame de VDRL para diagnóstico de sífilis dos pacientes encaminhados pelo IST/AIDS/HIV e Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior.	0,00
	Garantir ações de borrifação, tratamento com larvicidas e coleta de focos em Pontos Estratégicos cadastrados.	0,00
	Manter atualizado o serviço de alimentação com médio risco sanitário Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Realizar mapeamento dos estabelecimentos do município com maior probabilidade de acidentes de trabalho.	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.	
	Monitorar as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) e exames diagnósticos realizados no município e fora dele por meio do fluxo de retorno.	0,00
	Realizar reuniões periódicas com a SAPS para estimular a parceria, no intuito de 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.	
	Realizar coleta de exames para fins epidemiológicos das arboviroses para serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou Laboratórios de Referência.	0,00
	Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).	
	Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com baixo risco sanitário (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	0,00
	Realizar capacitações para Equipes de Saúde da Família com a abordagem das doenças ocupacionais.	
	Mapear e cadastrar as áreas de populações expostas ou sob 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.	
	Monitorar no SINAN os casos de tuberculose sem informação de exame anti HIV e repassar ao Programa de Controle da Tuberculose para que informe o resultado e atualização dos casos no sistema.	0,00
	Realizar coleta de todos os exames de Agravos de Notificação Compulsória para fins epidemiológicos a serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou nos Laboratórios de Referência.	0,00
	Garantir cadastramento de novos Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.	0,00
	Realizar no mínimo 2 atividades educativas ou cursos de capacitação no ano ao setor regulado.	
	Realizar visitas de inspeção nos estabelecimentos com maior risco para acidentes de trabalho e doenças ocupacionais e dos estabelecimentos oriundos de denúncias pela ouvidoria, delegacia do trabalho e Ministério público do Trabalho.	
	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.	
	Alcançar as metas de investigação de óbito de mulher em idade fértil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	0,00
	Realizar coleta para diagnóstico das hepatites virais , HIV, carga viral e CD4+ e CD8+ para fins epidemiológicos a serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou nos Laboratórios de Referência.	0,00
	Garantir 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
	Realizar no mínimo 2 atividades educativas de importância sanitária ou cursos no ano a população.	

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos, com alto risco sanitário e passíveis de ação da VISA municipal.	0,00
	Monitorar o Ambiente Físico dos Cemitérios, Crematórios, entre outros afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEISSUSTENTÁVEIS.	
	Manter Comitê Municipal de Investigação de óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal garantindo no mínimo 06 (seis) reuniões anuais.	
	Estruturação física e legalização do Laboratório Municipal de Saúde Pública, de acordo com a Legislação Sanitária Vigente.	0,00
	Garantir mobilização social (mutirões) em bairros com alto índice de infestação e pendências.	0,00
	Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos com médio ou baixo risco sanitário e MEI.	0,00
	Mapear e cadastrar Unidades de Saúde para parceria concernente a coleta de informações, caracterizando a população exposta aos poluentes atmosféricos - UNIDADE SENTINELA VIGIAR (DOENÇAS RESPIRATÓRIAS).	
	Elaborar e publicar relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal com ações recomendadas pelo Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.	
	Garantir instalação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.	0,00
	Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário.	0,00
	Mapear e cadastrar as potenciais áreas de populações expostas ou sob risco de exposição a solos poluídos, caracterizando os contaminantes ambientais do solo de importância e repercussão na Saúde Pública - PROGRAMA VIGISOLO.	
	Analisar e acompanhar o percentual municipal de óbitos maternos por ano.	0,00
	Monitorar Imóveis com alto índices de infestação por Aedes aegypti e albopictus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.	0,00
	Realizar inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em instituições de longa permanência para idosos - ILPI.	0,00
	Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	0,00
	Elaborar, aprovar e implantar o serviço de prevenção e controle de zoonoses.	
	Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	0,00
	Acompanhar o percentual de mortalidade ou número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 (quatro) principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).	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.	0,00
	Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	0,00
	Qualificar a Vigilância Epidemiológica Laboratorial com a implantação do Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL em 100% dos laboratórios que realizam exames para o SUS no município.	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Garantir a análise de processos de visto e planta protocolados na VISA.	0,00
	Garantir a emissão de alertas epidemiológicos sempre que necessário.	0,00
	Realizar abertura de processos administrativos para infração sanitária.	0,00
	Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos.	
	Realizar reuniões bimestrais garantindo a atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses e emissão de relatórios.	
	Produzir e divulgar no mínimo 02 (dois) boletins epidemiológicos por ano.	
	Garantir a ampliação do número de casos de sífilis congênita com FTAabs realizado aos 18 meses de idade com encerramento no SINAN. Aumento de 10% ao ano.	0,00
	Garantir a realização de testagem para COVID-19 em todos os casos de óbito por causa indeterminada, incluindo os casos de chegada já cadáver nas unidades de saúde.	0,00
	Garantir o recebimento imediato da notificação de todos os óbitos por suspeita de Covid-19 iniciando imediatamente a investigação dos casos.	0,00
	Realizar o Monitoramento dos Indicadores da COVID-19 com emissão de relatórios para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.	
	Implantar o Serviço de Verificação de Óbito Regional conforme Resolução SES nº 2259 de 21 de abril de 2021.	0,00
	Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Epidemiológico da COVID-19.	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.328.962,96	2.600.000,00	1.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.428.962,96
	Capital	N/A	N/A	1.668.395,68	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.668.395,68
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	14.835.000,00	19.640.428,00	2.894.200,00	N/A	N/A	150.000,00	N/A	37.519.628,00
	Capital	N/A	200,00	2.647.000,00	150.300,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.797.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	41.193.332,50	36.927.000,00	3.400.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	81.520.332,50
	Capital	N/A	200,00	2.501.000,00	90.000,00	6.006.731,00	N/A	N/A	N/A	8.597.931,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	580.000,00	1.480.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.660.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	6.650.000,00	3.575.000,00	700.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.925.000,00
	Capital	N/A	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 03/05/2022.

- **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

Geralmente, a PAS é apurada no Relatório Anual de Gestão (RAG).

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 03/05/2022.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 03/05/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 03/05/2022 16:08:15

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 03/05/2022 16:08:15

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 03/05/2022 16:08:15

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

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

As telas a seguir se referem ao demonstrativo orçamentário e financeiro do 1º quadrimestre de 2022 (Jan a Abr de 2022) e foram obtidas junto ao Fundo Municipal de Saúde de Itaboraí:

ANEXO I - GASTOS COM A SAÚDE
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS
Modelo 1

Período: 01/01/2022 até 30/04/2022

Quadro Demonstrativo de aplicação de no mínimo 15% da receita resultante de Impostos e provenientes de Transferências para o custeio das despesas com Saúde. Emenda Constitucional nº 29/2.000.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DA CONTA	VALOR
1. RECEITAS CORRENTES		
A) IMPOSTOS		
1.1.12.50.01.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana - Principal	24.615.517,40
1.1.12.50.02.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana - Juros de Mora	43.475,18
1.1.12.50.03.01	DIVIDA ATIVA IPTU NÃO AJUIZADA	343.913,96
1.1.12.50.03.02	DIVIDA ATIVA IPTU AJUIZADA	9.090.309,51
1.1.12.50.04.01	MULTAS, JUROS DE MORA E DIVIDAATIVA IPTU AJUIZADA	55,30
1.1.12.50.04.02	MULTAS, JUROS DE MORA, DIVIDAATIVA IPTU NÃO AJUIZADA	392.881,12
1.1.12.50.04.03	ATUALIZAÇÃO MONETARIA IPTU AJUIZADO	124,83
1.1.12.50.04.04	ATUALIZAÇÃO MONETARIA IPTU NÃO AJUIZADO	174.849,89
1.1.12.53.01.00	Imposto sobre Transmissão "Inter Vivos" de Bens Imóveis e de Direitos	2.767.631,91
1.1.13.01.01.00	Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF - Principal	69.663,62
1.1.13.02.00.00	Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica - IRPJ - Líquida de Incentivos	5.432.154,59
1.1.13.03.41.02	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte - Outros Rendimentos - Princip	1.157.126,67
1.1.14.51.11.01	ISS QUALQUER NATUREZA	26.806.413,20
1.1.14.51.11.02	ISS - SIMPLES NACIONAL	1.479.372,60
1.1.14.51.11.03	ISS - CONSTRUÇÃO CIVIL	1.316.001,22
1.1.14.51.11.04	ISS - PROFISSIONAIS LIBERAIS	647.881,54
1.1.14.51.13.01	DIVIDA ATIVA ISS NÃO AJUIZADA	92.881,88
1.1.14.51.14.01	MULTAS, JUROS DE MORA, DIVIDAATIVA ISS AJUIZADA	1.967,44
1.1.14.51.14.02	MULTAS, JUROS DE MORA, DIVIDAATIVA ISS NÃO AJUIZADA	30.910,01
1.1.14.51.14.04	ATUALIZAÇÃO MONETARIA ISS NÃO AJUIZADO	881,15
	SUB-TOTAL	74.464.013,02
B) TRANSFERÊNCIAS CORRENTES		
1.7.11.51.10.00	Cota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios - Cota Mensal	35.183.980,26
1.7.11.52.00.00	Cota-Parte do Imposto Sobre a Propriedade Territorial Rural	148.714,60
1.7.21.50.00.00	Cota-Parte do ICMS	22.090.282,38
1.7.21.51.00.00	Cota-Parte do IPVA	10.418.140,54
1.7.21.52.00.00	Cota-Parte do IPI - Municípios	636.792,81
	SUB-TOTAL	68.477.910,59
C) OUTRAS RECEITAS CORRENTES		
	SUB-TOTAL	0,00
D) TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL		
	SUB-TOTAL	0,00
E) DEDUÇÕES DA RECEITA (EXCETO FUNDEB)		
	SUB-TOTAL	0,00
2. TOTAL DAS RECEITAS (A + B + C + D - E)		142.941.923,61
3. Valor Legal Mínimo (art. 212 da CF)	15,00	21.441.288,54
4. Aplicação no Exercício		
(Despesas Liquidadas)	21,92	31.337.019,50

ANEXO II - GASTOS COM A SAÚDE
DESPESAS SEGUNDO A FUNCIONAL PROGRAMÁTICA
Modelo 1

Período: 01/01/2022 até 30/04/2022 - (Despesas Liquidadas)

FUNÇÃO	SUBFUNÇÃO	PROGRAMA	DESCRIÇÃO	TOTAL
10			SAÚDE	
	301		ATENÇÃO BÁSICA	
		0032	ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE	10.655.984,38
		0034	SAÚDE DA FAMÍLIA	314.341,07
			Sub-Total	10.970.325,45
	302		ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	
		0012	APOIO À ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	9.991.067,10
		0040	UNIDADES DE SAÚDE / HOSPITALMUNICIPAL	8.546.033,22
			Sub-Total	18.537.100,32
	305		VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	
		0044	CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	1.829.593,73
			Sub-Total	1.829.593,73
			TOTAL	31.337.019,50

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período:01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: TESOIRO MUNICIPAL DESTINADO A SAÚDE

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.	Dotação atualizada
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamentos	
			Empenhado per.	Anulado no per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Anulado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10 SAÚDE		63.258.732,50	5.284.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80	63.258.732,50
		0,00	0,00	0,00	387.008,08	0,00	
			32.763.870,94	0,00	31.337.019,50	30.429.401,91	30.494.861,56
			32.763.870,94	0,00	31.337.019,50	30.429.401,91	2.334.469,03
10.301 ATENÇÃO BÁSICA		14.835.200,00	3.100.000,00	3.100.000,00	0,00	0,00	17.935.200,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			11.240.325,45	0,00	10.970.325,45	10.449.585,52	6.694.874,55
			11.240.325,45	0,00	10.970.325,45	10.449.585,52	790.739,93
10.302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		41.193.532,50	2.184.273,80	2.184.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80	38.093.532,50
		0,00	0,00	0,00	387.008,08	0,00	
			19.693.951,76	0,00	18.537.100,32	18.214.947,96	18.399.580,74
			19.693.951,76	0,00	18.537.100,32	18.214.947,96	1.479.003,80
10.303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO		580.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	580.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			0,00	0,00	0,00	0,00	580.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10.305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		6.650.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.650.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			1.829.593,73	0,00	1.829.593,73	1.764.868,43	4.820.406,27
			1.829.593,73	0,00	1.829.593,73	1.764.868,43	64.725,30
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		63.258.732,50	5.284.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80	63.258.732,50
		0,00	0,00	0,00	387.008,08	0,00	
			32.763.870,94	0,00	31.337.019,50	30.429.401,91	30.494.861,56
			32.763.870,94	0,00	31.337.019,50	30.429.401,91	2.334.469,03

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período:01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: TESOIRO MUNICIPAL DESTINADO A SAÚDE

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.	Dotação atualizada
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamentos	
			Empenhado per.	Anulado no per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Anulado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 30.429.401,91 30.429.401,91

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	30.429.401,91	30.429.401,91

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período:01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: CONSOLIDADO

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.	Dotação atualizada
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamentos	
			Empenhado per.	Anulado no per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Anulado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10 SAÚDE		144.052.056,18	40.902.163,09	40.902.163,09	13.995.073,80	13.995.073,80	170.959.145,47
		0,00	0,00	0,00	1.685.085,72	0,00	
			76.583.104,28	1.009.779,68	56.453.461,76	55.087.233,06	95.385.820,87
			76.583.104,28	1.009.779,68	56.453.461,76	55.087.233,06	20.486.091,54
10.122 ADMINISTRAÇÃO GERAL		5.768.395,68	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	5.768.395,68
		0,00	0,00	0,00	313.992,00	0,00	
			2.500.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	3.268.395,68
			2.500.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.500.000,00
10.301 ATENÇÃO BÁSICA		40.317.128,00	5.338.800,00	5.338.800,00	4.038.800,00	4.038.800,00	41.617.128,00
		0,00	0,00	0,00	293.878,44	0,00	
			19.674.612,85	9.779,68	13.748.998,82	13.223.474,89	21.952.294,83
			19.674.612,85	9.779,68	13.748.998,82	13.223.474,89	6.441.358,28
10.302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		84.111.532,50	32.546.363,09	32.546.363,09	9.454.273,80	9.454.273,80	107.203.621,79
		0,00	0,00	0,00	985.639,28	0,00	
			50.916.589,84	1.000.000,00	38.473.195,69	37.700.089,07	57.287.031,95
			50.916.589,84	1.000.000,00	38.473.195,69	37.700.089,07	12.216.500,77
10.303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO		2.660.000,00	1.607.000,00	1.607.000,00	92.000,00	92.000,00	4.175.000,00
		0,00	0,00	0,00	91.576,00	0,00	
			0,00	0,00	0,00	0,00	4.175.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10.305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		11.195.000,00	1.210.000,00	1.210.000,00	210.000,00	210.000,00	12.195.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
			3.491.901,59	0,00	3.231.267,25	3.163.669,10	8.703.098,41
			3.491.901,59	0,00	3.231.267,25	3.163.669,10	328.232,49

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período:01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: CONSOLIDADO

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.	Dotação atualizada
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamentos	
			Empenhado per.	Anulado no per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Anulado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		144.052.056,18	40.902.163,09	40.902.163,09	13.995.073,80	13.995.073,80	170.959.145,47
		0,00	0,00	0,00	1.685.085,72	0,00	
			76.583.104,28	1.009.779,68	56.453.461,76	55.087.233,06	95.385.820,87
			76.583.104,28	1.009.779,68	56.453.461,76	55.087.233,06	20.486.091,54

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 55.087.233,06 55.087.233,06

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	55.087.233,06	55.087.233,06

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: SUS - BLOCO CUSTEIO

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamntos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10	SAÚDE	64.535.428,00	7.637.000,00	7.637.000,00	7.637.000,00	7.637.000,00
		0,00	0,00	0,00	618.854,47	0,00
		64.535.428,00	27.236.760,80	12.723.818,51	12.287.494,76	37.298.667,20
			27.236.760,80	12.723.818,51	12.287.494,76	14.949.266,04
10.301	ATENÇÃO BÁSICA	20.932.428,00	785.000,00	785.000,00	3.585.000,00	3.585.000,00
		0,00	0,00	0,00	20.223,27	0,00
		18.132.428,00	7.340.107,72	2.778.673,37	2.773.889,37	10.792.320,28
			7.340.107,72	2.778.673,37	2.773.889,37	4.566.218,35
10.302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	38.278.000,00	6.842.000,00	6.842.000,00	4.042.000,00	4.042.000,00
		0,00	0,00	0,00	598.631,20	0,00
		41.078.000,00	18.404.249,22	8.670.899,62	8.242.232,72	22.673.750,78
			18.404.249,22	8.670.899,62	8.242.232,72	10.162.016,50
10.303	SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPEÚTICO	1.480.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.480.000,00	0,00	0,00	0,00	1.480.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00
10.305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	3.845.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		3.845.000,00	1.492.403,86	1.274.245,52	1.271.372,67	2.352.596,14
			1.492.403,86	1.274.245,52	1.271.372,67	221.031,19
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		64.535.428,00	7.637.000,00	7.637.000,00	7.637.000,00	7.637.000,00
		0,00	0,00	0,00	618.854,47	0,00
		64.535.428,00	27.236.760,80	12.723.818,51	12.287.494,76	37.298.667,20
			27.236.760,80	12.723.818,51	12.287.494,76	14.949.266,04

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: SUS - BLOCO CUSTEIO

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamntos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 12.287.494,76 12.287.494,76

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	12.287.494,76	12.287.494,76

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: CONVÊNIO / CONVÊNIO VINCLADOS A SAÚDE

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamtos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10 SAUDE		0,00	6.029.731,00	6.029.731,00	23.000,00	23.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		6.006.731,00	425.480,47	22.287,36	0,00	5.581.250,53
			425.480,47	22.287,36	0,00	425.480,47
10.302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		0,00	6.029.731,00	6.029.731,00	23.000,00	23.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		6.006.731,00	425.480,47	22.287,36	0,00	5.581.250,53
			425.480,47	22.287,36	0,00	425.480,47
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		0,00	6.029.731,00	6.029.731,00	23.000,00	23.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		6.006.731,00	425.480,47	22.287,36	0,00	5.581.250,53
			425.480,47	22.287,36	0,00	425.480,47

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 0,00 0,00

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	0,00	0,00

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: TRANSF. RECURSOS ESTADO - FES

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamtos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10 SAUDE		7.834.500,00	21.702.358,29	21.702.358,29	802.000,00	802.000,00
		0,00	0,00	0,00	365.231,17	0,00
		28.734.858,29	12.622.812,39	11.370.336,39	11.370.336,39	16.112.045,90
			12.622.812,39	11.370.336,39	11.370.336,39	1.252.476,00
10.301 ATENÇÃO BÁSICA		3.044.500,00	1.405.000,00	1.405.000,00	405.000,00	405.000,00
		0,00	0,00	0,00	273.655,17	0,00
		4.044.500,00	1.060.000,00	0,00	0,00	2.984.500,00
			1.060.000,00	0,00	0,00	1.060.000,00
10.302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		3.490.000,00	17.490.358,29	17.490.358,29	105.000,00	105.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		20.875.358,29	11.392.908,39	11.242.908,39	11.242.908,39	9.482.449,90
			11.392.908,39	11.242.908,39	11.242.908,39	150.000,00
10.303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO		600.000,00	1.607.000,00	1.607.000,00	92.000,00	92.000,00
		0,00	0,00	0,00	91.576,00	0,00
		2.115.000,00	0,00	0,00	0,00	2.115.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00
10.305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		700.000,00	1.200.000,00	1.200.000,00	200.000,00	200.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.700.000,00	169.904,00	127.428,00	127.428,00	1.530.096,00
			169.904,00	127.428,00	127.428,00	42.476,00
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		7.834.500,00	21.702.358,29	21.702.358,29	802.000,00	802.000,00
		0,00	0,00	0,00	365.231,17	0,00
		28.734.858,29	12.622.812,39	11.370.336,39	11.370.336,39	16.112.045,90
			12.622.812,39	11.370.336,39	11.370.336,39	1.252.476,00

© Tecnologia Global Ltda.

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Fonte de Recurso: TRANSF. RECURSOS ESTADO - FES

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamientos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 11.370.336,39 11.370.336,39

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	11.370.336,39	11.370.336,39

© Tecnologia Global Ltda.

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 Fonte de Recurso: SUS - BLOCO INVESTIMENTOS

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamientos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10	SAÚDE	2.505.000,00	48.800,00	48.800,00	48.800,00	48.800,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		2.505.000,00	24.400,00	0,00	0,00	2.480.600,00
			24.400,00	0,00	0,00	24.400,00
10.301	ATENÇÃO BÁSICA	1.355.000,00	48.800,00	48.800,00	48.800,00	48.800,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.355.000,00	24.400,00	0,00	0,00	1.330.600,00
			24.400,00	0,00	0,00	24.400,00
10.302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	1.150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.150.000,00	0,00	0,00	0,00	1.150.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		2.505.000,00	48.800,00	48.800,00	48.800,00	48.800,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		2.505.000,00	24.400,00	0,00	0,00	2.480.600,00
			24.400,00	0,00	0,00	24.400,00

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 0,00 0,00

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	0,00	0,00

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: ROYALTIES - LEI 12.858/13 - SAÚDE

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamientos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10	SAÚDE	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		150.000,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00
10.301	ATENÇÃO BÁSICA	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		150.000,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		150.000,00	0,00	0,00	0,00	150.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 0,00 0,00

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	0,00	0,00

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: TESOURO MUNICIPAL DESTINADO A SAÚDE

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamientos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10	SAÚDE	63.258.732,50	5.284.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80
		0,00	0,00	0,00	387.008,08	0,00
		63.258.732,50	32.763.870,94	31.337.019,50	30.429.401,91	30.494.861,56
			32.763.870,94	31.337.019,50	30.429.401,91	2.334.469,03
10.301	ATENÇÃO BÁSICA	14.835.200,00	3.100.000,00	3.100.000,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		17.935.200,00	11.240.325,45	10.970.325,45	10.449.585,52	6.694.874,55
			11.240.325,45	10.970.325,45	10.449.585,52	790.739,93
10.302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	41.193.532,50	2.184.273,80	2.184.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80
		0,00	0,00	0,00	387.008,08	0,00
		38.093.532,50	19.693.951,76	18.537.100,32	18.214.947,96	18.399.580,74
			19.693.951,76	18.537.100,32	18.214.947,96	1.479.003,80
10.303	SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	580.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		580.000,00	0,00	0,00	0,00	580.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00
10.305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	6.650.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		6.650.000,00	1.829.593,73	1.829.593,73	1.764.868,43	4.820.406,27
			1.829.593,73	1.829.593,73	1.764.868,43	64.725,30
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		63.258.732,50	5.284.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80	5.284.273,80
		0,00	0,00	0,00	387.008,08	0,00
		63.258.732,50	32.763.870,94	31.337.019,50	30.429.401,91	30.494.861,56
			32.763.870,94	31.337.019,50	30.429.401,91	2.334.469,03

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: TESOIRO MUNICIPAL DESTINADO A SAÚDE

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamientos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 30.429.401,91 30.429.401,91

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	30.429.401,91	30.429.401,91

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: SUS - COVID-19

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamientos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10	SAÚDE	3.000.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		3.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	2.000.000,00
			1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
10.122	ADMINISTRAÇÃO GERAL	3.000.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		3.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	2.000.000,00
			1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		3.000.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		3.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	2.000.000,00
			1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 1.000.000,00 1.000.000,00

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	1.000.000,00	1.000.000,00

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE DA DESPESA
Por: Funções x Subfunções (LRF)
Período: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: FES - COVID-19

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Dotação atualizada	Extraordinários Empenhado per. Empenhado até per.	Remanejamentos Liquidado no per. Liquidado até per.	Bloqueios Pago no per. Pago até per.	Contingenciamentos Saldo a empenhar Saldo a pagar
10	SAÚDE	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00
			1.500.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00
10.122	ADMINISTRAÇÃO GERAL	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00
			1.500.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00
			1.500.000,00	0,00	0,00	1.500.000,00

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 0,00 0,00

TOTAL GERAL DA DESPESA	No período	Até o período
	0,00	0,00

© Tecnologia Global Ltda.

BALANCETE ANALÍTICO DA RECEITA
Período de: 01/01/2022 a 30/04/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: SUS - COVID-19 / FES - COVID-19 / RECURSOS COVID - 19 (INCISO I, LC173-20) / SUS - COVID-19 (INVESTIMENTOS)

Cód. Orçament.	Ficha	Fonte	Nome	Valor Previsto	Atualizado	Realizado no Período	Realizado até Período	Diferença
1000.00.00.00			Receitas Correntes	4.500.000,00	4.500.000,00	2.454.943,45	2.454.943,45	(2.045.056,55)
1700.00.00.00			Transferências Correntes	4.500.000,00	4.500.000,00	2.454.943,45	2.454.943,45	(2.045.056,55)
1710.00.00.00			Transferências da União e de suas Entidades	3.000.000,00	3.000.000,00	2.454.943,45	2.454.943,45	(545.056,55)
1719.00.00.00			Outras Transferências de Recursos da União e de suas Entidades	3.000.000,00	3.000.000,00	2.454.943,45	2.454.943,45	(545.056,55)
1719.99.00.00			Outras Transferências de Recursos da União e de suas Entidades	3.000.000,00	3.000.000,00	2.454.943,45	2.454.943,45	(545.056,55)
1719.99.11.05	158		RECURSOS COVID - 19	3.000.000,00	3.000.000,00	2.454.943,45	2.454.943,45	(545.056,55)
1719.99.11.05		46	RECURSOS COVID - 19	3.000.000,00	3.000.000,00	2.454.943,45	2.454.943,45	(545.056,55)
1730.00.00.00			Transferências dos Municípios e de suas Entidades	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	(1.500.000,00)
1739.00.00.00			Outras Transferências dos Municípios	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	(1.500.000,00)
1739.99.00.00			Outras Transferências dos Municípios	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	(1.500.000,00)
1739.99.11.08	167		Transferência de Recursos do FES/SUS (COVID-19)	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	(1.500.000,00)
1739.99.11.08		47	Transferência de Recursos do FES/SUS (COVID-19)	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00	0,00	(1.500.000,00)
2000.00.00.00			Receitas de Capital	1.268.395,68	1.268.395,68	0,00	0,00	(1.268.395,68)
2400.00.00.00			Transferências de Capital	1.268.395,68	1.268.395,68	0,00	0,00	(1.268.395,68)
2410.00.00.00			Transferências da União e de suas Entidades	1.268.395,68	1.268.395,68	0,00	0,00	(1.268.395,68)
2411.00.00.00			Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	1.268.395,68	1.268.395,68	0,00	0,00	(1.268.395,68)
2411.98.00.00			Outras Transferências de Recursos do Sistema Único de Saúde - SUS	1.268.395,68	1.268.395,68	0,00	0,00	(1.268.395,68)
2411.98.00.01	171		Transf. de Recursos para Aplicaçãoem Ações de Enfrentamento à Covid-1	1.268.395,68	1.268.395,68	0,00	0,00	(1.268.395,68)
2411.98.00.01		51	Transf. de Recursos para Aplicaçãoem Ações de Enfrentamento à Covid-1	1.268.395,68	1.268.395,68	0,00	0,00	(1.268.395,68)
TOTAL BRUTO DA RECEITA ORÇAMENTÁRIA				5.768.395,68	5.768.395,68	2.454.943,45	2.454.943,45	(3.313.452,23)
TOTAL LÍQUIDO DA RECEITA ORÇAMENTÁRIA				5.768.395,68	5.768.395,68	2.454.943,45	2.454.943,45	(3.313.452,23)
TOTAL GERAL DA RECEITA						2.454.943,45	2.454.943,45	

SALDOS

© Tecnologia Global Ltda.

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: SUS - COVID-19 / FES - COVID-19 / RECURSOS COVID - 19 (INCISO I, LC173-20) / SUS - COVID-19 (INVESTIMENTOS)

Código	Nome do Banco/Caixa	Período Anterior	Exercício Anterior
1133	CEF RECURSOS PRÓPRIOS - 36-0	29.360,87	29.360,87
1178	BRADESCO CO-FINANC. AT. BÁSICA - 60500-0	361.150,00	361.150,00
1183	BRADESCO FES-AQ.DE MEDICAMENTOS 61.305-3	1.248.000,00	1.248.000,00
1347	BB FNS - CUSTEIO SUS - 51.835-2	9.796.752,99	9.796.752,99
1348	BB FNS - INVESTIMENTO SUS - 51.836-0	541.280,00	541.280,00
1365	BRADESCO FES/PROC. CIRURGICOS - 40.941-3	962.368,00	962.368,00
TOTAL DE SALDOS		12.938.911,86	12.938.911,86

SALDOS DAS FONTES DE RECURSO

F.R.	Nome da Fonte	Período Anterior	Exercício Anterior
46	SUS - COVID-19	9.796.752,99	9.796.752,99
47	FES - COVID-19	2.571.518,00	2.571.518,00
50	RECURSOS COVID - 19 (INCISO I, LC173-20)	29.360,87	29.360,87
51	SUS - COVID-19 (INVESTIMENTOS)	541.280,00	541.280,00
TOTAL DE SALDOS POR FONTE DE RECURSO		12.938.911,86	12.938.911,86

Observação:

	No período	No exercício
TOTAL GERAL DA RECEITA	15.393.855,31	15.393.855,31

Até o fechamento desse Relatório, não foi disponibilizado os dados referentes ao Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) de Janeiro à Abril de 2022.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 03/05/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 03/05/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações sobre Auditorias cadastradas nesse período.

11. Análises e Considerações Gerais

Por este relatório normativo, cumpri-se a lei complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 no tocante ao gestor do SUS, no caso do município de Itaboraí, de elaborar Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior. A mencionada lei complementar, dentre outras menções, regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo e revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993.

Ratificando que os descritivos aqui organizados, bem como toda a formatação, foram dispostos no sistema DigiSUS, na sua dinâmica de elaboração, de acordo com a portaria nº 750, de 29 de Abril de 2019.

Como observação, esclarecemos que algumas informações não foram disponibilizadas pelo sistema DigiSUS no que se refere a obtenção das mesmas via as interfaces sistêmicas com diversas fontes do ambiente DATASUS, com isso, foi necessário trabalhar também com as bases locais, em seus meios e processos da Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí, para uma consecução de conteúdo o mais próximo possível da pluralidade de dados, e assim, estruturar o Relatório de forma a contento.

JULIO CESAR DE OLIVEIRA AMBROSIO
Secretário(a) de Saúde
ITABORAÍ/RJ, 2022

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

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

ITABORAÍ/RJ, 25 de Maio de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Itaboraí