

## **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022**

SANDRO DOS SANTOS RONQUETTI  
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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 01/02/2023

### 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SEMSA
<b>Número CNES</b>	6541151
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	2874108000155
<b>Endereço</b>	ESTRADA PREFEITO ALVARO DE CARVALHO JUNIOR 732 1 ANDAR
<b>Email</b>	gabinete.saude@itaborai.rj.gov.br
<b>Telefone</b>	(21) 2635-4508

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/02/2023

### 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCELO JANDRE DELAROLI
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	SANDRO DOS SANTOS RONQUETTI
<b>E-mail secretário(a)</b>	fms@itaborai.rj.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	2126354605

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

Data da consulta: 01/02/2023

### 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	03/1993
<b>CNPJ</b>	11.865.033/0001-10
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Sandro dos Santos Ronquetti

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

Data da consulta: 01/02/2023

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	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

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI		
<b>Endereço</b>	Av. Prefeito Alvaro de Carvalho Junior		
<b>E-mail</b>			
<b>Telefone</b>			
<b>Nome do Presidente</b>	Sandro dos Santos Ronchetti		
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	12	
	<b>Governo</b>	5	
	<b>Trabalhadores</b>	6	
	<b>Prestadores</b>	2	

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

Ano de referência:

### • Considerações

Como os dados oriundos do SIOPS continuam inconsistentes e/ou desatualizados, informamos que:

- 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.
- O Secretário Municipal de Saúde é o Sr. HEDIO JACY JANDRE MATARUNA, e-mail institucional: mataruna@itaborai.rj.gov.br.
- O Fundo Municipal de Saúde, CNPJ 11.865.033/0001-10, Natureza Jurídica: FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL, foi criado pela Lei 03/1993 e tem como Gestor o Sr. HEDIO JACY JANDRE MATARUNA.
- O Conselho Municipal de Saúde é composto por 24 Conselheiros municipais, sendo 12 do segmento Usuário, 6 do segmento Profissionais de Saúde e 6 do segmento Gestão (Governo), e tem como Presidente o Sr. HEDIO JACY JANDRE MATARUNA.
- O Telefone do Conselho Municipal de Saúde é (21) 2635-4508 - ramal 2130 e o e-mail institucional: cms@itaborai.rj.gov.br.

## 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.

Como observação cabe salientar que a presença de lacunas ou caracteres em quadros e tabelas nem sempre se deve a efetiva inexistência ou não aplicação de dados, pois, tais ausências de informações podem estar relacionadas tanto com a interconexão entre o sistema e as fontes de pesquisa, como também a alimentação das mesmas, cuja a operacionalização do conteúdo compete as bases locais.

### 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
<b>Total</b>	<b>118341</b>	<b>126075</b>	<b>244416</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 06/02/2023.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
ITABORAI	3042	2850	2844

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 06/02/2023.

#### 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	671	682	1103	1870	893
II. Neoplasias (tumores)	528	688	614	607	623
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	151	177	107	103	131
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	243	182	189	261	254
V. Transtornos mentais e comportamentais	16	40	215	204	239
VI. Doenças do sistema nervoso	115	91	68	72	95
VII. Doenças do olho e anexos	61	54	58	80	76
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	11	22	8	11	28
IX. Doenças do aparelho circulatório	906	850	827	908	1172
X. Doenças do aparelho respiratório	598	576	491	600	763
XI. Doenças do aparelho digestivo	805	860	732	827	746
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	101	165	111	123	167
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	174	187	120	133	235
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	480	518	405	437	570
XV. Gravidez parto e puerpério	2167	2133	2188	2051	1976
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	136	156	151	147	182
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	78	98	50	85	72
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	351	322	191	197	236
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1089	1246	1313	1321	1362
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	99	91	102	114	120

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>8780</b>	<b>9138</b>	<b>9043</b>	<b>10151</b>	<b>9940</b>

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

Data da consulta: 06/02/2023.

**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

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
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
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	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2007</b>	<b>1953</b>	<b>2233</b>

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

Data da consulta: 06/02/2023.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com base nas informações analisadas e atualizadas do Tabnet/Datasus, em 2021 verificamos que nos dados demográficos, as faixas etárias dos 20 aos 59 anos correspondem a cerca de 58,26 % da população geral. Ainda de acordo com os dados informados na Tabela de Demografia, há um total de 244.416 habitantes, cuja população masculina corresponde a 118.341 habitantes (48,42%), e população feminina corresponde a 126.075 (51,58 %).

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 no total das internações de 2021 para 2022 em aproximadamente 10,76%.

Ainda falando sobre as principais causas de internação no Município, há uma redução significativa no item 1 da Tabela (Algumas doenças infecciosas e parasitárias) no comparativo entre 2021-2022: nesse período, houve uma redução de 56,04%.

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	320.722
Atendimento Individual	122.936
Procedimento	196.922
Atendimento Odontológico	13.401

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	10106	772594,03	-	-
03 Procedimentos clínicos	85	570,36	3158	5237345,52
04 Procedimentos cirúrgicos	4822	128896,09	893	595450,66
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2	35,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>15015</b>	<b>902095,48</b>	<b>4051</b>	<b>5832796,18</b>

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

Data da consulta: 07/02/2023.

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	7073	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	218	285,00

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

Data da consulta: 07/02/2023.

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	89423	1571,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1095414	10013532,52	-	-
03 Procedimentos clínicos	1448441	13714886,05	3161	5238335,42
04 Procedimentos cirúrgicos	18775	509868,72	1067	696453,50
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	14751	1645050,74	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	31160	154242,00	-	-
<b>Total</b>	<b>2697964</b>	<b>26039151,43</b>	<b>4228</b>	<b>5934788,92</b>

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

Data da consulta: 07/02/2023.

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	6794	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	442	-
<b>Total</b>	<b>7236</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 07/02/2023.

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

Segundo consulta realizada no SISAB, a produção da Atenção Primária à Saúde no período de setembro a dezembro de 2022 foi de 336.178 registros individuais de atendimentos, 0,52% maior que o quadrimestre anterior (Mai a Ago/2022).

Fonte: Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), consulta realizada em 07/02/2023. Dados sujeitos a alteração.

No tocante a produção MAC (Média e Alta Complexidade), considerando a Rede de Saúde própria + conveniada (terceirizada), a quantidade ambulatorial de Set a Nov/2022 (até a conclusão deste relatório, não havia sido operacionalizado o dado referente a Dez/2022) foi de 648.529 procedimentos, no que representa um montante 1,09% superior ao período Mai a Jul/2022.

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 12/2022

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	38	38
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	11	11
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	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	12	12
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	11	11
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>92</b>	<b>95</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/02/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	75	0	0	75
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	12	0	0	12
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
ENTIDADE SINDICAL	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>95</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/02/2023.

### 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 3º quadrimestre de 2022 haviam 92 estabelecimentos municipais e 3 estabelecimentos de origem

estadual, totalizando 95 estabelecimentos de saúde, incluindo Rede Pública e Privada, bem como Entidades Sem fins lucrativos. Além disso, comparando com o quadrimestre anterior, houve uma redução de 02 estabelecimentos da Rede Municipal, sendo eles:

- CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE;
- CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE;

## 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)	45	65	59	363	231
	Intermediados por outra entidade (08)	174	86	45	249	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	15	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)	5	0	9	41	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	0	10	0	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)	144	42	114	213	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	24	2	9	49	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/02/2023.

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)	16	10	33	0	
	Celetistas (0105)	57	71	72	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	0	
	Bolsistas (07)	19	19	19	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	816	834	811	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	519	464	590	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)	66	70	74	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	607	788	936	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/02/2023.

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

De acordo com os dados informados pelo CNES, no 3º quadrimestre de 2022 haviam 1.333 profissionais de saúde contratados pela Rede Pública, e também havia 71 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 513 profissionais de saúde, e pela Rede Privada possuem um total de 84 Profissionais nesse período.

No tocante ao período de 2018-2020, houve uma média de 65 contratações de profissionais de saúde por ano na Rede Privada, enquanto que na Rede Pública, tivemos uma média de 1.033 contratações por ano.

No que diz respeito às contratações temporárias e aos cargos em comissão no período de 2018-2020, houve uma média de 777 contratações por ano de profissionais de saúde da Rede Pública, assim como tivemos uma média de 70 contratações por ano na Rede Privada.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

<b>DIRETRIZ Nº 1 - Acesso universal a serviços de qualidade, com equidade e integralidade à Rede de Atenção à Saúde</b>									
<b>OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso de primeiro contato e a utilização dos serviços de Atenção Primária à Saúde.</b>									
<b>Descrição da Meta</b>	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2022</b>	<b>Unidade de medida - Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
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	27,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estabelecer que todos os ACS possuam listagem atualizada de mulheres na faixa etária preconizada, assim como a data do último exame realizado pelas mulheres;									
Ação Nº 2 - Sensibilizar os ACS quanto à captação de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, priorizando as que não realizam o exame há mais de três anos;									
Ação Nº 3 - Fomentar a intensificação da busca ativa de mulheres que faltaram ao exame de preventivo, pelas equipes da APS;									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação teórico-prático, na coleta do citopatológico do colo do útero, para todos os profissionais enfermeiros e médicos da APS, reforçando que a presença destes profissionais nas capacitações faz parte do processo de trabalho e garantia da qualidade do serviço prestado;									
Ação Nº 5 - Monitorar o cumprimento da meta de exames para cada equipe da APS;									
Ação Nº 6 - Capacitar, em parceria com o Departamento de Sistemas e Geoprocessamento, os profissionais da APS e AAE, que realizam a coleta do citopatológico, para o correto preenchimento do e-SUS AB e SIA-SUS;									
Ação Nº 7 - Abastecer as Unidades da APS com insumos para a realização do exame de citopatológico da população prioritária;									
Ação Nº 8 - Estabelecer junto aos laboratórios prestadores o retorno dos resultados dos exames para os serviços no período de 15 à 30 dias no máximo.									
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	0,25	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar meta mínima semanal de solicitação do exame, por equipe;									
Ação Nº 2 - Estabelecer que todos os ACS possuam listagem atualizada de mulheres na faixa etária preconizada, assim como a data do último exame realizado pelas mulheres;									
Ação Nº 3 - Monitorar o cumprimento da meta de exames para cada equipe da APS;									
Ação Nº 4 - Manter o Protocolo Municipal, garantindo ao enfermeiro a solicitação da mamografia de rastreamento;									
Ação Nº 5 - Fomentar com as equipes da APS sobre a importância de elaborar estratégias que permitam o acesso facilitado das usuárias aos exames de rastreamento em questão, aos resultados e monitoramento dos exames alterados, em tempo oportuno.									
3. Ampliar a cobertura de Triagem Neonatal no SUS.	Cobertura de Triagem Neonatal no SUS.	Percentual	2020	69,00	85,00	73,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar o número de postos de coleta da triagem neonatal biológica (teste do pezinho) nas Unidades de Saúde da APS;									
Ação Nº 2 - Incentivar a ampla divulgação da importância da coleta do teste do pezinho do 3º ao 5º dia de vida da criança no atendimento de pré-natal realizado na APS;									
Ação Nº 3 - Equipar as Unidades e capacitar as equipes para a realização do teste do pezinho.									
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	41,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe de CnaR quanto a importância de refinar os dados no momento do cadastro da população em situação de rua demonstrando a importância do quesito sexo;									
Ação Nº 2 - Fomentar ações que promovam o protagonismo da população masculina;									
Ação Nº 3 - Criar rodas de conversa nas ESF com atuação do NASF voltado à saúde do homem;									
Ação Nº 4 - Criar protocolo e fluxo municipal de atendimento ao pré-natal do parceiro, com monitoramento e acompanhamento das condições de saúde;									
Ação Nº 5 - Realizar campanhas com material impresso para divulgação do Programa saúde do homem, com distribuição e fixação em locais de maior frequência da população masculina;									
Ação Nº 6 - Intensificar junto às equipes da APS sobre a importância do registro correto e necessário durante o atendimento à população masculina;									

Ação Nº 7 - Facilitar o acesso da população de rua aos dispositivos de saúde independente do nível de complexidade no momento que for observada a necessidade na abordagem.									
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	40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sensibilizar a gestão sobre a importância do cuidado de uma equipe multidisciplinar na Atenção Primária, com profissionais de diversas áreas de atuação no Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), propondo ampliação da equipe;									
Ação Nº 2 - Ampliar o número de profissionais para compor as equipes multiprofissionais de apoio à Atenção Primária;									
Ação Nº 3 - Iniciar o matriciamento das equipes da Estratégia de Saúde da Família e realizar capacitação das equipes com apoio de equipe multidisciplinar de acordo com as temáticas relevantes nos ciclos de vida, e necessidades avaliadas por cada programa conforme a demanda específica de cada serviço.									
6. Ampliar cobertura pelas equipes de Atenção Primária.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.	Percentual	2021	85,00	100,00	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes para o correto preenchimento das fichas de cadastramento dos indivíduos na APS.									
Ação Nº 2 - Reestruturar ou construir novas unidades;									
Ação Nº 3 - Contratar/convocar recursos humanos para compor as equipes mínimas de APS;									
Ação Nº 4 - Credenciar as novas equipes de Atenção Primária à Saúde;									
Ação Nº 5 - Ampliar o número de cadastros pelas equipes de APS;									
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	0,90	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter as equipes de APS completas;									
Ação Nº 2 - Monitorar os indicadores;									
Ação Nº 3 - Adquirir os insumos necessários;									
Ação Nº 4 - Compreender a realidade das famílias e identificar os problemas de saúde a que estão expostas;									
Ação Nº 5 - Assegurar a continuidade nos tratamentos;									
Ação Nº 6 - Garantir assistência integral, mantendo contato com as famílias e promovendo a saúde;									
Ação Nº 7 - Realização de busca ativa;									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais.									
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	0,60	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Compreender a realidade das famílias e identificar os problemas de saúde a que estão expostas;									
Ação Nº 2 - Manter as equipes de APS completas;									
Ação Nº 3 - Monitorar os indicadores;									
Ação Nº 4 - Adquirir os insumos necessários;									
Ação Nº 5 - Assegurar a continuidade nos tratamentos;									
Ação Nº 6 - Garantir assistência integral, mantendo contato com as famílias e promovendo a saúde;									
Ação Nº 7 - Realização de busca ativa;									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais.									
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	0,30	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Articular com atenção hospitalar, urgência e emergência e atenção especializada fluxos de acolhimento, tratamento e referência e contra-referência do paciente hipertenso na rede de saúde;									

Ação Nº 2 - Incentivar e acompanhar ações multidisciplinares de educação de saúde de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação nos grupos, sala de espera, espaços comunitários, campanhas, datas comemorativas e meios de comunicação/redes sociais;									
Ação Nº 3 - Pactuar com setores de Regulação e Departamento de Controle e Avaliação fluxos de exames e encaminhamentos dos médicos e enfermeiros das UAPS;									
Ação Nº 4 - Articular com PSE/ Saber Saúde planejamento de ações com essa temática priorizando os turnos do EJA;									
Ação Nº 5 - Articular com a Farmácia Básica municipal fluxos de acolhimento e acompanhamento do paciente portador de hipertensão na rede de saúde;									
Ação Nº 6 - Capacitar os profissionais para preenchimento adequado das fichas utilizadas como fonte de informações e no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);									
Ação Nº 7 - Realizar busca ativa dos hipertensos em todo o território;									
Ação Nº 8 - Realizar grupos educativos;									
Ação Nº 9 - Manter as equipes completas;									
Ação Nº 10 - Monitorar os indicadores;									
Ação Nº 11 - Adquirir os insumos necessários.									
Ação Nº 12 - Qualificar os profissionais ACS, Saúde Bucal, NASF, técnicos de enfermagem e recepcionista para acolhimento, identificação, rastreamento, encaminhamento interno, estratificação de riscos e acompanhamento do paciente portador de hipertensão de acordo com a linha de cuidado do ministério da saúde e protocolos municipais;									
Ação Nº 13 - Qualificar os profissionais médicos e enfermeiros para acolhimento, identificação, rastreamento, tratamento e acompanhamento do paciente portador de hipertensão de acordo com a linha de cuidado do ministério da saúde e protocolos municipais;									
Ação Nº 14 - Monitorar ações de cadastramento, identificação, rastreamento, estratificação de risco, busca ativa e agendamento de consultas médicas e de enfermagem, a estratificação de risco no território, conforme intervalos preconizados nas linhas de cuidado;									
Ação Nº 15 - Implementação de Grupo Condutor de profissionais das UAPS para integração da linhas de cuidado de hipertensão, discussão de casos e discussão de facilidades e desafios no acompanhamento dos pacientes portadores de hipertensão;									
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	0,30	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais médicos e enfermeiros para acolhimento, identificação, rastreamento, tratamento e acompanhamento do paciente portador de diabetes mellitus tipo I e II de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde e protocolos municipais;									
Ação Nº 2 - Qualificar os profissionais ACS, Saúde Bucal, NASF, técnicos de enfermagem e recepcionista para acolhimento, identificação, rastreamento, encaminhamento interno e acompanhamento do paciente portador de diabetes mellitus tipo I e II de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde e protocolos municipais;									
Ação Nº 3 - Monitorar ações de cadastramento, identificação, rastreamento, estratificação de risco, busca ativa e agendamento de consultas médicas e de enfermagem no território, conforme intervalos preconizados nas linhas de cuidado;									
Ação Nº 4 - Implementação de Grupo Condutor de profissionais das UAPS para integração da linhas de cuidado de hipertensão, discussão de casos e discussão de facilidades e desafios no acompanhamento dos pacientes portadores de diabetes mellitus tipo I e II;									
Ação Nº 5 - Incentivar e acompanhar ações multidisciplinares de educação de saúde de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação nos grupos, sala de espera, espaços comunitários, campanhas, datas comemorativas e meios de comunicação/redes sociais;									
Ação Nº 6 - Articular com atenção hospitalar, urgência e emergência e atenção especializada fluxos de acolhimento, tratamento e referência e contra-referência do paciente portador de diabetes mellitus tipo I e II na rede de saúde;									
Ação Nº 7 - Pactuar com setores de Regulação e Departamento de Controle e Avaliação fluxos de exames e encaminhamentos dos médicos e enfermeiros das UAPS;									
Ação Nº 8 - Articular com PSE/ Saber Saúde planejamento de ações com essa temática priorizando os turnos do EJA;									
Ação Nº 9 - Articular com a Farmácia Básica municipal fluxos de acolhimento e acompanhamento do paciente diabético na rede de saúde;									
Ação Nº 10 - Manter as equipes completas;									
Ação Nº 11 - Capacitar os profissionais para preenchimento adequado das fichas utilizadas como fonte de informações e no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC);									
Ação Nº 12 - Realizar busca ativa dos diabéticos em todo o território;									
Ação Nº 13 - Realizar grupos educativos;									
Ação Nº 14 - Monitorar os indicadores;									
Ação Nº 15 - Adquirir os insumos necessários.									

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	65,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Supervisionar o preenchimento do cadastro do PBF nas Unidades de Saúde;								
Ação Nº 2 - Atualizar os mapas dos beneficiários do PBF por Profissional de Saúde;								
Ação Nº 3 - Localizar os beneficiários do PBF não vinculados as Unidades de Saúde;								
Ação Nº 4 - Monitorar o acompanhamento das condicionalidades do PBF por Unidades de Saúde.								
Ação Nº 5 - Capacitar os Profissionais de Saúde (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Recepção e Agentes Comunitários de Saúde) para o acompanhamento de gestantes, nutrízes, mulheres e crianças menores de 07 anos; Incentivar e qualificar as equipes para o uso do e-SUS;								
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	97,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra a fim de ampliar o acesso aos serviços de saúde à esta população;								
Ação Nº 2 - Realizar campanha socioeducativa com divulgação de material impresso sobre a saúde da população negra;								
Ação Nº 3 - Criar arte para divulgação nas redes sociais e canais informativos do município com foco na população negra;								
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes da APS para atendimento diferenciado à população negra;								
Ação Nº 5 - Realizar oficinas voltadas à cultura negra;								
Ação Nº 6 - Implantar protocolos e fluxos de atendimento às doenças prevalentes na população negra;								
Ação Nº 7 - Capacitar a equipe de CnaR quanto a importância de refinar os dados no momento do cadastro da População em Situação de Rua (PSR) demonstrando a importância do quesito raça/cor;								
Ação Nº 8 - Facilitar o acesso da População em Situação de Rua aos dispositivos de saúde independente do nível de complexidade no momento que for observada a necessidade na abordagem.								
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Adquirir serviços de telefonia e internet para as Unidades de Atenção Primária à Saúde.								
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Implantar serviço de assistência farmacêutica nas Unidades de Atenção Primária à Saúde;								
Ação Nº 2 - Estruturar as Unidades de Atenção Primária;								
Ação Nº 3 - Contratar recursos humanos;								
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais.								
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 Vígents (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
Ação Nº 1 - Estruturar as UAPS para atender no mínimo 3 equipes de ESF;								
Ação Nº 2 - Contratar/convocar novos profissionais para compor as equipes da ESF;								
Ação Nº 3 - Aderir ao Programa Saúde na Hora;								
Ação Nº 4 - Ampliar o número de equipes da ESF;								

Ação Nº 5 - Priorizar o período noturno para atendimentos realizados pelo CnaR, a fim de facilitar o acesso à saúde da População em Situação de Rua às Unidades de Saúde da Família Contempladas com a nova estratégia.

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	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	------------	------	-------	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais de saúde referente ao manejo e aplicação da vacina da Covid-19;

Ação Nº 2 - Manter equipe completa nas UAPS;

Ação Nº 3 - Realizar logística para distribuição dos imunizantes junto à Coordenação de Imunobiológicos e Rede de Frio.

**OBJETIVO Nº 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 da PAS
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	

Ação Nº 1 - Manter equipe atual e contratar mais 01 médico cirurgião ginecologista para ampliar o número de cirurgias realizadas a fim de diminuir a fila de espera das cirurgias ginecológicas e cirurgias oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.

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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar capacitação dos profissionais de saúde referente ao Teste Rápido de Antígeno para Covid-19;

Ação Nº 2 - Manter equipe completa nas UAPS;

Ação Nº 3 - Realizar logística para distribuição e recolhimento dos testes junto à Vigilância em Saúde.

**OBJETIVO Nº 1.3** - Garantir o acesso oportuno e resolutivo na 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 da PAS
1. Descentralizar os sistemas de regulação e agendamento para unidades de saúde.	Percentual de unidades de saúde com agendamento disponível.	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.

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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.

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	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Pactuar com setores de Regulação e Departamento de Controle e Avaliação fluxos de exames e encaminhamentos dos pacientes portadores de hipertensão e de diabetes mellitus tipo I e II pelos médicos e enfermeiros das UAPS, além de outros exames, procedimentos e consultas, de acordo com protocolos da Atenção Primária.

4. Ampliar oferta de consultas especializadas utilizando tecnologias leves para o acesso remoto.	Número de consultas especializadas realizadas por acesso remoto.	0			40,00	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Implantar aplicativo da saúde para marcações de consultas.

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	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Inserir uma central de telefonia na Central de Regulação para agilizar o retorno das marcações junto aos pacientes.									
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	
Ação Nº 1 - Articulação com atenção especializada para integração com profissionais das UAPS por comunicação remota, tele consulta, estudos de casos e educação permanente no atendimento de portadores de hipertensão e de diabetes mellitus tipo I e II nas unidades de especializadas do município.									
7. Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.	Percentual de monitoramento dos encaminhamentos gerados por ESF.	0			100,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Pactuar com setores de Regulação e Departamento de Controle e Avaliação fluxos de exames e encaminhamentos dos pacientes portador de hipertensão e de diabetes mellitus tipo I e II pelos médicos e enfermeiros das UAPS.									
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	
Ação Nº 1 - Informatização das unidades com sistema de gestão.									
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	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									
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	
Ação Nº 1 - Criação de estrutura e fluxo de atendimento no HMDLJ.									
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	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ampliar as equipes de atendimento domiciliar, adquirir mais carros para locomoção das equipes.									
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	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									

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 informatizado, possibilitando que a população visualize os serviços e o status do caminho terapêutico (agendamento, especialistas, exames).	Número de protocolos implantados.	0			3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instalação de totens de informação.									
Ação Nº 2 - Elaborar em conjunto com a Atenção Especializada através de reuniões intersetoriais um fluxo diferenciado para facilitar o acesso da população, inclusive da População em Situação de Rua aos serviços especializados, de apoio diagnóstico, terapêutico, ambulatorial e hospitalar;									
Ação Nº 3 - Implantar protocolo das linhas de cuidados de hipertensão e diabetes no atendimento a criança, adolescente, mulher, homens, idosos e nos ambulatórios de doenças transmissíveis junto aos setores da rede de saúde municipal. Informatização das unidades com sistema de gerenciamento e gestão das informações dos usuários;									

**OBJETIVO Nº 1.4** - Readequar a oferta de serviços de média e alta complexidade da 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 da PAS
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	0,70	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar com o profissional da saúde bucal escovação dental supervisionada, aplicação de flúor, exame bucal e levantamento do número de alunos acometidos (com necessidade de tratamento);									
Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas de orientação em saúde bucal;									
Ação Nº 3 - Adquirir nova Unidade Móvel Odontológica.									
3. Implantar e habilitar o CEOCentro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	Número de CEO habilitados.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instalação de novos consultórios odontológicos e contratação de especialistas para atuação.									
4. Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	Número de LRPD habilitados.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instalação de Laboratório de Prótese Dentária;									
Ação Nº 2 - Contratação de profissional especializado em Prótese Dentária.									
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	
Ação Nº 1 - Contratação de profissional odontólogo para equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e para o Centro de Tratamento Intensivo (CTI).									
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	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									
7. Implantar a Clínica da Dor.	Número de serviços disponíveis.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									

8. Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	Número de serviços disponíveis.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									
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	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									
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	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									
11. Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	Número de unidades Móveis cadastradas no CNES.	Número	2021	2	4	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - O SAMU terá uma Base descentralizada em Manilha e a Base Autorizada será transformada em Qualificada e continuará no Centro de Itaboraí. O número de Unidades Móveis cadastradas são : 01 USB e 01 USA.									
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	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida em 2022.									
<b>OBJETIVO Nº 1.5</b> - Ampliar o acesso à Rede de Atenção Psicossocial de forma integral e resolutiva.									

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 da PAS
1. Transferir CAPS II para o 7º distrito.	Número de CAPS II do 7º distrito.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Localizar imóvel em área de fácil acesso;									
Ação Nº 2 - Iniciar e concluir processo de aluguel;									
Ação Nº 3 - Realizar transferência dos usuários cadastrados da região do 7º distrito;									
Ação Nº 4 - Capacitar Equipe Técnica e iniciar funcionamento.									
2. Implantar unidade de acolhimento adulto.	Número de serviços implantados de acolhimento adulto.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Localizar Imóvel em região próxima ao CAPS AD;									
Ação Nº 2 - Iniciar e concluir processo de aluguel e contratar Equipe Técnica.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar reformas e adequações no imóvel;									
Ação Nº 2 - Adquirir mobiliário; Ampliar Equipe Técnica;									
Ação Nº 3 - Receber Laudo da Vigilância e enviar projetos e documentações para o Ministério da Saúde.									
4. Habilitar CAPS III-CELESTE MARIA CAMPOS.	Número de unidades habilitadas de CAPS III.	0			1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reformas e adequações no imóvel;									
Ação Nº 2 - Receber Laudo da Vigilância e enviar projetos e documentações para o Ministério da Saúde.									
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	
Ação Nº 1 - Contratar 04 profissionais de Nível Superior e com experiência comprovada em Saúde Mental.									
6. Ampliar cadastro no Programa de Volta para Casa.	Percentual de usuários cadastrados no Programa de Volta para Casa.	0			100,00	40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar levantamento dos usuários egressos de longa internação em Hospitais psiquiátricos e dar entrada no PVC.									

## DIRETRIZ Nº 2 - Promoção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.

### OBJETIVO Nº 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 da PAS
1. Aumentar a proporção de parto normal.	Proporção de parto normal.	Percentual	2021	39,00	41,50	40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto;									
Ação Nº 2 - Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson;									
Ação Nº 3 - Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.									
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	42,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação em serviço para todos os profissionais da APS envolvidos no acolhimento e atendimento à mulher;									
Ação Nº 2 - Ampliar o rastreamento e monitoramento da população adscrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade feminina pelo câncer de mama;									
Ação Nº 3 - Aumentar o número de mamografias de rastreamento na faixa etária de 50 a 69 anos realizados na APS;									
Ação Nº 4 - Implantar dentre outros procedimentos, a biópsia de mama e punção aspirativa por agulha fina, guiada por ultrassonografia no serviço especializado da mulher do município;									
Ação Nº 5 - Garantir uma rede laboratorial e de imagem de excelência no diagnóstico das patologias mamárias.									

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	13,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ampliar o rastreamento e monitoramento da população adscrita, realizando busca ativa dessas mulheres, de modo a impactar positivamente na redução da morbimortalidade feminina pelo câncer do colo uterino;								
Ação Nº 2 - Garantir uma rede laboratorial de excelência no rastreio e diagnóstico do câncer do colo uterino e capacitar os profissionais que realizam a coleta do exame citopatológico do colo uterino;								
Ação Nº 3 - Ampliar a cobertura de vacinação de HPV nas faixas etárias preconizadas (de 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos);								
Ação Nº 4 - Garantir insumos necessários para coleta de exames citopatológicos nas UAPS;								
Ação Nº 5 - Garantir equipe mínimas na APS e profissionais qualificados.								
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	2021	10,00	9,10	9,60	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Aplicar curso de atualização em puericultura para os profissionais da APS;								
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da APS referente ao uso adequado da Caderneta da Criança na consulta de puericultura;								
Ação Nº 3 - Ampliar o número de postos de coleta da triagem neonatal biológica (teste do pezinho) para 50% das Unidades de Saúde da APS;								
Ação Nº 4 - Garantir a realização dos testes do olhinho, orelhinha, linguinha, coraçãozinho e pezinho).								
Ação Nº 5 - Equipar as Unidades para a realização do teste do pezinho;								
Ação Nº 6 - Implantar protocolos e fluxos de atendimento à criança;								
Ação Nº 7 - Estimular e apoiar a elaboração de estratégias de incentivo ao aleitamento materno nas Unidades da APS;								
5. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência.	Percentual	2021	15,00	14,30	14,90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais de saúde, inseridos na Atenção Primária, para o atendimento aos adolescentes;								
Ação Nº 2 - Fortalecer as equipes da APS para ampliar a cobertura do acompanhamento ao adolescente munícipe de Itaboraí;								
Ação Nº 3 - Implantar protocolos e fluxos de atendimento ao adolescente;								
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas com foco no planejamento sexual e reprodutivo;								
Ação Nº 5 - Ofertar e orientar quanto ao uso dos métodos contraceptivos;								
Ação Nº 6 - Articular com o PSE e as equipes da APS, ações de educação em saúde e realização de grupos de adolescentes;								
Ação Nº 7 - Realizar ações educativas nas escolas sobre gravidez na adolescência.								
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	70,20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Captar precocemente a gestante através do uso do TRG em toda mulher com amenorreia para iniciar precocemente o pré-natal;								
Ação Nº 2 - Sensibilizar os ACS quanto à captação precoce de gestante ao pré-natal;								
Ação Nº 3 - Intensificar a busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal;								
Ação Nº 4 - Realizar encontros mensais com grupos de gestantes nas Unidades da APS;								
Ação Nº 5 - Intensificar o preenchimento correto da caderneta da gestante;								
Ação Nº 6 - Vincular a gestante ao local do parto (HMDLJ);								
Ação Nº 7 - Garantir os insumos necessários.								
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	40,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Criar arte para divulgação nas redes sociais, mídias visuais (outdoor) e canais informativos do município;								
Ação Nº 2 - Articular com as políticas públicas de segurança;								
Ação Nº 3 - Realizar campanha com material impresso de conscientização pela diminuição dos acidentes de trânsito;								
Ação Nº 4 - Garantir os insumos necessários.								
Ação Nº 5 - Realizar campanhas socioeducativas com divulgação de material impresso ao não uso do celular durante a direção;								
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	5,90	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes da APS sobre Saúde Mental com as doenças mais prevalentes no município para atenção ao cuidado à saúde do homem.								

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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter um Ponto Focal em Doença Falciforme a fim de Identificar o número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias, visando o diagnóstico precoce da Doença Falciforme e o acesso da população ao tratamento em tempo oportuno.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar campanha socioeducativa com divulgação de material impresso sobre a doença falciforme;									
Ação Nº 2 - Criar arte para divulgação nas redes sociais e canais informativos do município com foco na doença falciforme;									
Ação Nº 3 - Implantar protocolos e fluxos de atendimento às doenças prevalentes na população negra;									
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da APS para identificação e atendimento aos casos de anemia falciforme;									
Ação Nº 5 - Criar rodas de conversa nas equipes da APS com atuação do NASF voltado à população negra;									
Ação Nº 6 - Fazer busca ativa das pessoas portadoras de anemia falciforme;									
Ação Nº 7 - Implantar ficha de cadastro de identificação da anemia falciforme da população negra;									
Ação Nº 8 - Cadastrar os usuários com Doença Falciforme na Atenção Primária à Saúde visando facilitar o acesso desta população, a coordenação do cuidado pela equipe de Saúde da Família e a integração com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde;									
Ação Nº 9 - Estimular o preenchimento das fichas de atividades coletivas no e-SUS.									
11. Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica.	Taxa	2020	416,00	383,50	408,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoiar ações de prevenção e promoção de controle do tabagismo nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto);									
Ação Nº 2 - Manter equipes da ESF/APS completas;									
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de tratamento de controle do Tabagismo; Assegurar o acesso da População em Situação de Rua a APS e aos ambulatórios, possibilitando reter o número de usuários hospitalizados.									
Ação Nº 4 - Realizar educação em saúde, consultas Interdisciplinares (in loco), exames laboratoriais e de imagem quando solicitado pelo médico e encaminhamento para o serviço ambulatorial;									
Ação Nº 5 - Fortalecer e qualificar a APS;									
Ação Nº 6 - Manter insumos e serviços da APS.									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Recapacitar, em abordagem mínima, os agentes comunitários de saúde;									
Ação Nº 2 - Apoiar ações de prevenção e promoção de controle do tabagismo nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto), ofertar, prioritariamente, tratamento de controle do tabagismo aos profissionais da APS;									
Ação Nº 3 - Retomar a oferta de auriculoterapia aos usuários tabagistas;									
Ação Nº 4 - Realizar treinamento para combate ao tabagismo Nível IV com enfermeiros, médicos e odontólogos, de forma periódica;									
Ação Nº 5 - Manter equipes da ESF/APS completas.									
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	336,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoiar ações de prevenção e promoção de controle do tabagismo nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto);									
Ação Nº 2 - Realizar três atividades do Saber Saúde de Prevenção ao Tabagismo e Outros Fatores de Risco para o Câncer e doenças Crônicas nas escolas junto aos profissionais da educação;									

Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de tratamento de controle do Tabagismo nas unidades da APS/ Qualificar os profissionais ACS, Saúde Bucal, NASF, técnicos de enfermagem e recepcionista para acolhimento, identificação, rastreio, encaminhamento interno e acompanhamento do pacientes portadores de hipertensão e diabetes de acordo com a linha de cuidado do ministério da saúde e protocolos municipais;

Ação Nº 4 - Qualificar os profissionais médicos e enfermeiros para acolhimento, identificação, rastreio, tratamento e acompanhamento do pacientes portadores de hipertensão e de diabetes mellitus tipo I e II de acordo com a linha de cuidado do ministério da saúde e protocolos municipais;

Ação Nº 5 - Monitorar ações de cadastramento, identificação, rastreio, estratificação de risco, busca ativa e agendamento de consultas médicas e de enfermagem, a estratificação de risco no território, conforme intervalos preconizados nas linhas de cuidado;

Ação Nº 6 - Implementação de Grupo Condutor de profissionais das UAPS para integração da linhas de cuidado de hipertensão, discussão de casos e discussão de facilidades e desafios no acompanhamento dos pacientes portadores de hipertensão;

Ação Nº 7 - Incentivar e acompanhar ações multidisciplinar de educação de saúde de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação nos grupos, sala de espera, espaços comunitários, campanhas, datas comemorativas e meios de comunicação/redes sociais;

Ação Nº 8 - Organizar oficinas de educação em saúde e trabalho em grupos de saúde, em conjunto com outros setores da SEMSA;

Ação Nº 9 - Articular com atenção hospitalar, urgência e emergência e atenção especializada fluxos de acolhimento, tratamento e referência e contra-referência do paciente hipertenso na rede de saúde;

Ação Nº 10 - Implantar grupos de atendimento coletivo e/ou educação em saúde com a participação multidisciplinar dos especialistas e equipes de saúde das unidades da atenção especializada;

Ação Nº 11 - Pactuar com setores de Regulação e Departamento de Controle e Avaliação fluxos de exames e encaminhamentos dos médicos e enfermeiros das UAPS;

Ação Nº 12 - Articular com PSE/ Saber Saúde planejamento de ações com essa temática priorizando os turnos do EJA;

Ação Nº 13 - Articular com a Farmácia Básica municipal fluxos de acolhimento e acompanhamento do paciente hipertenso na rede de saúde;

Ação Nº 14 - Organizar em conjunto com as coordenações do departamento de assistência as doenças crônicas não-transmissíveis planejamento de ações interdisciplinares para atuação nas UAPS e na rede de saúde do município;

Ação Nº 15 - Desenvolver atividades transdisciplinares como ações em conjunto com outras coordenações dentro e fora da SEMSA, a saber Secretária de Cultura, Secretaria de Esporte e Lazer e Secretaria de Agricultura;

Ação Nº 16 - Estruturação do cuidado às pessoas com doenças crônicas, consolidando as linhas de cuidado da Hipertensão Arterial Sistêmica, do Diabetes Mellitus, do Câncer e Respiratório Crônico;

Ação Nº 17 - Realização de atividades coletivas com os usuários, ação estratégica para o acompanhamento das DCNT, através de atividades educativas, orientações, retirada de dúvidas e troca de experiências;

Ação Nº 18 - Valorizar as ações de matriciamento das equipes multiprofissionais na APS.

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	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Monitorar ações de cadastramento, identificação, rastreio, busca ativa e agendamento de consultas médicas e de enfermagem no território;

Ação Nº 2 - Manter equipes da ESF/APS completas;

Ação Nº 3 - Qualificar os profissionais das UAPS identificação, rastreio, encaminhamento interno e acompanhamento do paciente hipertenso de acordo com a linha de cuidado do ministério da saúde e protocolos municipais;

Ação Nº 4 - Qualificar profissionais das UAPS para digitação e envio dos dados para os sistemas de informação do SUS;

Ação Nº 5 - Acompanhar a realização de grupos de educação em saúde para continuidade do autocuidado apoiado ao pacientes portadores de hipertensão;

Ação Nº 6 - Manter insumos e serviços da APS.

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	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	------------	------	------	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Qualificar profissionais das UAPS para digitação e envio dos dados para os sistemas de informação do SUS;

Ação Nº 2 - Pactuar com setores de Regulação e Departamento de Controle e Avaliação fluxos de exames laboratoriais dos pacientes diabéticos solicitados por médicos e enfermeiros das UAPS;

Ação Nº 3 - Acompanhar a realização de grupos de educação em saúde para continuidade do autocuidado apoiado ao pacientes portadores de diabetes mellitus tipo I e II;

Ação Nº 4 - Manter equipes da ESF/APS completas; manter insumos e serviços da APS;

Ação Nº 5 - Manter equipes da ESF/APS completas; manter insumos e serviços da APS;

Ação Nº 6 - Garantir a oferta dos exames.

Ação Nº 7 - Monitorar ações de cadastramento, identificação, rastreio, busca ativa e agendamento de consultas médicas e de enfermagem no território;

16. Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos.	0				0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	----------------------------	---	--	--	--	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar capacitação teórico-prática para os profissionais da APS para o atendimento pré-natal;

Ação Nº 2 - Reforçar a importância do acompanhamento pré-natal compartilhado entre o médico e enfermeiro da APS;

Ação Nº 3 - Manter a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, participando das recomendações aos serviços de saúde envolvidos no atendimento às gestantes.

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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar campanha socioeducativa com divulgação de material impresso sobre a saúde da população negra;

Ação Nº 2 - Criar arte para divulgação nas redes sociais e canais informativos do município com foco na população negra;

Ação Nº 3 - Promover a articulação com as políticas públicas de segurança;

Ação Nº 4 - Realizar oficinas voltadas à cultura negra;

Ação Nº 5 - Monitorar as equipes da APS quanto à realização de atividades coletivas com foco na melhoria da assistência à saúde da população negra;

Ação Nº 6 - Capacitar as equipes da APS para atendimento à população negra;

Ação Nº 7 - Implantar protocolos e fluxos de atendimento às doenças prevalentes na população negra.

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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Retomar a oferta de auriculoterapia aos usuários tabagistas.

Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da APS em auriculoterapia.

**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.

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 da PAS
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSF;									
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente através dos instrumentos consolidados realizados por cada equipe das UAPS;									
Ação Nº 3 - Registrar o número de doses administradas pelo PNSF no registro de monitoramento do sistema vigente mensalmente;									
Ação Nº 4 - Realizar educação continuada junto às equipes;									
Ação Nº 5 - Manter os insumos/medicação na rede e manter equipes de APS completas.									
2. Ampliar a suplementação profilática de gestantes e puérperas com sulfato ferroso até o 3º 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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSF;									
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente através dos instrumentos consolidados realizados por cada equipe das UAPS;									
Ação Nº 3 - Registrar o número de doses administradas pelo PNSF no registro de monitoramento do sistema vigente mensalmente;									
Ação Nº 4 - Realizar educação continuada junto às equipes;									
Ação Nº 5 - manter os insumos/medicação na rede e manter equipes de APS completas.									

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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSF;									
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente através dos instrumentos consolidados realizados por cada equipe das UAPS;									
Ação Nº 3 - Registrar o número de doses administradas pelo PNSF no registro de monitoramento do sistema vigente mensalmente;									
Ação Nº 4 - Realizar educação continuada junto às equipes;									
Ação Nº 5 - Manter os insumos/medicação na rede e manter equipes de APS completas.									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSVA;									
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente através dos instrumentos consolidados realizados por cada equipe das UAPS;									
Ação Nº 3 - Registrar o número de doses administradas pelo PNSVA no registro de monitoramento do sistema vigente mensalmente;									
Ação Nº 4 - Realizar educação continuada junto às equipes;									
Ação Nº 5 - Manter os insumos/medicação na rede e manter equipes de APS completas.									
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	32,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de profissionais da APS capacitados para PNSVA;									
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente através dos instrumentos consolidados realizados por cada equipe das UAPS;									
Ação Nº 3 - Registrar o número de doses administradas pelo PNSVA no registro de monitoramento do sistema vigente mensalmente;									
Ação Nº 4 - Realizar educação continuada junto às equipes.									
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação do Estado Nutricional e correto registro no e-SUS;									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco em crianças matriculadas na Rede publica de Ensino em conjunto com o PSE;									
Ação Nº 3 - Implantar linha de cuidado de Combate a Obesidade;									
Ação Nº 4 - Manter os insumos/medicação na rede e manter equipes de APS completas.									
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	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação do Estado Nutricional e correto registro no e-SUS;									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco em adolescentes cadastrados em programas e projetos de outros setores para efetivar a busca ativa nos territórios;									
Ação Nº 3 - Manter os insumos/medicação na rede e manter equipes de APS completas.									
Ação Nº 4 - Implantar linha de cuidado de Combate a Obesidade;									
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	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação do Estado Nutricional e correto registro no e-SUS;									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco de adultos cadastrados em programas e projetos de outros setores para efetivar a busca ativa nos territórios;									
Ação Nº 3 - Implantar linha de cuidado de Combate a Obesidade.									
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	1,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Capacitação para rede de Atenção à Saúde com o GUIA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA;									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação dos Marcadores de Consumo Alimentar e correto registro no e-SUS;									
Ação Nº 3 - Aumentar atividades coletivas nas APS com tema de Alimentação Saudável, implementando GUIA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA NAS UNIDADES DE SAÚDE;									
Ação Nº 4 - Adequar as nutricionistas do NASF com equipamentos (balanças e estadiômetros portáteis), materiais educativos a fim de qualificar e melhorar o atendimento nutricional prestado na Atenção Primária.									
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	5,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Prevenção e promoção à saúde e práticas corporais externas, em programas e projetos de outros setores para efetivar a busca ativa nos territórios;									
Ação Nº 2 - Promover o incentivo as práticas corporais nas unidades de APS;									
Ação Nº 3 - Promover grupos e práticas de atividade física regulares através da educadora física do NASF a fim de promover hábitos saudáveis e prevenção de doenças preveníveis à população.									
<b>OBJETIVO Nº 2.3</b> - Prevenir e controlar as doenças transmissíveis e imunopreveníveis.									
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 da PAS
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	88,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar os pacientes em tratamento de Hanseníase a fim de aumentar a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase;									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes de saúde em hanseníase (ampliando e qualificando a rede de serviços para o atendimento ao portador de hanseníase).									
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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar a Atenção Básica em Hanseníase;									
Ação Nº 2 - Avaliar contatos intradomiciliares e assim interromper a cadeia de transmissão da doença;									
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a Tela de Acompanhamento da base de dados do SINAN;									
Ação Nº 4 - Continuar intervenções educativas com familiares para melhorar o conhecimento sobre a doença.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar os pacientes mensalmente em relação a sintomas de COVID;									
Ação Nº 2 - Mobilizar os pacientes em relação à importância desse monitoramento.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação teórico-prática para os profissionais da APS para o atendimento pré-natal ;									
Ação Nº 2 - Monitorar as gestantes com diagnóstico de sífilis;									
Ação Nº 3 - Intensificar o preenchimento correto da caderneta da gestante;									
Ação Nº 4 - Executar o plano de descentralização de testagem rápida HIV, Sífilis e Hepatites Virais em gestantes e garantir o tratamento adequado no pré-natal.									

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	
Ação Nº 1 - Manter o acesso rápido das gestantes ao diagnóstico de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.									
Ação Nº 2 - Melhorar a qualidade do atendimento as gestantes e bebês e a adesão ao tratamento.									
Ação Nº 3 - Monitoramento e testagem no puerpério. Fornecer formula infantil às puérperas HIV+. Assegurar o tratamento das gestantes e crianças expostas até a alta.									
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	72,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promoção de campanha informativa à população;									
Ação Nº 2 - Incentivar a realização de teste rápido na atenção básica, viabilizando diagnóstico e tratamento;									
Ação Nº 3 - Acompanhar pacientes no ambulatório de Hepatites Virais;									
Ação Nº 4 - Agilizar realização de exames específicos laboratoriais e de imagens;									
Ação Nº 5 - Acompanhar os casos de Anti-HCV reagente e garantir a oferta do exame HCV-RNA ;									
Ação Nº 6 - Qualificar os profissionais para acompanhamento de pacientes com HCV.									
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	72,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Promover palestras sobre a importância da testagem anti-HIV nos grupos de adesão;									
Ação Nº 2 - Manter a oferta do teste anti- HIV na referência secundária do programa de controle da tuberculose para todos os usuários que iniciar tratamento de tuberculose;									
Ação Nº 3 - Monitorar os casos de tuberculose que não fizeram o teste anti-HIV e ofertar novamente até o final do tratamento;									
Ação Nº 4 - Busca ativa aos pacientes que ainda não realizaram exames Anti- HIV. 100% de TR Disponibilizados para as UBS;									
Ação Nº 5 - Qualificar os profissionais para acompanhamento de pacientes com Tuberculose e registro adequado das informações no sistema vigente.									
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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Retomar o grupo de adesão temático mensalente;									
Ação Nº 2 - Ofertar tratamento diretamente observado para todos os casos de tuberculose no município;									
Ação Nº 3 - Manter o incentivo social alimentar para adesão ao tratamento (vale alimentação e vale lanche);									
Ação Nº 4 - Aplicar o instrumento de rastreio de depressão (PHQ9) nos casos que tiver indicações na referência secundária de tuberculose;									
Ação Nº 5 - Realizar busca dos faltosos por telefone e visita domiciliar;									
Ação Nº 6 - Manter a estratégia de aconselhamento interpessoal (AIP) para os casos de depressão leve e moderada na referência secundária do PCT, seguindo critérios epidemiológicos da pandemia;									
Ação Nº 7 - Desenvolver ações de advocacy , comunicação e mobilização da tuberculose. Seminário o dia mundial de luta Contra a Tuberculose (24 de março) e dia estadual de luta contra a tuberculose (6 agosto);									
Ação Nº 8 - Capacitar as equipes da Estratégia de Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde e Hospital Municipal no manejo da Tuberculose (diagnóstico, tratamento e avaliação de contatos);									
Ação Nº 9 - Manter o georreferenciamento dos casos de tuberculose a fim de facilitar a análise da distribuição espacial dos casos;									
Ação Nº 10 - Realizar visita de monitoramento as unidades de saúde municipal anualmente;									
Ação Nº 11 - Manter monitoramento mensal dos indicadores da tuberculose.									
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	80,20	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de campanhas em massa para informação e prevenção do HIV, hepatites e sífilis congênita.									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**OBJETIVO Nº 2.4** - Promover a saúde da pessoa idosa, com prevenção, reabilitação e promoção do envelhecimento ativo e saudável.

Ação Nº 1 - Monitorar os pacientes mensalmente em relação a sintomas de COVID;

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 da PAS
-------------------	--	-------------------	----------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	---------------------------	-------------------------

Ação Nº 2 - Mobilizar os pacientes para à importância do envelhecimento;

Ação Nº 3 - Qualificar e sensibilizar as equipes de APS para este monitoramento;									
Ação Nº 4 - Manter equipe completa. 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	23,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da Atenção Primária na temática de prevenção em quedas;

Ação Nº 2 - Estimular o envelhecimento ativo.

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	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Monitorar a aplicação da caderneta de saúde da pessoa idosa, através das visitas mensais às equipes da Estratégia Saúde da Família;

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da Atenção Primária na temática de Geriatria e Gerontologia;

Ação Nº 3 - Realizar campanhas na mídia com informação/sensibilização relativa a todas as formas de violência contra a pessoa idosa, por meio da mídia impressa e eletrônica;

Ação Nº 4 - Ampliar a oferta de avaliação geriátrica ampla, através das consultas no ambulatório multidimensional da pessoa;

Ação Nº 5 - Capacitar as equipes da APS para a realização da avaliação multidimensional na ESF.

**OBJETIVO Nº 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 da PAS
1. Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária.	Percentual	2021	19,20	50,00	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar consultórios odontológicos nas Unidades de Atenção Primária à Saúde e contratar profissionais capacitados para atuação.									
2. Ampliar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico.	Percentual	2020	60,00	75,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar fluxo de atendimento odontológico para gestante;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões periódicas com a equipe das Unidades de Atenção Primária à Saúde para sensibilização da importância do atendimento odontológico às gestantes;									
Ação Nº 3 - Realização de busca ativa das gestantes.									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar campanhas de atendimento a diversos procedimentos odontológicos;									
Ação Nº 2 - Realizar ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;									
Ação Nº 3 - Realizar ações para conscientização da necessidade do tratamento dentário;									
Ação Nº 4 - Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar;									
Ação Nº 5 - Intensificar o acolhimento aos pacientes nos serviços de saúde bucal;									
Ação Nº 6 - Expandir o atendimento Clínico Domiciliar;									
Ação Nº 7 - Expandir as ações de promoção e prevenção à Saúde Bucal nas Escolas.									
<b>OBJETIVO Nº 2.6</b> - 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 da PAS
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	
Ação Nº 1 - Fazer a adesão do PSE mantendo a quantidade de escolas pactuadas.									
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	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visitas técnicas as escolas pactuadas e ESF para mapeamento da situação do PSE e identificar demandas e dificuldades para realização das ações, qualificando e sensibilizando as equipes quanto a importância das ações;									
Ação Nº 2 - Manter equipes de APS completas;									
Ação Nº 3 - Qualificar e manter os registros no sistema de informação vigentes.									
<b>OBJETIVO Nº 2.7</b> - Fortalecer as Ações em Vigilância em Saúde do Trabalhador.									

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 da PAS
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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1. Monitorar o sistema de notificação (SINAN);									
Ação Nº 2 - 2. Qualificar e conscientizar os profissionais da rede;									
Ação Nº 3 - 3. Emitir documentos sobre a obrigatoriedade do preenchimento do campo ocupação.									
2. Qualificar o preenchimento das fichas de notificação.	Percentual de notificações qualificadas/preenchidas corretamente.	0			90,00	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1. Treinar os profissionais da rede para preenchimento das fichas de Notificação dos agravos referentes à saúde do trabalhador;									
Ação Nº 2 - 2. Criar textos, informes e instrumentos visuais que facilitem o preenchimento das fichas.									
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	
Ação Nº 1 - 1. Elaborar relatórios e/ou informes técnicos referentes a saúde do trabalhador;									
Ação Nº 2 - 2. Divulgar os relatórios e informes aos estabelecimentos de saúde.									
4. Investigar os acidentes de trabalho graves fatais notificados.	Proporção de acidentes graves fatais notificados investigados.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1. Realizar investigação e avaliação de todos os acidentes graves fatais notificados;									
Ação Nº 2 - 2. Contratar um técnico de segurança do trabalho para avaliação do local do acidente de trabalho grave/fatal.									
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	3,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1. Contratar um técnico de segurança do trabalho para realizar visitas programadas aos estabelecimentos com maior risco de acidentes;									
Ação Nº 2 - 2. Organizar os estabelecimentos por risco;									
Ação Nº 3 - 3. Mapear os estabelecimentos;									
Ação Nº 4 - 4. Avaliar as fichas de notificação para identificação dos estabelecimentos com maior risco de acidentes.									
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	
Ação Nº 1 - 1. Realizar visitas às Unidades de Saúde da Família;									
Ação Nº 2 - 2. Identificar as equipes com potencial para atendimento as doenças ocupacionais;									
Ação Nº 3 - 3. Contratar profissional especializado para capacitação das equipes.									
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	
Ação Nº 1 - 1. Realizar avaliação criteriosa das fichas de notificação de acidentes graves/fatais gerando inspeções dos estabelecimentos;									
Ação Nº 2 - 2. Contratar um técnico de segurança do trabalho para acompanhar as inspeções conjuntas;									
Ação Nº 3 - 3. Produzir relatórios das inspeções conjuntas quando necessário.									
<b>OBJETIVO Nº 2.8 - Fortalecer as Ações em Vigilância Sanitária.</b>									

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 da PAS
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA da área de saúde com alto risco sanitário.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA em ILPI.									
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA em estabelecimentos de serviços de alimentação com alto risco sanitário.									
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	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA em estabelecimentos de serviços de alimentação com médio risco sanitário.									
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	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Definir cadastro e atualizar os dados cadastrais para ações de VISA em estabelecimentos de serviços de alimentação com baixo risco sanitário.									
6. Realizar no mínimo 2 atividades educativas ou cursos de capacitação no ano ao setor regulado.	Número de atividades educativas em vigilância sanitária realizadas para empresas e profissionais do setor regulado.	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1-Elaborar ou revisar material educativo;									
Ação Nº 2 - 2- Produzir material educativo;									
Ação Nº 3 - 3- divulgar e promover eventos educativos ao setor regulado ou distribuir material.									
7. Realizar no mínimo 2 atividades educativas de importância sanitária ou cursos no ano a população.	Número de atividades educativas em vigilância sanitária realizadas para a população.	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Elaborar ou revisar material educativo;									
Ação Nº 2 - 2- Produzir material educativo;									
Ação Nº 3 - 3- Divulgar e promover eventos educativos à população ou distribuir material									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária de estabelecimentos da área de alimentos com alto risco sanitário.								
9. Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos com médio ou baixo risco sanitário e MEI.	Percentual de estabelecimentos da área de alimentos com médio risco sanitário (Res. SES 2191/2020), sujeitos ao controle sanitário municipal, inspecionados.	0			60,00	52,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária de estabelecimentos da área de alimentos com médio e baixo risco sanitário .								
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário.								
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária em instituições de longa permanência para idosos - ILPI.								
12. Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	Percentual de denúncias atendidas pela Vigilância Sanitária.	0			65,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 2- Realizar inspeção sanitária das denúncias protocoladas na VISA.								
Ação Nº 2 - 1- Implementar procedimento para recebimento de denúncia/reclamações;								
13. Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	Percentual de denúncias atendidas pela Vigilância Sanitária.	0			65,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Implementar procedimento para recebimento de denúncia/reclamações;								
Ação Nº 2 - 2- Realizar inspeção sanitária das denúncias protocoladas na VISA.								
14. Garantir a análise de processos de visto e planta protocolados na VISA.	Percentual de projetos básicos de arquitetura analisados.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Avaliar e instruir os projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos a ação de VISA.								
15. Realizar abertura de processos administrativos para infração sanitária.	Proporção de processos abertos para infração sanitária.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Efetuar abertura de processo administrativo específico para os Autos de Infração lavrados.								

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

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 da PAS
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 2- Realizar ações educativas de combate ao Mosquito Aedes aegypti nas escolas.									
Ação Nº 2 - 1- Garantir equipe mínima para atividades educativas nas Escolas pactuadas no município com realização de palestras, feiras, roda de conversas, oficinas, dentre outras, com a temática dos vetores transmissores de arboviroses.									
2. Garantir ações de campo para fiscalização de pontos focais.	Proporção de ações de campo para fiscalização de pontos focais.	0			60,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima de 108 agentes de endemias no setor de visita domiciliar para realizar as visitas;									
Ação Nº 2 - 2-Garantir Equipamentos de Proteção Individual aos agentes.									

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
Ação Nº 1 - 2- Contratar mais 40 % do efetivo atual (74 Agentes de Combate às Endemias) para o setor de Visita Domiciliar.								
Ação Nº 2 - 1- Ampliar equipe que realiza visita domiciliar para atingir a meta estabelecida;								
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Garantir o mínimo de 02 (duas) viaturas (carro fumacê) para realizar as ações;								
Ação Nº 2 - 2- Garantir equipe mínima para ação;								
Ação Nº 3 - 3- Garantir os insumos necessários;								
Ação Nº 4 - 4- Garantir EPIs adequados para equipe;								
Ação Nº 5 - 5- Garantir Manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças dos equipamentos de pulverização e/ou aquisição de novos pulverizadores.								
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
Ação Nº 1 - 1- Manter no mínimo 05 (cinco) viaturas disponíveis no período de sua execução;								
Ação Nº 2 - 2- Manter o efetivo de Agentes de endemias necessários para sua execução.								
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima com 04 (quatro) Agentes de Combate às Endemias para realizar levantamento bimestral no município;								
Ação Nº 2 - 2- Disponibilizar 01 (uma) viatura para ação.								
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Manter o funcionamento adequado do carro fumacê e dos equipamentos portáteis para as ações de bloqueio;								
Ação Nº 2 - 2- Garantir agilidade no envio das notificações feita pela Vigilância Epidemiológica para realização das ações de bloqueio em tempo hábil.								
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Monitorar as localidades com alto Índice de Infestação Predial e casos notificados de arboviroses.								
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Adquirir material necessário para coleta e análise dos vetores;								
Ação Nº 2 - 2- Organizar e planejar as localidades estratégicas;								
Ação Nº 3 - 3- Manter disponível viatura para a equipe do Laboratório Entomológico.								
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Adequar e manter a estrutura de Supervisão Geral e de Campo;								

Ação Nº 2 - 2- Adquirir equipamentos de informática;									
Ação Nº 3 - 3- Garantir viatura por polo de trabalho.									
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	
Ação Nº 1 - Implantar 01 Unidade de Vigilância de Zoonoses.									
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Manter a linha telefônica ativa;									
Ação Nº 2 - 2- Dar continuidade ao protocolo de atendimento e as ações realizadas;									
Ação Nº 3 - 3- Garantir viatura para equipe de Zoonoses;									
Ação Nº 4 - 4- Aquisição de insumos e materiais necessários para atendimento das reclamações e/ou solicitações.									

**OBJETIVO Nº 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 da PAS
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Manter equipe mínima para cadastramento no sistema GAL;									
Ação Nº 2 - 2- Organizar, monitorar e manter o fluxo para entrega e recebimento nas Unidades de Saúde;									
Ação Nº 3 - 3 - Garantir veículo para transporte de material biológico nas Unidades de Saúde.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 2- Manter equipe mínima com plantão de 24 horas.									
Ação Nº 2 - 1- Garantir estoque suficiente de kits para realização dos testes;									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima para realização dos exames;									
Ação Nº 2 - 2- Garantir manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças dos equipamentos essenciais para realização do exame;									
Ação Nº 3 - 3- Providenciar aquisição de materiais a fim de garantir a realização do exame;									
Ação Nº 4 - 4- Prover insumos necessários para o diagnóstico de tuberculose no laboratório de saúde pública/setor de Tuberculose.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima para realização dos exames;									
Ação Nº 2 - 2- Garantir manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos essenciais para realização do exame;									
Ação Nº 3 - 3- Providenciar aquisição de material suficiente a fim de garantir a realização do exame.									

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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Garantir material suficiente para realização da coleta;								
Ação Nº 2 - 2- Garantir veículo para transporte de material biológico aos Laboratórios de Referência;								
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 a Saúde Pública.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Garantir material suficiente para realização da coleta e/ou exames;								
Ação Nº 2 - 2- Garantir veículo para transporte de material biológico aos Laboratórios de Referência;								
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Garantir equipe mínima para coleta do exames;								
Ação Nº 2 - 2- Garantir material suficiente para realização da coleta;								
Ação Nº 3 - 3- Garantir veículo para transporte de material biológico aos Laboratórios de Referência.								
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Adequar o espaço físico do LMSP de acordo com a legislação sanitária vigente;								
Ação Nº 2 - 2- Providenciar documentação necessária para a legalização do LMSP aos órgão competentes.								
<b>OBJETIVO Nº 2.11</b> - Fortalecer as Ações em Vigilância no Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio								

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 da PAS
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	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Garantir manutenção preventiva e corretiva das câmaras frias e refrigeradores domésticos para o correto funcionamento dos equipamentos;									
Ação Nº 2 - 2- Garantir manutenção preventiva e corretiva do gerador, para evitar possíveis perdas de imunobiológicos em caso de queda de energia elétrica;									
Ação Nº 3 - 3- Garantir manutenção e limpeza dos aparelhos de ar condicionado;									
Ação Nº 4 - 4- Manter carro exclusivo e com ar condicionado para transporte dos imunobiológicos e insumos das Rede de Frio até às Unidades de Saúde;									
Ação Nº 5 - 5- Parceria junto a Atenção Primária à Saúde na conscientização das equipes quanto a importância da busca ativa em seus territórios de crianças com esquemas vacinais incompletos para que tenham suas vacinas atualizadas.									
2. Monitorar as salas de vacinação existentes nas UFSs na Rede Municipal de Saúde.	Proporção de Unidades de Vacinação existentes nas salas de vacinação.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Realizar visitas técnicas de maneira periódica com a enfermeira do departamento e supervisão com as técnicas de enfermagem durante as rotas semanais de entrega de imunobiológico;									
Ação Nº 2 - 2- Disponibilizar viatura para as visitas técnicas.									
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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir Instalação de computadores com acesso a internet nas Unidades Vacinadoras para que a descentralização da digitação dos dados vacinais possa ser feito pelas equipes de saúde e que estas sejam responsabilizadas pela Superintendência em Atenção Primária à Saúde caso não registrem as doses, já que o cálculo de cobertura vacinal está diretamente ligado ao lançamento dos dados.									
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	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1 - Garantir o material gráfico necessário para envio e abastecimento nas unidades vacinadoras;									
Ação Nº 2 - 2- Orientar quanto ao preenchimento correto das fichas de cadastro e retorno de maneira rotineira/ semanal durante as supervisões das técnicas de enfermagem na rota de entrega dos imunobiologicos e durante as visitas técnicas com a enfermeira do Departamento e de acordo com a demanda oriunda das equipes através do telefone.									
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	
Ação Nº 1 - Criar agenda com datas fixas para realização das reuniões com a Superintendência em Atenção Primária à Saúde, para que o processo de trabalho possa ser ajustado e redefinido, caso necessário.									
<b>OBJETIVO Nº 2.12</b> - 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 da PAS
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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar o SINAN quanto a notificação de casos de Doença Falciforme de residentes no município.									
2. Analisar e acompanhar a taxa municipal de mortalidade infantil.	Taxa de Mortalidade infantil.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar o SIM quanto aos óbitos infantis, investigando os casos e subsidiando as reuniões do Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar junto ao Programa de Controle da Tuberculose as reuniões para discussão dos casos de óbitos por Tuberculose, corrigindo as informações sempre que necessário no SIM e SINAN e contribuindo na prevenção desses óbitos.									
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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaboração de relatórios anuais contendo a avaliação da mortalidade no município, o percentual de óbitos por causa mal definida, apontamento de ações que contribuam para a elucidação da causa da morte e melhoria no preenchimento de outros campos da Declaração de Óbito.									
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acompanhar semanalmente o fluxo de retorno do SINAN.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar o indicador pelo SINAN e fornecer informações ao Programa de Controle da Tuberculose para ações específicas quando necessário.									
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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a investigação dos casos de óbito de mulher em idade fértil com o apoio das equipes da assistência.									
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	
Ação Nº 1 - Subsidiar as reuniões do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal de Itaboraí, com o envio das investigações e relatórios para a discussão das ações para prevenção dos óbitos futuros nesses grupos populacionais.									

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
Ação Nº 1 - 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.								
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Investigar todos os óbitos maternos de residentes em Itaboraí e produzir relatórios para o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.								
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	87,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Investigar os óbitos infantis e fetais de mães residentes em Itaboraí e produzir relatórios para o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.								
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Monitorar no SIM a ocorrência dos óbitos nessa população.								
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	65,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Elaborar um plano de trabalho junto ao Controle e Avaliação e Laboratório de Saúde Pública para implantação do GAL em 100% dos laboratórios conveniados ao SUS localizados no município.								
14. Garantir a emissão de alertas epidemiológicos sempre que necessário.	Proporção de alertas epidemiológicos emitidos por ano.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Elaborar e divulgar alertas epidemiológicos sempre que necessário.								
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
Ação Nº 1 - Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos.								
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
Ação Nº 1 - Acompanhar o número de notificações de Arboviroses semanalmente, emitir relatórios sempre que necessário, envia-los ao Departamento de Controle de Arboviroses e Zoonoses, subsidiando as discussões nas reuniões de Sala de Situação.								
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
Ação Nº 1 - Produzir e divulgar no mínimo 02 (dois) boletins epidemiológicos por ano.								

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	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reunião com a Área Técnica de IST para ajustar o cumprimento desta ação pelo pediatra que acompanha os casos de sífilis congênita e as equipes de Atenção Primária à Saúde, garantindo a realização do exame e encerrando o caso no SINAN.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter junto ao SAMU e unidades de pronto atendimento a realização de testagem para Covid-19 (RT-PCR) em 100% dos casos de óbitos por causa indeterminada.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar a ocorrência de óbitos por suspeita de Covid-19 diariamente em 100% das unidades de saúde ou no domicílio atestadas pelo SAMU ou Atenção Primária à Saúde.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar o Monitoramento dos Indicadores da COVID-19 com emissão de relatórios para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.									
22. Implantar o Serviço de Verificação de Óbito Ambiental, proporcionando assim uma vida saudável Regional conforme	Proporção de óbitos por causa mal definida avaliados.	0			100,00	0,00	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 com sustentabilidade.									
Resolução SES nº 2259 de 21 de abril de 2021. <b>Descrição da Meta</b> Ação Nº 1 - Manter definição de Responsável técnico para dar sequência às ações de implantação do SAC no município.	<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta</b>	<b>Unidade de medida</b>	<b>Ano - Linha-Base</b>	<b>Linha-Base</b>	<b>Meta Plano(2022-2025)</b>	<b>Meta 2022</b>	<b>Unidade de medida Meta</b>	<b>Resultado do Quadrimestre</b>	<b>% meta alcançada da PAS</b>
23. Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Epidemiológico de COVID-19 de acordo com o programa VIGIAGUA (Análise Microbiológica). Ação Nº 1 - Produzir e divulgar mensalmente Boletins Epidemiológicos da COVID-19 por análises de culturas em meios MICROBIOLÓGICAS e ESCHERICHIA COLI), de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente - parceria com o LACEN.	Número de Boletins Epidemiológicos da COVID-19 produzidos e divulgados	0			12 90,00	12 90,00	Número Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Realizar, conforme o calendário disponibilizado pelo LACEN/RJ, as coletas de amostras de água (tratada e não tratada), destinada ao consumo humano, para ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS;									
Ação Nº 2 - 2- Efetuar o lançamento das amostras de água coletadas no GAL;									
Ação Nº 3 - 3-Disponibilizar aos interessados (setores, munícipes, entre outros), os resultados das análises realizadas pelo LACEN;									
Ação Nº 4 - 4-Orientar, sempre que necessário, ações de assepsia para uma melhor qualidade da água de consumo;									
Ação Nº 5 - 5- Lançar, periodicamente, na plataforma SISAGUA, os Relatórios de Controle de Qualidade da Água do Município, fornecido pela Empresa prestadora do Serviço de Abastecimento de Água (saneamento básico);									
Ação Nº 6 - 6- Para o cumprimento das ações se faz necessário manter RH especializado, como também, ser disponibilizado veículo com motorista.									

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	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - 1- Realizar as coletas de amostras de água (tratada e não tratada), destinada ao consumo humano, para ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICA;								
Ação Nº 2 - 2- Efetuar as análises de cloro residual, PH e turbidez, de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente;								
Ação Nº 3 - 3- Para o cumprimento dessas ações, é indispensável a aquisição de reagentes, de materiais e manutenção/afereção dos equipamentos já existentes ou aquisição de novos aparelhos que se fizer necessário, como também, é essencial RH especializado;								
Ação Nº 4 - 4- Disponibilizar veículo com motorista.								
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
Ação Nº 1 - 1- Realizar Visitas Técnicas (in loco) em áreas com populações expostas a contaminantes atmosféricos;								
Ação Nº 2 - 2- Mapear e cadastrar os potenciais agentes de poluição do ar;								
Ação Nº 3 - 3- Monitorar os fatores de contaminação e poluição do ar, que ocasionem ou possam ocasionar agravos à saúde;								
Ação Nº 4 - 4-. Elaborar, referente as Visitas Técnicas, os "Relatórios de Detalhamento de Potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde Relacionada à Qualidade do Ar" (modelo VIGIAR/SES);								
Ação Nº 5 - 5- Construir, anualmente, o "Relatório de Identificação de Municípios de Risco para a Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada à Qualidade do Ar - IIMR" (modelo VIGIAR/SES);								
Ação Nº 6 - 6- Para o cumprimento das ações se faz necessário RH especializado, como também, ser disponibilizado veículo com motorista.								
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
Ação Nº 1 - 1-Realizar Visitas em Unidades de Saúde, com o propósito de realizar parcerias - Unidade Sentinela - objetivando a obtenção de informações;								
Ação Nº 2 - 2- Monitorar e promover a saúde respiratória da população exposta a contaminantes atmosféricos;								
Ação Nº 3 - 3- Para o cumprimento das ações se faz necessário RH especializado, como também, ser disponibilizado veículo com motorista.								
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
Ação Nº 1 - 1- Realizar Visitas Técnicas (in loco) em áreas com populações expostas ou sob risco de exposição a solos contaminados;								
Ação Nº 2 - 2- Mapear e cadastrar os potenciais agentes poluidores do solo;								
Ação Nº 3 - 3- Monitorar os fatores de contaminação do solo que ocasionam ou possam ocasionar riscos à saúde;								
Ação Nº 4 - 4- Elaborar, referente as Visitas Técnicas, os "Relatórios de Identificação de Áreas com Populações Expostas a Solo Contaminado - Ficha de Campo" (modelo VIGISOLO/SES);								
Ação Nº 5 - 5- Construir, anualmente, o "Relatório de Acompanhamento Anual das Ações do VIGISOLO nos Municípios e Estados" (modelo VIGISOLO/SES). Para o cumprimento das ações se faz necessário manter RH especializado, como também, ser disponibilizado veículo com motorista.								

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	
Ação Nº 1 - 1- Realizar Visitas Técnicas (in loco) em áreas que tenham populações (fixa, trabalhadora, flutuante) no seu entorno, sob risco de desastres naturais e ou antrópicos;									
Ação Nº 2 - 2- Mapear e cadastrar os potenciais agentes causadores desses desastres;									
Ação Nº 3 - 3- Monitorar o fatores físico-ambiental que possam ocasionar riscos a saúde, decorrentes desses potenciais desastres naturais e ou antrópico;									
Ação Nº 4 - 4- Para o cumprimento das ações se faz necessário manter RH especializado, como também, ser disponibilizado veículo com motorista.									
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	
Ação Nº 1 - 2- Mapear o seu ambiente físico-social e as áreas do seu entorno;									
Ação Nº 2 - 1- Realizar Visitas Técnicas (in loco) em possíveis abrigos coletivos emergenciais;									
Ação Nº 3 - 3- Cadastrar essas potenciais Instituições de Acolhimento Emergencial. Monitorar o ambiente-físico desses abrigos transitórios;									
Ação Nº 4 - 4- Para o cumprimento das ações se faz necessário manter RH especializado, como também, ser disponibilizado veículo com motorista.									
8. Monitorar o Ambiente Físico dos Cemitérios, Crematórios, entre outros afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS.	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	
Ação Nº 1 - 1- Realizar Visitas Técnicas (in loco) em áreas com características rurais que apresentam população expostas ou sob risco de exposição a agrotóxicos;									
Ação Nº 2 - 2- Mapear e cadastrar essas áreas que possam apresentar contaminantes ao ambiente;									
Ação Nº 3 - 3 - Monitorar os defensivos agrícolas utilizados, priorizando os que ocasionam ou possam ocasionar riscos a saúde;									
Ação Nº 4 - 4- Orientar, sempre que necessário, alternativas básicas: protetoras - EPI (parceria com o Departamento de Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT);									
Ação Nº 5 - 5- trato com a água de nascentes/subsolo; aplicabilidade de agricultura saudável e sustentável (parceria com a Secretaria Municipal de Agricultura);									
Ação Nº 6 - 6- Para o cumprimento das ações se faz necessário RH especializado, como também, ser disponibilizado veículo com motorista.									
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	
Ação Nº 1 - 1- Realizar Visitas Técnicas (in loco) em Unidades/Espaços Públicos Municipais;									
Ação Nº 2 - 2-Mapear a qualidade saudável das instalações, do saneamento básico, da acessibilidade, dos fatores de risco biológico - existência de criadouros de vetores (parceria com o Departamento de Vigilância de Vetores e Zoonoses - VVZ), entre outros;									
Ação Nº 3 - 3- Cadastrar esses ambientes quanto a sua qualidade salutar e ou possível vulnerabilidade em ser saudável;									
Ação Nº 4 - 4- Monitorar para que o espaço-físico continue ou se torne um ambiente saudável. Orientar, sempre que necessário, alternativas básicas de um ambiente saudável;									
Ação Nº 5 - 5- Para o cumprimento das ações se faz necessário RH especializado, como também, ser disponibilizado veículo com motorista.									

**OBJETIVO Nº 3.1** - Reorganizar a Atenção Primária, com melhor custo benefício, estrutura física adequada e utilizando ferramentas de gestão como o geoprocessamento.

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 da PAS
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	
Ação Nº 1 - Sensibilizar os gestores para organização e reestruturação dos estabelecimentos de Atenção Primária à Saúde.									
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incentivar a participação de lideranças negras, população em geral, profissionais técnicos e gestores.									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas voltadas à cultura negra; Capacitar as equipes da APS para atendimento à população negra;									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reestruturação das Unidades de Atenção Primária à Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.									
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Agendar reuniões com Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária.									

**OBJETIVO Nº 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 da PAS
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Solicitar total apoio administrativo, técnico, logístico, documental e financeiro à gestão da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões para avaliar e deliberar sobre todas as metas elencadas no calendário anual do Conselho Municipal de Saúde;									
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	
Ação Nº 1 - Solicitar a entrega dos instrumentos de planejamento do SUS pela gestão em tempo hábil para avaliação;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões para deliberar sobre os instrumentos de planejamento do SUS entregues pela gestão;									

Ação Nº 3 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões das Comissões Temáticas para deliberar sobre as Políticas Públicas de Saúde, sempre que solicitado pelas Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde;									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar Portal de Transparência do CMS, com informações sobre as ações e reuniões;									
Ação Nº 2 - Implementar aplicação para pesquisa de satisfação dos usuários com relação aos serviços de saúde.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar bimestralmente reuniões da Comissão de Saúde da Mulher;									
Ação Nº 2 - Deliberar sobre as Políticas Públicas de Saúde da Mulher;									
Ação Nº 3 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar ao menos uma reunião itinerante em cada um dos distritos do município;									
Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico, logístico, financeiro e documental à gestão sempre que necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar bimestralmente reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral;									
Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar semanalmente reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho Municipal de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral;									
Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar quinzenalmente reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Previsões Orçamentárias anuais da Secretaria Municipal de Saúde, dos Balançetes Orçamentários e Quadros Demonstrativos de Despesas para as Prestações de Contas, e também dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior encaminhados pela gestão;									
Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar a inscrição dos conselheiros e funcionários em Cursos de capacitação em assuntos relevantes ao Conselho Municipal de Saúde;									

Ação Nº 2 - Fomentar junto ao público-alvo, a importância de se capacitar nesses assuntos, deixando claro a relevância em suas tarefas de deliberação e fiscalização;									
Ação Nº 3 - Solicitar apoio administrativo, técnico, logístico, documental e financeiro à gestão da Secretaria Municipal de Saúde, se necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente reuniões plenárias ordinárias para discutir e deliberar as metas elencadas no Calendário Anual e outros assuntos que sejam apresentados ao Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões plenárias extraordinárias, sempre que hajam temas para serem discutidos e deliberados com urgência;									
Ação Nº 3 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Participar de quaisquer eventos em que o Conselho Municipal de Saúde for convidado pelo Conselho Nacional de Saúde ou outros órgãos;									
Ação Nº 2 - Solicitar à gestão apoio logístico e financeiro para o custeio da participação nesses eventos, como alimentação, transporte e estadia, se necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Participar de quaisquer Conferências Regionais e Estaduais realizadas no ano de 2022;									
Ação Nº 2 - Solicitar à gestão apoio logístico e financeiro para o custeio da participação nessas conferências como alimentação, transporte e estadia, se necessário.									
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	
Ação Nº 1 - Solicitar junto à gestão apoio logístico para o transporte na realização das ações de fiscalização, preferencialmente com veículo e motorista a disposição do Conselho Municipal de Saúde.									
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	
Ação Nº 1 - Realizar Conferência Municipal de Saúde para eleição do novo colegiado para o quadriênio 2022-2025;									
Ação Nº 2 - Realizar quaisquer outras conferências que se façam necessárias de acordo com as demandas dos Conselhos Nacional e Estadual de Saúde;									
Ação Nº 3 - Solicitar total apoio administrativo, técnico, logístico, documental e financeiro à gestão da Secretaria Municipal de Saúde;									
Ação Nº 4 - Solicitar apoio administrativo, técnico, logístico e financeiro à gestão.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar os gastos realizados em Ações do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental para verificação desses gastos junto à gestão sempre que necessário.									
Ação Nº 3 - Elaborar o Orçamento anual do Conselho Municipal de Saúde junto à gestão;									
<b>OBJETIVO Nº 3.3</b> - 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.									

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 da PAS
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar processo formativo com base na metodologia de Educação Permanente, qualificando os profissionais, de acordo com suas funções, na área de planejamento, gestão e assistência.									
2. Aprimorar a promoção de ações educativas de qualificação dos gestores e conselheiros de saúde.	Percentual de gestores capacitados.	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar capacitação / curso de formação de gestores e conselheiros de saúde no âmbito do SUS.									
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	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incentivar os profissionais na construção de novos projetos de pesquisa com ações a serem adotadas na prática de trabalho.									
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Realizar Seminário de orientação sobre COAPS e integração Ensino-Serviço;									
Ação Nº 2 - 2- Publicar em DO Nota Técnica referente a elaboração de Edital de Estágio;									
Ação Nº 3 - 3- Formar comissão para elaboração de Edital de Estágio para estudantes de nível técnico e graduação para realização de estágio;									
Ação Nº 4 - 4- Publicar em DO Edital de Estágio para estudantes de nível técnico e graduação para realização de estágio no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.									
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Implantar o Programa de Qualificação de Servidores da Saúde (PQSS);									
Ação Nº 2 - 2- Incentivar a qualificação dos profissionais na realização de cursos de especializações.									
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 2- Realizar Seminário de Educação Permanente, visando qualificar a rede de atenção à saúde.									
Ação Nº 2 - 3- Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.									
Ação Nº 3 - 4- Buscar apoio das Instituições de Ensino para a formação dos trabalhadores do SUS.									
Ação Nº 4 - 1- Realizar processo formativo com base na metodologia de Educação Permanente, qualificando os profissionais da rede de assistência.									
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 1- Realizar capacitação das equipes da ESF de acordo com as temáticas relevantes e necessidades avaliadas pelas áreas técnicas utilizando metodologias de Educação Permanente;									
Ação Nº 2 - 2- Realizar curso de qualificação, atualizando o processo de trabalho do ACS;									
Ação Nº 3 - 3- Realizar curso introdutório de saúde da família aos novos profissionais;									
Ação Nº 4 - 4- Formar Grupo de Trabalho para discussão sobre a aplicação das metodologias de Educação Permanente no serviço melhorando os mecanismos de comunicação entre os atores envolvidos;									
Ação Nº 5 - 5- Participar da discussão da normatização das linhas de cuidado prioritárias.									

8. Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.	Percentual de equipes capacitadas nas áreas técnicas afins.	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar capacitação das equipes multiprofissionais de acordo com as temáticas relevantes e prioritárias (urgência, emergência, obstetrícia, saúde mental, infectologia, etc) e necessidades avaliadas pelas áreas técnicas utilizando metodologias de Educação Permanente.								
9. Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.	Percentual de equipes capacitadas nas áreas técnicas afins.	0			100,00	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar capacitação das equipes da Vigilância em Saúde de acordo com as temáticas relevantes e necessidades avaliadas pelas áreas técnicas utilizando metodologias da Educação Permanente.								
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	25,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
<b>OBJETIVO Nº 3.4</b> - Qualificação e consolidação da Assistência Farmacêutica.								
Ação Nº 1 - 1- Realizar o credenciamento do Programa de Residência junto ao Ministério da Educação em parceria com Instituição de Ensino;								
Ação Nº 2 - 2- Realizar curso para preceptores.								

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 da PAS
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	
Ação Nº 1 - Revisar a REMUME e publicar.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mudança de logística e contabilização mensal dos estabelecimentos atendidos.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Iniciar a supervisão farmacêutica instrutiva e contabilizar o numero de profissionais capacitados em cada visita.									
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Comparar o estoque físico com REMUME para manter o estoque regular e no percentual desejado.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Verificação das unidades informatizadas, visita instrutiva para implantação do sistema de controle de estoque, contabilizando o numero de unidades implantadas para obter o percentual.									
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	
Ação Nº 1 - Implantação de farmácias polos visando descentralizar o atendimento de dispensação.									
<b>OBJETIVO Nº 3.5</b> - 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 da PAS
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	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Informatizar os estabelecimentos públicos de saúde, garantindo a manutenção contínua dos equipamentos de informática instalados;									
Ação Nº 2 - Instalar todos os sistemas de informação em saúde necessários para o uso desses equipamentos de informática nos processos de trabalho da rede de atenção à saúde;									
Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais no uso dos sistemas de informação em saúde integrados a Rede Nacional de Dados de Saúde;									
Ação Nº 4 - Criar canais de educação permanente para tirar dúvidas com relação ao uso dos sistemas.									
Ação Nº 5 - Adequar a infraestrutura dos estabelecimentos públicos de saúde para informatização;									
Ação Nº 6 - Adquirir equipamentos de informática necessários para a informatização;									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão nas Unidades de Atenção primária à Saúde;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais no uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão em seus processos de trabalho;									
Ação Nº 3 - Criar canais de educação permanente para tirar dúvidas com relação ao uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão e outros sistemas.									
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	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar a qualidade do registro das informações realizadas pelos profissionais da Atenção Primária;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões para esclarecimentos das dúvidas com relação aos indicadores de saúde da atenção primária e o impacto destes no financiamento estadual e nacional;									
Ação Nº 3 - Realizar medidas corretivas para aprimorar os indicadores de saúde sempre que necessário.									
<b>OBJETIVO Nº 3.6</b> - 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 da PAS
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	40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar com o Departamento de Instrumento de Planejamento em Saúde, Departamento de Sistema de Informação e Geoprocessamento em Saúde e, em conjunto com as Superintendências e Coordenações da Atenção primária, secundária e terciária, os cardápios dos serviços de saúde. Após a aprovação do SMS e CMS será utilizando para a divulgação a tecnologia da informação (on line), além de confeccionar as cartilhas em gráfica (papel) para disponibilizar para todos os serviços de saúde.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Mensalmente serão analisados através de indicadores padronizados pelo MS e pré-definidos com a equipe técnica as ações realizadas nos serviços de saúde.									

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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Avaliar e analisar as condições estruturas e a capacidade instalada dos serviços fornecidos através da PPI se estão de acordo com as preconizadas no início da pactuação.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Analisar trimestralmente se os resultados foram satisfatórios ou não na execução dos serviços de saúde.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar sala de capacitação com os equipamentos informatizados para promover a melhoria da qualidade dos processos de saúde no âmbito do SUS.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Após a implementação do cardápio dos serviços de saúde em conjunto com as Superintendências, Coordenação de Regulação e Coordenações da Atenção primária, secundária e terciária, será formalizada o protocolo de acesso a Central de Regulação.									
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	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais de saúde que prestam cuidados aos paciente,s em informar, no ato do encaminhamento dos níveis de Atenção em Saúde, a utilização do formulário de Referência e Contra-referência, visando, garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais.									
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	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Descentralizar a inserção de pacientes no sistema SISREG dando agilidade ao processo regulatório de consultas e exames nos serviços de saúde.									
9. Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.	Proporção de unidades conveniadas ao SUS com implantação do SISREG.	0			100,00	40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Proporcionar agilidade no processo de pacientes regulador na Central de Regulação e confirmação pela unidade prestadora dos procedimentos realizados ou não.									

10. Qualificar a auditoria através de cursos com os órgãos competentes.	Proporção de auditores capacitados.	0			100,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - A partir da contratação de auditores serão capacitados de acordo com as normativas do MS.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - A partir da contratação de auditores serão capacitados de acordo com as normativas do MS.									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar as Superintendências, coordenações e demais profissionais a construir os POPs.									

**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 da PAS
1. Responder todas as ouvidorias de saúde atendidas na Secretaria Municipal de Saúde.	Proporção de ouvidorias de saúde atendidas e respondidas.	0			100,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar o atendimentos de ouvidoria dos usuários que procuram a Secretaria Municipal de Saúde com queixas dos serviços de saúde;									
Ação Nº 2 - Efetivar retorno ao usuário, através do acolhimento, proporcionando ao mesmo uma resolução;									
Ação Nº 3 - Encaminhar aos setores competentes as ouvidorias e solicitar respostas dos responsáveis;									
Ação Nº 4 - Dar retorno ao usuários as respostas de suas ouvidorias.									

**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 da PAS
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	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões de Mesa de Negociação Permanente do SUS para discussão do Plano Municipal de Cargos, Carreiras e Salários do SUS;									
Ação Nº 2 - Publicitar as atas das reuniões a todos os interessados, com ao avanços efetivos realizados pela Mesa.									

**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 da PAS
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Verificar, periodicamente junto às áreas técnicas, o cumprimento das metas elencadas no Plano Municipal de Saúde do quadriênio 2022-2025 relativas ao ano de 2022;									
Ação Nº 2 - Alimentar no Sistema DigiSUS as informações pertinentes aos instrumentos de planejamento em Saúde do período de competência.									
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	
Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Detalhado do Quadrimestral Anterior relativo ao 3º Quadrimestre de 2021;									
Ação Nº 2 - Encaminhar o Relatório Detalhado do Quadrimestral Anterior relativo ao 3º Quadrimestre de 2021 ao Conselho Municipal de Saúde e a Câmara Municipal de Itaboraí;									
Ação Nº 3 - Elaborar, junto às áreas técnicas, os Relatórios Detalhados do Quadrimestral Anterior relativos ao 1º e 2º Quadrimestre de 2022;									
Ação Nº 4 - Encaminhar os Relatórios Detalhados do Quadrimestral Anterior relativos ao 1º e 2º Quadrimestre de 2022 ao Conselho Municipal de Saúde e a Câmara Municipal de Itaboraí.									
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	
Ação Nº 1 - Encaminhar a Programação Anual de Saúde relativa ao ano de 2023 ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação.									
Ação Nº 2 - Elaborar, junto às áreas técnicas, a Programação Anual de Saúde relativa ao ano de 2023;									
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	
Ação Nº 1 - Elaborar, junto às áreas técnicas, a Relatório Anual de Gestão relativo ao ano de 2021 e encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação.									

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

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	1	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.	100,00	
	Garantir a Mesa de Negociação Permanente do SUS, promovendo a discussão sobre avanços efetivos no Plano Municipal de Cargos, Carreiras e Salários da SMS.	12	
	Responder todas as ouvidorias de saúde atendidas na Secretaria Municipal de Saúde.	90,00	
	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.	40,00	
	Ampliar o número de estabelecimentos públicos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.	60,00	
	Aprimorar os processos de planejamento, gestão, qualificação e formação de profissionais de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	25,00	
	Garantir o cumprimento de todas as metas elencadas no Calendário do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	100,00	
	Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.	10	

Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.	0	
Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde os Relatórios Detalhados do Quadrimestral Anterior.	3	
Avaliar e monitorar os serviços de saúde como instrumento de gestão através dos indicadores dos serviços de saúde do Ministério da Saúde.	100,00	
Ampliar o número de equipes de Atenção Primária à Saúde que utilizam adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	50,00	
Aprimorar a promoção de ações educativas de qualificação dos gestores e conselheiros de saúde.	25,00	
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.	15	
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.	25,00	
Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.	10,00	
Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde a Programação Anual de Saúde.	1	
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.	100,00	
Ampliar o número de indicadores de Atenção Primária à Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.	70,00	
Fomentar ações de produção de conhecimento e grupos de pesquisa no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	20,00	
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.	48	
Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.	50,00	
Implantar e habilitar o CEO Centro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	0	
Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	0	
Elaborar e entregar ao Conselho Municipal de Saúde o Relatório Anual de Gestão.	1	
Potencializar os recursos de informações dos serviços de saúde para aprimoramento e avaliação de resultados fomentando a análise e execução das ações em saúde.	100,00	
Implantar o COAPS na Secretaria Municipal de Saúde para manter os cenários de prática para os estudantes encaminhados pelas instituições de ensino conveniadas.	25,00	
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.	50,00	
Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.	25,00	
Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).	0	
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.	100,00	
Fomentar a proposta de Programa de Pós Graduação Lato Senso e Stricto Senso na SMS.	25,00	
Implantar a Comissão de Saúde da Mulher no Conselho de Saúde e garantir a reuniões para discussão dessa política de saúde.	6	
Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	0	
Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.	100,00	
Implementar ações de Educação Permanente para qualificar as redes de atenção à saúde.	25,00	
Garantir a realização de reuniões itinerantes do CMS em cada distrito do município.	8	
Implantar a Clínica da Dor.	0	
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.	70,00	
Capacitar a Atenção Primária (equipes da Estratégia da Saúde da Família) nas áreas técnicas afins.	25,00	
Realizar reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral.	6	

	Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	0	
	Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.	30,00	
	Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.	25,00	
	Garantir as reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho de Saúde semanalmente.	48	
	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).	0	
	Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.	40,00	
	Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.	25,00	
	Garantir as reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Prestações de Contas da Secretaria de Saúde quinzenalmente	24	
	Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.	0	
	Qualificar a auditoria através de cursos com os órgãos competentes.	60,00	
	Implantar o Programa de Residência em Medicina e da Residência Multiprofissional.	25,00	
	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.	4	
	Ampliar processo de desospitalização através do Programa Melhor em Casa.	10,00	
	Auditar os serviços de saúde conveniados ao SUS verificando as metas quantitativas e qualitativas.	100,00	
	Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.	1	
	Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	2	
	Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.	10,00	
	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.	100,00	
	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.	1	
	Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.	3	
	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).	3	
	Garantir participação em Conferências de Saúde regionais, setoriais e outras que fazem parte do Calendário das atividades do Conselho Nacional de Saúde.	1	
	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.	1	
	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.	1	
	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.	100,00	
301 - Atenção Básica	1	27,00	
	Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.	10	
	Aumentar a oferta de ações do PSE para os educandos.	92	
	Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal.	20,00	
	Deter o crescimento da mortalidade por quedas na população de 60 anos ou mais.	23,00	
	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	88,00	
	Ampliar a suplementação profilática de crianças (até 24 meses) com sulfato ferroso, para a prevenção de anemia ferropriva.	25,00	
	Aumentar a proporção de parto normal.	40,00	
	Ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal com a readequação das atividades assistenciais do HMSJT.	0,70	
	Reduzir o tempo de espera para realização de cirurgias eletivas ginecológicas e oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.	175	
	Ampliar a cobertura de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,25	

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.	25,00	
Ampliar o número de Escolas que realizam as ações pactuadas pelo PSE.	85,00	
Ampliar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.	50,00	
Aumentar o número de avaliação multidimensional da pessoa idosa através do registro no sistema de informação vigente.	30,00	
Ampliar a proporção dos contatos intra domiciliares de casos novos de hanseníase avaliados nos anos das coortes.	90,00	
Ampliar a suplementação profilática de gestantes e puérperas com sulfato ferroso até o 3º mês pós-parto/aborto, para a prevenção de anemia ferropriva.	90,00	
Reduzir a mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos em 10%.	42,00	
Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.	0	
Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Teste Rápido de Antígeno para Covid-19.	25,00	
Ampliar a cobertura de Triagem Neonatal no SUS.	73,00	
Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde dentro dos padrões estruturais mínimos estabelecidos pelas legislações vigentes, com acessibilidade as pessoas com deficiência.	50,00	
Ampliar as equipes de saúde bucal de saúde da família, com 50% de ações do rol mínimo preconizado realizadas.	50,00	
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.	100,00	
Ampliar a suplementação profilática de gestantes com ácido fólico até o final da gestação.	90,00	
Reduzir a Mortalidade Prematura Por Câncer de Colo de Útero de 30 a 69 anos em 20%	13,00	
Implantar e habilitar o CEOCentro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	0	
Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.	10,00	
Ampliar a cobertura populacional masculina na faixa etária de 20-59 anos atendida nas Unidades da Atenção Primária do município.	41,00	
Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.	25,00	
Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	48	
Ampliar a suplementação profilática de crianças de 6 a 11 meses, com vitamina A.	50,00	
Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	9,60	
Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	0	
Ampliar o número de equipes de Atenção Primária com apoio de equipe multidisciplinar.	40,00	
Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	
Ampliar a suplementação profilática de crianças de 12 a 59 meses, com vitamina A.	32,50	
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	14,90	
Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).	0	
Ampliar cobertura pelas equipes de Atenção Primária.	85,00	
Ampliar o número de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA.	72,00	
Aumentar o registro de estado nutricional de crianças de 5 a 9 anos.	25,00	
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	70,20	
Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	0	
Ampliar a oferta de atendimentos médicos na Atenção Primária à Saúde.	0,90	
Ampliar o número de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	72,00	
Aumentar o registro de estado nutricional de adolescentes de 10 a 19 anos.	10,00	
Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito na população masculina de 20 a 59 anos.	40,00	
Implantar a Clínica da Dor.	0	
Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.	50,00	
Ampliar a oferta de atendimentos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.	0,60	
Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	75,00	

	Aumentar o registro de estado nutricional de adultos.	20,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.	5,90	
	Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	0	
	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.	0,30	
	Ampliar o percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	80,20	
	Aumentar o registro de marcadores de consumo alimentar nas Unidades da APS.	1,00	
	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.	100,00	
	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).	0	
	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.	0,30	
	Monitorar e rastrear os casos de infectados por Covid-19 e seus contactantes nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.	50,00	
	Aumentar a prevalência das práticas corporais e atividades físicas nas Unidades de Atenção Primária.	5,00	
	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.	100,00	
	Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.	0	
	Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.	65,00	
	Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.	408,00	
	Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	2	
	Ampliar processo de desospitalização através do Programa Melhor em Casa.	10,00	
	Ampliar o acesso de pessoas da cor/raça preta e parda nos serviços da Atenção Primária.	97,00	
	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária que estejam realizando abordagem intensiva ao fumante.	50,00	
	Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.	3	
	Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.	10,00	
	Melhorar a comunicação das equipes de atenção primária com os usuários e com os outros estabelecimentos da rede.	100,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	336,00	
	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).	3	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que possuem dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica.	25,00	
	Ampliar o percentual das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária com a pressão arterial aferida a cada semestre.	30,00	
	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 Vigentes (Saúde na Hora).	4	
	Ampliar a solicitação de exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF.	20,00	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam vacinação para Covid-19.	60,00	
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0	
	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.	50,00	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	50,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	25,00	
	Aumentar a proporção de parto normal.	40,00	

Transferir CAPS II para o 7º distrito.	0	
Ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal com a readequação das atividades assistenciais do HMSJT.	0,70	
Ampliar a oferta de exames de baixa e média complexidade agendados na APS	25,00	
Reduzir a mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos em 10%.	42,00	
Implantar unidade de acolhimento adulto.	0	
Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.	0	
Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.	10,00	
Reduzir a Mortalidade Prematura Por Câncer de Colo de Útero de 30 a 69 anos em 20%	13,00	
Habilitar CAPS AD III- LIMA BARRETO.	0	
Implantar e habilitar o CEO Centro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	0	
Ampliar oferta de consultas especializadas utilizando tecnologias leves para o acesso remoto.	10,00	
Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	9,60	
Habilitar CAPS III- CELESTE MARIA CAMPOS.	0	
Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	0	
Reduzir o percentual do absenteísmo das consultas e exames na atenção especializada.	10,00	
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	14,90	
Implementar Supervisão Clínico Institucional por unidade da Rede Psicossocial.	2	
Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).	0	
Reduzir número de encaminhamentos da atenção primária através da implantação de interconsulta entre o especialista e o profissional da atenção primária.	50	
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	70,20	
Ampliar cadastro no Programa de Volta para Casa.	40,00	
Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	0	
Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.	50,00	
Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito na população masculina de 20 a 59 anos.	40,00	
Implantar a Clínica da Dor.	0	
Implantar instrumentos para gestão da fila de espera nas unidades da atenção especializada para que os serviços sejam oferecidos dentro do tempo oportuno.	2	
Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.	5,90	
Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	0	
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.	0	
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.	100,00	
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).	0	
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.	0	
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.	100,00	
Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.	0	
Ampliar processo de desospitalização através do Programa Melhor em Casa.	10,00	
Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.	408,00	
Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	2	
Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.	10,00	
Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária que estejam realizando abordagem intensiva ao fumante.	50,00	
Ampliar número de equipes do Programa Melhor em Casa, para garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização.	3	

	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).	3	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura pelas principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	336,00	
	Ampliar o percentual das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária com a pressão arterial aferida a cada semestre.	30,00	
	Ampliar a solicitação de exame de acompanhamento para os pacientes diabéticos cadastrados nas equipes de Atenção Primária / ESF.	20,00	
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0	
	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.	50,00	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	50,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	1	
	Garantir a correta distribuição dos medicamentos através da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	100,00	
	Fortalecer as ações sobre Uso Racional de Medicamentos e Insumos.	100,00	
	Manter 80% ou mais da cobertura de medicamentos e insumos em estoque, que tem como referência a REMUME.	80,00	
	Implantação do sistema de controle de estoque nas unidades onde tiver informatização.	100,00	
	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.	1	
305 - Vigilância Epidemiológica	1	75,00	
	Realizar coleta de amostras de água de acordo com o Programa VIGIAGUA (Análise Microbiológica).	90,00	
	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.	75,00	
	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.	95,00	
	Garantir exames de RTPCR/SWAB para Covid-19 em paciente sintomáticos de acordo com protocolo estabelecido nas Unidades de Saúde coletoras.	100,00	
	Promover Educação em Saúde sobre o Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.	50,00	
	Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	80,00	
	Qualificar o preenchimento das fichas de notificação.	75,00	
	Realizar coleta de amostras de água de acordo com o Programa VIGIAGUA (Análise Físico-química).	20,00	
	Analisar e acompanhar a taxa municipal de mortalidade infantil.	100,00	
	Monitorar as salas de vacinação existentes nas UFSs na Rede Municipal de Saúde.	100,00	
	Realizar testes rápidos para Covid-19 no Laboratório Municipal de Saúde Pública	100,00	
	Garantir ações de campo para fiscalização de pontos focais.	50,00	
	Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos) ILPI registrados no município/Conselho do Idoso.	100,00	
	Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.	1	
	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.	3	
	Garantir o funcionamento do Comitê de Investigação dos Óbitos por Tuberculose, com no mínimo 04 (quatro) reuniões anuais.	4	
	Capacitar os profissionais para o uso do sistema de informação de vacinas vigente.	90,00	
	Realizar baciloscopias de tuberculose e hanseníase, (BAAR) realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública.	100,00	
	Realizar 6 ciclos (bimestrais) por ano de visitas domiciliares utilizando o tratamento e técnicas adequadas.	4	
Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com alto risco (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	80,00		

Investigar os acidentes de trabalho graves fatais notificados.	100,00	
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	3	
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.	90,00	
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	70,00	
Realizar exame de VDRL para diagnóstico de sífilis dos pacientes encaminhados pelo IST/AIDS/HIV e Hospital Municipal Desembargador Leal Júnior.	100,00	
Garantir ações de borrifação, tratamento com larvicidas e coleta de focos em Pontos Estratégicos cadastrados.	80,00	
Manter atualizado o serviço de alimentação com médio risco sanitário Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	70,00	
Realizar mapeamento dos estabelecimentos do município com maior probabilidade de acidentes de trabalho.	3,00	
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.	3	
Monitorar as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) e exames diagnósticos realizados no município e fora dele por meio do fluxo de retorno.	80,00	
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.	2	
Realizar coleta de exames para fins epidemiológicos das arboviroses para serem realizados no Laboratório Municipal de Saúde Pública ou Laboratórios de Referência.	100,00	
Realizar o Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAA).	4	
Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com baixo risco sanitário (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	70,00	
Realizar capacitações para Equipes de Saúde da Família com a abordagem das doenças ocupacionais.	10	
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.	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.	100,00	
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.	100,00	
Garantir cadastramento de novos Pontos Estratégicos (PE) nos imóveis que se enquadram dentro das normas técnicas.	25,00	
Realizar no mínimo 2 atividades educativas ou cursos de capacitação no ano ao setor regulado.	2	
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.	1	
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.	6	
Alcançar as metas de investigação de óbito de mulher em idade fértil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	90,00	
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.	100,00	
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).	100,00	
Realizar no mínimo 2 atividades educativas de importância sanitária ou cursos no ano a população.	2	
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.	100,00	
Monitorar o Ambiente Físico dos Cemitérios, Crematórios, entre outros afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população - PROGRAMA AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS.	4	
Manter Comitê Municipal de Investigação de óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal garantindo no mínimo 06 (seis) reuniões anuais.	6	

Estruturação física e legalização do Laboratório Municipal de Saúde Pública, de acordo com a Legislação Sanitária Vigente.	25,00	
Garantir mobilização social (mutirões) em bairros com alto índice de infestação e pendências.	25,00	
Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos com médio ou baixo risco sanitário e MEI.	52,00	
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).	16	
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.	1	
Garantir instalação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.	25,00	
Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário.	50,00	
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.	3	
Analisar e acompanhar o percentual municipal de óbitos maternos por ano.	100,00	
Monitorar Imóveis com alto índices de infestação por Aedes aegypti e albopictus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.	80,00	
Realizar inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em instituições de longa permanência para idosos - ILPI.	100,00	
Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	87,00	
Elaborar, aprovar e implantar o serviço de prevenção e controle de zoonoses.	0	
Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	50,00	
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).	80,00	
Atender as reclamações com a indicação e/ou execução de medidas de controle, tendo em vista a prevenção de diversos vetores e animais nocivos.	80,00	
Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	50,00	
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.	65,00	
Garantir a análise de processos de visto e planta protocolados na VISA.	100,00	
Garantir a emissão de alertas epidemiológicos sempre que necessário.	100,00	
Realizar abertura de processos administrativos para infração sanitária.	100,00	
Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos.	1	
Realizar reuniões bimestrais garantindo a atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses e emissão de relatórios.	6	
Produzir e divulgar no mínimo 02 (dois) boletins epidemiológicos por ano.	2	
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.	10,00	
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.	100,00	
Garantir o recebimento imediato da notificação de todos os óbitos por suspeita de Covid-19 iniciando imediatamente a investigação dos casos.	100,00	
Realizar o Monitoramento dos Indicadores da COVID-19 com emissão de relatórios para classificação das bandeiras do Plano de Retomada.	26	
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.	12	

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	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: 13/02/2023.

- 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

Sobre a indisponibilidade da versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de de 2022, consulte orientações [NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS](#)

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

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

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

Data da consulta: 03/02/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 03/02/2023.

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

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse União.

### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2022 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - P (g)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

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

Gerado em 03/02/2023

19:25:10

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

#### 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No tocante ao 3º quadrimestre de 2022, o percentual da receita utilizado em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) é de 14,14%, totalizando R\$: 15.009.862,73. As telas a seguir se referem ao demonstrativo orçamentário e financeiro do 3º quadrimestre de 2022 (setembro a dezembro de 2022) e foram obtidas junto ao Fundo Municipal de Saúde de Itaboraí (SIOPS).

**ANEXO I - GASTOS COM A SAÚDE  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS**

Modelo 1

Período: 01/09/2022 até 31/12/2022

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
<b>1. RECEITAS CORRENTES</b>		
<b>A) IMPOSTOS</b>		
1.1.12.50.01.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana - Principal	6.569.315,73
1.1.12.50.02.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana - Juros de Mora	448.470,71
1.1.12.50.03.01	DIVIDA ATIVA IPTU NÃO AJUIZADA	672.373,07
1.1.12.50.03.02	DIVIDA ATIVA IPTU AJUIZADA	9.205.508,98
1.1.12.50.04.01	MULTAS, JUROS DE MORA E DIVIDAATIVA IPTU AJUIZADA	99,35
1.1.12.50.04.02	MULTAS, JUROS DE MORA, DIVIDAATIVA IPTU NÃO AJUIZADA	431.050,48
1.1.12.50.04.03	ATUALIZAÇÃO MONETARIA IPTUAJUIZADO	23,81
1.1.12.50.04.04	ATUALIZAÇÃO MONETARIA IPTUNÃO AJUIZADO	132.527,19
1.1.12.53.01.00	Imposto sobre Transmissão "Inter Vivos" de Bens Imóveis e de Direitos - Principal	3.806.053,47
1.1.12.53.03.02	DIVIDA ATIVA - ITBI - NÃO AJUIZADA	737,73
1.1.12.53.05.02	Dívida Atualização - ITBI - Não Ajuizada	73,38
1.1.13.01.01.00	Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF - Principal	157.472,37
1.1.13.02.00.00	Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica - IRPJ - Líquida de Incentivos	5.401.718,21
1.1.13.03.41.02	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte - Outros Rendimentos - Princip	2.616.587,28
1.1.14.51.11.01	ISS QUALQUER NATUREZA	15.122.996,59
1.1.14.51.11.02	ISS - SIMPLES NACIONAL	2.159.929,00
1.1.14.51.11.03	ISS - CONSTRUÇÃO CIVIL	637.586,97
1.1.14.51.11.04	ISS - PROFISSIONAIS LIBERAIS	1.115.872,13
1.1.14.51.13.01	DIVIDA ATIVA ISS NÃO AJUIZADA	139.316,92
1.1.14.51.14.01	MULTAS, JUROS DE MORA, DIVIDAATIVA ISS AJUIZADA	5.518,80
1.1.14.51.14.02	MULTAS, JUROS DE MORA, DIVIDAATIVA ISS NÃO AJUIZADA	62.851,58
1.1.14.51.14.04	ATUALIZAÇÃO MONETARIA ISSNÃO AJUIZADO	3.266,91
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>48.689.350,66</b>
<b>B) TRANSFERÊNCIAS CORRENTES</b>		
1.7.11.51.10.00	Cota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios - Cota Mensal	33.681.792,07
1.7.11.52.00.00	Cota-Parte do Imposto Sobre a Propriedade Territorial Rural	609.532,36
1.7.21.50.00.00	Cota-Parte do ICMS	20.633.543,52
1.7.21.51.00.00	Cota-Parte do IPVA	2.056.115,66
1.7.21.52.00.00	Cota-Parte do IPI - Municípios	513.607,51
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>57.494.591,12</b>
<b>C) OUTRAS RECEITAS CORRENTES</b>		
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>0,00</b>
<b>D) TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL</b>		
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>0,00</b>
<b>E) DEDUÇÕES DA RECEITA (EXCETO FUNDEB)</b>		
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>0,00</b>
<b>2. TOTAL DAS RECEITAS (A + B + C + D - E)</b>		<b>106.183.941,78</b>
<b>3. Valor Legal Mínimo (art. 212 da CF)</b>		<b>15,00</b>
<b>4. Aplicação no Exercício</b>		
<b>(Despesas Liquidadas)</b>		<b>14,14</b>
		<b>15.009.862,73</b>

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

Período: 01/09/2022 até 31/12/2022 - (Despesas Liquidadas)

<b>FUNÇÃO</b>	<b>SUBFUNÇÃO</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>10</b>			<b>SAÚDE</b>	
	<b>301</b>		<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	
		0032	ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE	2.361.942,24
		0034	SAÚDE DA FAMÍLIA	522.825,23
			<b>Sub-Total</b>	<b>2.884.767,47</b>
	<b>302</b>		<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	
		0012	APOIO À ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	6.665.761,39
		0040	UNIDADES DE SAÚDE / HOSPITALMUNICIPAL	1.773.032,32
			<b>Sub-Total</b>	<b>8.438.793,71</b>
	<b>305</b>		<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	
		0044	CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	3.686.301,55
			<b>Sub-Total</b>	<b>3.686.301,55</b>
			<b>TOTAL</b>	<b>15.009.862,73</b>

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período:01/09/2022 a 31/12/2022

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.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamentos
		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		144.052.056,18	62.144.520,54	144.158.263,72	14.093.096,36	32.729.670,16
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		255.480.649,74	73.244.772,43	72.651.169,41	71.115.836,25	38.225.705,66
			217.254.944,08	201.997.538,62	199.362.064,10	17.892.879,98
10.122 ADMINISTRAÇÃO GERAL		5.768.395,68	2.481.184,00	15.049.454,99	2.481.184,00	2.681.184,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		18.136.666,67	4.661.221,98	3.813.674,98	3.813.674,98	4.115.972,76
			14.020.693,91	12.673.146,91	12.673.146,91	1.347.547,00
10.301 ATENÇÃO BÁSICA		40.317.128,00	24.277.679,80	37.861.479,80	3.136.147,14	9.533.947,14
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		68.644.660,66	23.409.802,08	22.867.746,16	21.703.626,92	9.187.539,35
			59.457.121,31	55.846.587,84	53.988.995,65	5.468.125,66
10.302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		84.111.532,50	32.911.356,74	85.082.028,93	7.531.465,22	18.518.239,02
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		150.675.322,41	40.504.575,75	41.107.288,56	40.744.959,12	19.630.504,06
			131.044.818,35	121.324.436,94	120.632.725,08	10.412.093,27
10.303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO		2.660.000,00	0,00	2.081.000,00	580.000,00	1.022.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		3.719.000,00	91.576,00	91.576,00	91.576,00	3.041.888,22
			677.111,78	297.169,60	297.169,60	379.942,18
10.305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		11.195.000,00	2.474.300,00	4.084.300,00	364.300,00	974.300,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		14.305.000,00	4.577.596,62	4.770.883,71	4.761.999,23	2.249.801,27
			12.055.198,73	11.856.197,33	11.770.026,86	285.171,87

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período:01/09/2022 a 31/12/2022

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.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamentos
		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
TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA		144.052.056,18	62.144.520,54	144.158.263,72	14.093.096,36	32.729.670,16
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		255.480.649,74	73.244.772,43	72.651.169,41	71.115.836,25	38.225.705,66
			217.254.944,08	201.997.538,62	199.362.064,10	17.892.879,98

**DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 71.115.836,25 199.362.064,10

	No período	Até o período
TOTAL GERAL DA DESPESA	71.115.836,25	199.362.064,10

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período:01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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	64.535.428,00	36.195.354,92	68.522.669,72	7.132.444,31	18.228.444,31
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		114.829.653,41	43.492.706,99	46.173.096,89	45.045.699,43	13.537.989,24
			101.291.664,17	91.729.338,79	89.894.120,60	11.397.543,57
10.301	ATENÇÃO BÁSICA	20.932.428,00	15.455.621,04	24.300.621,04	1.333.534,78	7.277.534,78
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		37.955.514,26	17.526.589,18	19.440.201,94	18.292.401,60	1.694.069,94
			36.261.444,32	35.846.952,54	34.159.106,85	2.102.337,47
10.302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	38.278.000,00	20.124.733,88	43.473.048,68	5.583.909,53	10.725.909,53
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		71.025.139,15	25.144.122,74	25.818.216,79	25.838.619,67	9.277.670,17
			61.747.468,98	52.664.360,78	52.516.988,28	9.230.480,70
10.303	SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	1.480.000,00	0,00	124.000,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.604.000,00	0,00	0,00	0,00	1.604.000,00
			0,00	0,00	0,00	0,00
10.305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	3.845.000,00	615.000,00	625.000,00	215.000,00	225.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		4.245.000,00	821.995,07	914.678,16	914.678,16	962.249,13
			3.282.750,87	3.218.025,47	3.218.025,47	64.725,40
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>64.535.428,00</b>	<b>36.195.354,92</b>	<b>68.522.669,72</b>	<b>7.132.444,31</b>	<b>18.228.444,31</b>
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		114.829.653,41	43.492.706,99	46.173.096,89	45.045.699,43	13.537.989,24
			101.291.664,17	91.729.338,79	89.894.120,60	11.397.543,57

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período:01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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) 45.045.699,43 89.894.120,60

	No período	Até o período
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>45.045.699,43</b>	<b>89.894.120,60</b>

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: CONVÊNIOS / CONVÊNIOS VINCULADOS A SAÚDE

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamentos
		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	0,00	0,00	6.029.731,00	0,00	23.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		6.006.731,00	0,00	0,00	0,00	5.581.250,53
			425.480,47	200.883,46	200.883,46	224.597,01
10.302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	0,00	0,00	6.029.731,00	0,00	23.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		6.006.731,00	0,00	0,00	0,00	5.581.250,53
			425.480,47	200.883,46	200.883,46	224.597,01
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.029.731,00</b>	<b>0,00</b>	<b>23.000,00</b>
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		6.006.731,00	0,00	0,00	0,00	5.581.250,53
			425.480,47	200.883,46	200.883,46	224.597,01

**DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 0,00 200.883,46

	No período	Até o período
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>0,00</b>	<b>200.883,46</b>

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

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.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamentos
		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	1.500.000,00	481.184,00	3.052.702,00	481.184,00	481.184,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		4.071.518,00	1.000.000,00	450.000,00	450.000,00	351.125,15
			3.720.392,85	2.670.392,85	2.670.392,85	1.050.000,00
10.122	ADMINISTRAÇÃO GERAL	1.500.000,00	481.184,00	3.052.702,00	481.184,00	481.184,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		4.071.518,00	1.000.000,00	450.000,00	450.000,00	351.125,15
			3.720.392,85	2.670.392,85	2.670.392,85	1.050.000,00
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>1.500.000,00</b>	<b>481.184,00</b>	<b>3.052.702,00</b>	<b>481.184,00</b>	<b>481.184,00</b>
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		4.071.518,00	1.000.000,00	450.000,00	450.000,00	351.125,15
			3.720.392,85	2.670.392,85	2.670.392,85	1.050.000,00

**DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 450.000,00 2.670.392,85

	No período	Até o período
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>450.000,00</b>	<b>2.670.392,85</b>

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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	3.000.000,00	2.000.000,00	11.996.752,99	2.000.000,00	2.200.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		12.796.752,99	3.363.674,98	3.363.674,98	3.363.674,98	2.793.998,93
			10.002.754,06	10.002.754,06	10.002.754,06	0,00
10.122	ADMINISTRAÇÃO GERAL	3.000.000,00	2.000.000,00	11.996.752,99	2.000.000,00	2.200.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		12.796.752,99	3.363.674,98	3.363.674,98	3.363.674,98	2.793.998,93
			10.002.754,06	10.002.754,06	10.002.754,06	0,00
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>3.000.000,00</b>	<b>2.000.000,00</b>	<b>11.996.752,99</b>	<b>2.000.000,00</b>	<b>2.200.000,00</b>
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
		<b>12.796.752,99</b>	<b>3.363.674,98</b>	<b>3.363.674,98</b>	<b>3.363.674,98</b>	<b>2.793.998,93</b>
			<b>10.002.754,06</b>	<b>10.002.754,06</b>	<b>10.002.754,06</b>	<b>0,00</b>

**DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 3.363.674,98 10.002.754,06

	No período	Até o período
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>3.363.674,98</b>	<b>10.002.754,06</b>

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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	10.281.021,69	32.733.379,98	666.358,76	2.218.358,76
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		38.349.521,22	7.437.051,03	4.843.242,95	4.842.582,85	8.799.587,18
			29.549.934,04	25.884.998,20	25.884.338,10	3.665.595,94
10.301	ATENÇÃO BÁSICA	3.044.500,00	6.347.058,76	7.752.058,76	597.058,76	1.002.058,76
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		9.794.500,00	3.164.445,43	455.787,35	455.127,25	5.525.604,87
			4.268.895,13	1.118.177,47	1.117.517,37	3.151.377,76
10.302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	3.490.000,00	3.864.662,93	21.355.021,22	0,00	105.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		24.740.021,22	4.111.729,60	4.125.975,60	4.125.975,60	737.606,09
			24.002.415,13	24.002.415,13	24.002.415,13	0,00
10.303	SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	600.000,00	0,00	1.957.000,00	0,00	442.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		2.115.000,00	91.576,00	91.576,00	91.576,00	1.437.888,22
			677.111,78	297.169,60	297.169,60	379.942,18
10.305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	700.000,00	69.300,00	1.669.300,00	69.300,00	669.300,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.700.000,00	69.300,00	169.904,00	169.904,00	1.098.488,00
			601.512,00	467.236,00	467.236,00	134.276,00
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>7.834.500,00</b>	<b>10.281.021,69</b>	<b>32.733.379,98</b>	<b>666.358,76</b>	<b>2.218.358,76</b>
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
		<b>38.349.521,22</b>	<b>7.437.051,03</b>	<b>4.843.242,95</b>	<b>4.842.582,85</b>	<b>8.799.587,18</b>
			<b>29.549.934,04</b>	<b>25.884.998,20</b>	<b>25.884.338,10</b>	<b>3.665.595,94</b>

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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) 4.842.582,85 25.884.338,10

	No período	Até o período
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>4.842.582,85</b>	<b>25.884.338,10</b>

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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		2.505.000,00	1.000.000,00	1.234.800,00	1.000.000,00	1.234.800,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		2.505.000,00	166.934,78	17.543,00	17.543,00	2.250.798,19
			254.201,81	41.943,00	41.943,00	212.258,81
10.301 ATENÇÃO BÁSICA		1.355.000,00	1.000.000,00	1.048.800,00	1.000.000,00	1.048.800,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.355.000,00	0,00	17.543,00	17.543,00	1.267.732,97
			87.267,03	41.943,00	41.943,00	45.324,03
10.302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		1.150.000,00	0,00	186.000,00	0,00	186.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		1.150.000,00	166.934,78	0,00	0,00	983.065,22
			166.934,78	0,00	0,00	166.934,78
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>2.505.000,00</b>	<b>1.000.000,00</b>	<b>1.234.800,00</b>	<b>1.000.000,00</b>	<b>1.234.800,00</b>
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
		<b>2.505.000,00</b>	<b>166.934,78</b>	<b>17.543,00</b>	<b>17.543,00</b>	<b>2.250.798,19</b>
			<b>254.201,81</b>	<b>41.943,00</b>	<b>41.943,00</b>	<b>212.258,81</b>

**DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 17.543,00 41.943,00

	No período	Até o período
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>17.543,00</b>	<b>41.943,00</b>

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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	150.000,00	3.784.890,48	3.784.890,48	1.358.109,29	1.358.109,29
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		2.576.781,19	2.507.334,79	2.576.781,19	2.576.781,19	0,00
			2.576.781,19	2.576.781,19	2.576.781,19	0,00
10.301	ATENÇÃO BÁSICA	150.000,00	0,00	0,00	80.553,60	80.553,60
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		69.446,40	0,00	69.446,40	69.446,40	0,00
			69.446,40	69.446,40	69.446,40	0,00
10.302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	0,00	3.784.890,48	3.784.890,48	1.277.555,69	1.277.555,69
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		2.507.334,79	2.507.334,79	2.507.334,79	2.507.334,79	0,00
			2.507.334,79	2.507.334,79	2.507.334,79	0,00
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>150.000,00</b>	<b>3.784.890,48</b>	<b>3.784.890,48</b>	<b>1.358.109,29</b>	<b>1.358.109,29</b>
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
		<b>2.576.781,19</b>	<b>2.507.334,79</b>	<b>2.576.781,19</b>	<b>2.576.781,19</b>	<b>0,00</b>
			<b>2.576.781,19</b>	<b>2.576.781,19</b>	<b>2.576.781,19</b>	<b>0,00</b>

**DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 2.576.781,19 2.576.781,19

	No período	Até o período
TOTAL GERAL DA DESPESA	2.576.781,19	2.576.781,19

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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	63.258.732,50	8.027.069,45	13.557.843,25	1.455.000,00	6.985.773,80
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		69.830.801,95	14.770.830,41	15.009.862,73	14.602.587,13	1.129.757,18
			68.701.044,77	68.673.479,40	67.873.883,17	827.161,60
10.301	ATENÇÃO BÁSICA	14.835.200,00	1.100.000,00	4.385.000,00	125.000,00	125.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		19.095.200,00	2.718.767,47	2.884.767,47	2.869.108,67	325.131,57
			18.770.068,43	18.770.068,43	18.600.982,03	169.086,40
10.302	ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	41.193.532,50	5.137.069,45	7.382.843,25	670.000,00	6.200.773,80
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		42.375.601,95	8.365.761,39	8.438.793,71	8.056.061,39	615.561,47
			41.760.040,48	41.732.475,11	41.188.135,75	571.904,73
10.303	SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	580.000,00	0,00	0,00	580.000,00	580.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00	0,00
10.305	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	6.650.000,00	1.790.000,00	1.790.000,00	80.000,00	80.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		8.360.000,00	3.686.301,55	3.686.301,55	3.677.417,07	189.064,14
			8.170.935,86	8.170.935,86	8.084.765,39	86.170,47
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>63.258.732,50</b>	<b>8.027.069,45</b>	<b>13.557.843,25</b>	<b>1.455.000,00</b>	<b>6.985.773,80</b>
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
		<b>69.830.801,95</b>	<b>14.770.830,41</b>	<b>15.009.862,73</b>	<b>14.602.587,13</b>	<b>1.129.757,18</b>
			<b>68.701.044,77</b>	<b>68.673.479,40</b>	<b>67.873.883,17</b>	<b>827.161,60</b>

© Tecnologia Global Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
 Por: Funções x Subfunções (LRF)  
 Período: 01/09/2022 a 31/12/2022

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	Contingenciamentos
		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) 14.602.587,13 67.873.883,17

	No período	Até o período
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>14.602.587,13</b>	<b>67.873.883,17</b>

Com relação ao aplicado dos impostos municipais e transferências constitucionais em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) no ano de 2022 (acumulado), o percentual ficou em 19,77% (índice maior do que a LC 141/2012, quer seja, 15%), totalizando R\$: 68.673.479,40, como mostra o RREO a seguir:

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Município: Itaboraí - RJ - 330190

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	Receitas Realizadas	
			Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	135.959.234,96	135.959.234,96	162.932.926,52	119,84
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	43.677.792,42	43.677.792,42	60.637.965,37	138,83
IPTU	26.839.660,00	26.839.660,00	35.374.801,25	131,80
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	16.838.132,42	16.838.132,42	25.263.164,12	150,04
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	7.671.440,74	7.671.440,74	9.888.120,83	128,90
ITBI	7.671.440,74	7.671.440,74	9.888.120,83	128,90
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	64.064.360,77	64.064.360,77	71.704.814,18	111,93
ISS	64.064.360,77	64.064.360,77	71.704.814,18	111,93
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	20.545.641,03	20.545.641,03	20.702.026,14	100,76
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	138.957.105,93	138.957.105,93	184.284.591,06	132,62
Cota-Parte FPM	62.068.922,96	62.068.922,96	102.646.867,32	165,38
Cota-Parte ITR	668.180,59	668.180,59	765.995,24	114,64
Cota-Parte do IPVA	13.038.262,16	13.038.262,16	15.637.711,14	119,94
Cota-Parte do ICMS	61.400.043,99	61.400.043,99	63.633.492,15	103,64
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.781.696,23	1.781.696,23	1.600.525,21	89,83
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>274.916.340,89</b>	<b>274.916.340,89</b>	<b>347.217.517,58</b>	<b>126,30</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	14.835.200,00	19.095.200,00	18.770.068,43	98,30	18.770.068,43	98,30	18.600.982,03	97,41	0,00
Despesas Correntes	14.835.000,00	19.095.000,00	18.770.068,43	98,30	18.770.068,43	98,30	18.600.982,03	97,41	0,00
Despesas de Capital	200,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	41.193.532,50	42.375.601,95	41.760.040,48	98,55	41.732.475,11	98,48	41.188.135,75	97,20	27.565,37
Despesas Correntes	41.193.332,50	42.239.401,95	41.624.540,22	98,54	41.624.540,22	98,54	41.080.200,86	97,26	0,00
Despesas de Capital	200,00	136.200,00	135.500,26	99,49	107.934,89	79,25	107.934,89	79,25	27.565,37
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	580.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	580.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	6.650.000,00	8.360.000,00	8.170.935,86	97,74	8.170.935,86	97,74	8.084.765,39	96,71	0,00
Despesas Correntes	6.650.000,00	8.360.000,00	8.170.935,86	97,74	8.170.935,86	97,74	8.084.765,39	96,71	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>63.258.732,50</b>	<b>69.830.801,95</b>	<b>68.701.044,77</b>	<b>98,38</b>	<b>68.673.479,40</b>	<b>98,34</b>	<b>67.873.883,17</b>	<b>97,20</b>	<b>27.565,37</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	68.701.044,77	68.673.479,40	67.873.883,17
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	27.565,37	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	68.673.479,40	68.673.479,40	67.873.883,17
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			52.082.627,63
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (II) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	16.590.851,77	16.590.851,77	15.791.255,54
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)	19,77	19,77	19,54
*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)			

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício s/ disponibilidade financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado além do limite e total RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	52.082.627,63	68.673.479,40	16.590.851,77	827.161,60	27.565,37	0,00	0,00	827.161,60	0,00	16.618.417,14
Empenhos de 2021	45.544.932,19	68.856.057,64	23.311.125,45	362.209,25	0,00	0,00	362.209,25	0,00	0,00	23.311.125,45
Empenhos de 2020	38.688.058,31	62.387.591,69	23.699.533,38	0,00	400.598,14	0,00	0,00	0,00	0,00	24.100.131,52
Empenhos de 2019	38.993.361,27	72.608.891,86	33.615.530,59	1.337.597,34	135.462,82	0,00	1.278.525,63	0,00	59.071,71	33.691.921,70
Empenhos de 2018	33.476.310,33	74.813.862,44	41.337.552,11	5.228.626,56	5.228.626,56	0,00	3.884.226,93	0,00	1.344.399,63	45.221.779,04
Empenhos de 2017	30.110.992,81	66.607.152,04	36.496.159,23	20.448.538,95	20.448.538,95	0,00	3.079.692,21	0,00	17.368.846,74	39.575.851,44
Empenhos de 2016	33.314.393,95	69.726.574,71	36.412.180,76	5.729.229,75	6.936.370,75	0,00	316.997,89	0,00	5.412.231,86	37.936.319,65
Empenhos de 2015	48.482.025,63	92.433.036,93	43.951.011,30	15.547.920,08	13.994.081,92	0,00	6.760.884,16	0,00	8.787.035,92	49.158.057,30
Empenhos de 2014	62.348.572,60	140.329.037,80	77.980.465,20	1.146.494,25	1.146.494,25	0,00	738.547,23	0,00	407.947,02	78.719.012,43
Empenhos de 2013	62.228.225,65	125.140.019,16	62.911.793,51	5.506.921,51	5.506.921,51	0,00	3.060.950,54	0,00	2.445.970,97	65.972.744,05

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

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

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

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)* (aa) = (w - (x + y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	Receitas Realizadas	
			Até o bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	84.784.689,63	84.784.689,63	114.778.357,08	135,38
Provenientes da União	77.038.823,68	77.038.823,68	102.004.281,87	132,41
Provenientes dos Estados	7.745.865,95	7.745.865,95	12.774.075,21	164,91
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	4.999,95	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>84.784.689,63</b>	<b>84.784.689,63</b>	<b>114.783.357,03</b>	<b>135,38</b>

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO									
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	25.481.928,00	49.549.460,66	40.687.052,88	82,11	37.076.519,41	74,83	35.388.013,62	71,42	3.610.533,47
Despesas Correntes	22.684.628,00	48.863.909,72	40.497.825,85	82,88	37.034.576,41	75,79	35.346.070,62	72,34	3.463.249,44
Despesas de Capital	2.797.300,00	685.550,94	189.227,03	27,60	41.943,00	6,12	41.943,00	6,12	147.284,03
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	45.918.000,00	115.089.742,45	98.862.051,46	85,90	89.393.832,43	77,67	89.246.459,93	77,55	9.468.219,03
Despesas Correntes	42.927.000,00	110.488.248,15	98.259.972,96	88,93	89.176.864,76	80,71	89.029.492,26	80,58	9.083.108,20
Despesas de Capital	2.991.000,00	4.601.494,30	602.078,50	13,08	216.967,67	4,72	216.967,67	4,72	385.110,83
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	2.080.000,00	3.719.000,00	677.111,78	18,21	297.169,60	7,99	297.169,60	7,99	379.942,18
Despesas Correntes	2.080.000,00	3.595.000,00	677.111,78	18,83	297.169,60	8,27	297.169,60	8,27	379.942,18
Despesas de Capital	0,00	124.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	4.545.000,00	5.945.000,00	3.884.262,87	65,34	3.685.261,47	61,99	3.685.261,47	61,99	199.001,40
Despesas Correntes	4.445.000,00	5.475.700,00	3.814.962,87	69,67	3.685.261,47	67,30	3.685.261,47	67,30	129.701,40
Despesas de Capital	100.000,00	469.300,00	69.300,00	14,77	0,00	0,00	0,00	0,00	69.300,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	5.097.358,64	6.529.876,64	5.036.045,14	77,12	3.688.498,14	56,49	3.646.093,83	55,84	1.347.547,00
Despesas Correntes	3.828.962,96	5.261.480,96	4.738.498,14	90,06	3.688.498,14	70,10	3.646.093,83	69,30	1.050.000,00
Despesas de Capital	1.268.395,68	1.268.395,68	297.547,00	23,46	0,00	0,00	0,00	0,00	297.547,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)</b>	<b>83.122.286,64</b>	<b>180.833.079,75</b>	<b>149.146.524,13</b>	<b>82,48</b>	<b>134.141.281,05</b>	<b>74,18</b>	<b>132.262.998,45</b>	<b>73,14</b>	<b>15.005.243,08</b>

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	40.317.128,00	68.644.660,66	59.457.121,31	86,62	55.846.587,84	81,36	53.988.995,65	78,65	3.610.533,47
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	87.111.532,50	157.465.344,40	140.622.091,94	89,30	131.126.307,54	83,27	130.434.595,68	82,83	9.495.784,40
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	2.660.000,00	3.719.000,00	677.111,78	18,21	297.169,60	7,99	297.169,60	7,99	379.942,18
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	11.195.000,00	14.305.000,00	12.055.198,73	84,27	11.856.197,33	82,88	11.770.026,86	82,28	199.001,40
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	5.097.358,64	6.529.876,64	5.036.045,14	77,12	3.688.498,14	56,49	3.646.093,83	55,84	1.347.547,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	146.381.019,14	250.663.881,70	217.847.568,90	86,91	202.814.760,45	80,91	200.136.881,62	79,84	15.032.808,45
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes*	80.643.323,68	173.820.841,30	145.116.493,93	83,49	130.329.426,90	74,98	128.493.548,61	73,92	14.787.067,03
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	65.737.695,46	76.843.040,40	72.731.074,97	94,65	72.485.333,55	94,33	71.643.333,01	93,23	245.741,42

#### Notas

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

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

3 Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Relatório para simples conferência; o relatório oficial estará disponível em <https://www.saude.gov.br/repasses-financeiros/siops> após a transmissão e homologação dos dados.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 13/02/2023.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 13/02/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não há informações sobre Auditorias cadastradas nesse período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Por este relatório normativo, cumpre-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.

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.

Vale ressaltar que devido a dinâmica de obtenção das informações, cujo fluxo das mesmas no DigiSUS se estabelece com as interfaces sistêmicas das diversas fontes do ambiente DATASUS, procurou-se, com efeito, trabalhar a organização do documento também com o apoio das bases locais, de acordo com a acessibilidade em seus meios e processos da Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí, bem como com a disponibilidade de inserção de dados, especificamente nas análises e considerações dos formulários referentes a Produção de Serviços SUS e Execução Orçamentária e Financeira, para uma consecução de conteúdo o mais próximo possível da pluralidade de elementos, e assim, estruturar o Relatório de forma a contento.

---

SANDRO DOS SANTOS RONQUETTI  
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 Análise no Conselho de Saúde

ITABORAÍ/RJ, 14 de Fevereiro de 2023

---

Conselho Municipal de Saúde de Itaboraí