

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

# 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

HEDIO JACY JANDRE MATARUNA  
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. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

## 10. Auditorias

## 11. 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>	224.267 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	529 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/05/2024

## 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>	28741080000155
<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: 20/05/2024

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCELO JANDRE DELAROLI
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	HEDIO JACY JANDRE MATARUNA
<b>E-mail secretário(a)</b>	fms@itaborai.rj.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	2126354370

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

Data da consulta: 20/05/2024

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 20/05/2024

## 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: 23/08/2023

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ITABORAÍ	424.219	224267	528,66
MARICÁ	362.477	197277	544,25
NITERÓI	129.375	481749	3.723,66
RIO BONITO	462.176	56276	121,76
SILVA JARDIM	938.336	21352	22,76
SÃO GONÇALO	249.142	896744	3.599,33
TANGUÁ	146.623	31086	212,01

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

No intuito de garantir a atualização dos dados oriundos do SIOPS, 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 4 do segmento Gestão e 2 do segmento Prestadores de Serviços, e tem como Presidente o Sr. HEDIO JACY JANDRE MATARUNA.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Portaria N° 750, de 29 de Abril de 2019, alterou a Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e instituiu o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento (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

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

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	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: 20/05/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
ITABORAI	2844	2702	2649

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

Data da consulta: 20/05/2024.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	212	708	380	262	180
II. Neoplasias (tumores)	241	189	193	207	129
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	39	33	34	54	38
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	70	68	111	80	35
V. Transtornos mentais e comportamentais	99	65	92	91	55
VI. Doenças do sistema nervoso	29	21	34	35	33
VII. Doenças do olho e anexos	18	30	25	21	22
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	3	6	5	6
IX. Doenças do aparelho circulatório	306	229	309	371	183
X. Doenças do aparelho respiratório	172	231	221	195	97
XI. Doenças do aparelho digestivo	333	208	272	326	236
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	41	37	44	62	36

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	51	27	56	71	83
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	184	105	173	226	144
XV. Gravidez parto e puerpério	763	713	669	691	359
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	44	46	66	63	46
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	17	25	20	22
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	68	62	83	89	60
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	403	444	406	464	349
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	34	40	37	50	46
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>3134</b>	<b>3276</b>	<b>3236</b>	<b>3383</b>	<b>2159</b>

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

Data da consulta: 20/05/2024.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	406	615	201
II. Neoplasias (tumores)	293	284	250
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	4	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	124	132	104
V. Transtornos mentais e comportamentais	22	12	15
VI. Doenças do sistema nervoso	37	34	39
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	438	487	488
X. Doenças do aparelho respiratório	199	204	192
XI. Doenças do aparelho digestivo	68	73	74
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	16	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	8	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	63	58	87
XV. Gravidez parto e puerpério	7	10	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	13	22	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	7	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	332	348	340
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	206	243	221
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2233</b>	<b>2557</b>	<b>2050</b>

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

Data da consulta: 20/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Com base nas informações analisadas e atualizadas do Tabnet/Datasus, 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 2020-2022 há uma média de 2732 crianças nascidas por ano.

Com relação às principais causas de internação no Município, podemos concluir que houve uma redução no total das internações de 2023 para 2024 em aproximadamente 36,18%.

Ainda falando sobre as principais causas de internação no Município, há uma redução significativa no item 15 da Tabela (Gravidez parto e puerpério) no comparativo entre 2023-2024: nesse período, houve uma redução de 48,05%.

Além disso, fazendo um comparativo nos casos de mortalidade por grupos de causas (CID-10) entre 2020 e 2022, percebemos uma redução de 19,83% em 2022, em relação à 2021.

Observação (1): Nas Tabelas 3.3 e 3.4 há itens que não apresentam informações. Vale ressaltar que essa ausência de dados é de responsabilidade das fontes pesquisadas, visto que as mesmas fontes são de órgãos oficiais, cabendo a esses mesmos órgãos os esclarecimentos quanto às informações não elucidadas.

Observação (2): Segundo o Censo 2022 do IBGE, a população de Itaboraí atualmente gira em torno de 224.267 habitantes. Houve uma diminuição demográfica de 8,24%, no comparativo com as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet).

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	127.250
Atendimento Individual	89.002
Procedimento	166.793
Atendimento Odontológico	10.455

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	8083	420953,02	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	527	369876,04
04 Procedimentos cirúrgicos	1661	45912,68	142	106345,79
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>9744</b>	<b>466865,70</b>	<b>669</b>	<b>476221,83</b>

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

Data da consulta: 21/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1866	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	51	-

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

Data da consulta: 21/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

### 4.4. 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	5617	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	373179	3133951,54	-	-
03 Procedimentos clínicos	396849	4208200,19	528	371180,59
04 Procedimentos cirúrgicos	4962	146511,05	282	202756,88
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1594	359002,65	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>782201</b>	<b>7847665,43</b>	<b>810</b>	<b>573937,47</b>

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

Data da consulta: 21/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1082	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3224	-
<b>Total</b>	<b>4306</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: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 21/05/2024.

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

Com relação a Produção da Atenção Primária à Saúde (Item 4.1), nos meses de janeiro a abril de 2024 foram efetuados **393.494** registros de produção, representando assim um aumento de **25,2%** em comparação ao mesmo período de 2023 (314.271 registros).

No tocante a produção MAC (Média e Alta Complexidade), no segmento ambulatorial, considerando a Rede de Saúde própria + conveniada (terceirizada), a quantidade de Jan a Mar/2024 (até a conclusão deste relatório, não havia sido operacionalizado o dado referente a Abr/2024) foi de 783.643 procedimentos, onde, no comparativo com o período de Jan a Mar/2023, representa um incremento da ordem de 29,14%.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	2	3
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	1	3	4
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	11	11
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	1	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	6	6
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	9	9
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	38	38
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	12	12
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>93</b>	<b>97</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: 20/05/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	4	0	4
MUNICIPIO	77	0	0	77
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	12	0	0	12
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ENTIDADE SINDICAL	1	0	0	1
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				

<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>97</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: 20/05/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

---

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

De acordo com dados fornecidos pelo CNES, no 1º quadrimestre de 2024 havia 93 estabelecimentos municipais e 4 estabelecimentos de origem estadual, totalizando 97 estabelecimentos de saúde, incluindo Rede Pública e Privada, bem como Entidades Sem fins lucrativos.

Quanto à Natureza Jurídica, os estabelecimentos de saúde pertencentes à Administração Pública totalizam 81 estabelecimentos. Já as Entidades Empresariais correspondem cerca de 14 estabelecimentos. Com relação às Entidades sem fins lucrativos totalizam 02 estabelecimentos de saúde.

OBS: Houve uma alteração nos estabelecimentos de saúde nesse quadrimestre, em relação ao quadrimestre anterior (3º RDQA 2023):

-UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA (MUNICIPAL): 01

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	52	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	36	72	58	391	229
	Intermediados por outra entidade (08)	193	102	65	302	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	4	0	5	1	0
	Celetistas (0105)	6	6	6	64	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	4	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	175	118	203	246	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	20	0	5	20	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	34	35	31	23	
	Celetistas (0105)	71	75	79	75	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	3	2	0	
	Bolsistas (07)	17	17	18	14	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	810	772	807	770	
	Intermediados por outra entidade (08)	529	647	631	573	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	0	0	
	Celetistas (0105)	6	6	5	5	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	70	74	77	96	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	788	887	1.061	1.165	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	25	22	21	21	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

De acordo com os dados informados pelo CNES, no 1º quadrimestre de 2024 haviam 1500 profissionais de saúde contratados pela Rede Pública, e também havia 92 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). Além da Rede Pública e Privada, ainda tem as Entidades em fins lucrativos, que possuem um total de 05 contratações.

Com relação às contratações temporárias e aos cargos em comissão, temos através da Rede Pública, um total de 742 profissionais de saúde, e pela Rede Privada possuem um total de 45 Profissionais nesse período. Há também as Entidades sem fins lucrativos, que possuem um total de 03 contratações.

No tocante ao período de 2020-2023, houve uma média de 106 contratações de profissionais de saúde por ano na Rede Privada, enquanto na Rede Pública, tivemos uma média de 1403 contratações por ano. Além disso, há também as Entidades sem fins lucrativos, que possuem uma média de 07 contratações por ano.

No que diz respeito às contratações temporárias e aos cargos em comissão no período de 2020-2023, houve uma média de 975 contratações por ano de profissionais de saúde da Rede Pública, assim como tivemos uma média de 79 contratações por ano na Rede Privada. Além disso, temos as Entidades sem fins lucrativos, que apresentam uma média de 22 contratações por ano.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
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	35,00	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 - 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 - 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 4 - Intensificar a busca ativa de mulheres que faltaram ao exame de preventivo;									
Ação Nº 5 - 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 6 - Monitorar o cumprimento da meta de exames para cada equipe da APS;									
Ação Nº 7 - Criar instrumento de levantamento da população alvo para a realização do exame, através dos Agentes Comunitários de Saúde de cada equipe, a fim de identificar a listagem de mulheres que não realizaram o exame no último ano;									
Ação Nº 8 - Capacitar os profissionais da APS e AAE para o correto preenchimento do e-SUS AB e SIA-SUS;									
Ação Nº 9 - Garantir a continuidade do abastecimento dos insumos para a realização do exame de citopatológico da população prioritária;									
Ação Nº 10 - Garantir o retorno dos resultados dos exames para os serviços solicitantes 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	25,00	Razão	<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 de mama;									
Ação Nº 2 - Criar meta mínima semanal de solicitação do exame, por equipe;									
Ação Nº 3 - 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 4 - Monitorar o cumprimento da meta de exames para cada equipe da APS;									
Ação Nº 5 - Manter o Protocolo Municipal, garantindo ao enfermeiro a solicitação da mamografia de rastreamento;									
Ação Nº 6 - Criar instrumento de levantamento da população alvo para a realização do exame, através dos Agentes Comunitários de Saúde de cada equipe, a fim de identificar a listagem de mulheres que não realizaram o exame nos últimos 2 anos.									
Ação Nº 7 - 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) para todas as Unidades de Saúde da APS;									
Ação Nº 2 - Equipar as Unidades 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	72,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fomentar ações que promovam o protagonismo da população masculina;									
Ação Nº 2 - Criar rodas de conversa nas ESF com atuação do Nasf voltado a saúde do homem;									
Ação Nº 3 - Enfatizar a importância do pré-natal do parceiro como forma de trazer este homem para dentro da Unidade;									
Ação Nº 4 - Articular com as linhas de cuidado eventos e atividades voltadas para a população masculina;									
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 - Confeccionar Banners com Tema "Saúde do Homem" para distribuição nas APS criando um espaço onde os homens considerem os Serviços de saúde como espaços masculinos;									
Ação Nº 7 - Intensificar junto às equipes da APS sobre a importância do registro correto e necessário durante o atendimento à população masculina;									
Ação Nº 8 - 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 e facilitar o acesso dessa 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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter as equipes completas nas UAPS.									
Ação Nº 2 - Realizar matriciamento dos profissionais de saúde das equipes da Atenção Primária à Saúde;									
Ação Nº 3 - Organizar os fluxos de atendimentos;									
6. Ampliar cobertura pelas equipes de Atenção Primária.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária.	Percentual	2021	85,00	100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reestruturar ou construir novas unidades;									
Ação Nº 2 - Contratar/convocar recursos humanos para compor as equipes mínimas de APS;									
Ação Nº 3 - Credenciar as novas equipes de Atenção Primária à Saúde;									
Ação Nº 4 - Ampliar o número de cadastros pelas equipes de APS;									
Ação Nº 5 - Capacitar as equipes para o correto preenchimento das fichas de cadastramento dos indivíduos na 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	0,95	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	0,70	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.								
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 cobertos pela Estratégia de Saúde da Família.	Razão	2020	0,25	0,50	1,00	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais médicos e enfermeiros para acolhimento, identificação, rastreio, estratificação de riscos, tratamento e acompanhamento do paciente portador de hipertensão de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde e protocolos municipais;								
Ação Nº 2 - Qualificar encaminhamento interno / agendamento com os profissionais ACS, Saúde Bucal, equipe multidisciplinar, técnicos de enfermagem e recepcionista para acolhimento, identificação, rastreio e acompanhamento do pacientes portadores de hipertensão e diabetes de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde e protocolos municipais.								
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	1,00	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Qualificar os profissionais médicos e enfermeiros para acolhimento, identificação, rastreio, estratificação de riscos, tratamento e acompanhamento do paciente portador de diabetes de acordo com a linha de cuidado do ministério da saúde e protocolos municipais;								
Ação Nº 2 - Qualificar o encaminhamento interno / agendamento com os profissionais ACS, Saúde Bucal, equipe multidisciplinar, técnicos de enfermagem e recepcionista para acolhimento, identificação, rastreio e acompanhamento do pacientes portadores de hipertensão e diabetes de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde e protocolos municipais.								
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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Capacitar os Profissionais de Saúde (Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Recepção e Agentes Comunitários de Saúde) para o Acompanhamento de Gestantes, Nutrizes, Mulheres e Crianças Menores de 07 anos;								
Ação Nº 2 - Distribuir os Mapas dos Beneficiários do PAB para serem Acompanhados pelas Unidades de Saúde;								
Ação Nº 3 - Conferir e Digitar os Mapas de Acompanhamento do PAB;								
Ação Nº 4 - Supervisionar o Preenchimento do Cadastro do PAB nas Unidades de Saúde, Cronograma de Pesagem e Acompanhamento das Famílias;								
Ação Nº 5 - Atualizar os Mapas dos Beneficiários do PAB por Profissional de Saúde;								
Ação Nº 6 - Localizar os Beneficiários do PAB não vinculados as Unidades de Saúde;								
Ação Nº 7 - Monitorar o acompanhamento das condicionalidades do PAB por Unidades de Saúde.								

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	65,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar oficinas voltadas à saúde da população negra;									
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da APS para atendimento à população negra, reforçando, principalmente, as doenças prevalentes nesta população;									
Ação Nº 3 - Reforçar com os profissionais sobre a importância do registro adequado do quesito raça/cor no prontuário eletrônico vigente.									
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/ou 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	4,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar pólos na Atenção Primária à Saúde para atender a demanda das UAPS referentes aos serviços de assistência farmacêutica;									
Ação Nº 2 - Estruturar as Unidades de Atenção Primária que receberão esses pólos (um em cada região de saúde);									
Ação Nº 3 - Contratar recursos humanos ( ao menos 1 farmacêutico em cada região de saúde);									
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 Vigentes (Saúde na Hora).	Número de Unidades de Atenção Primária funcionando com o horário estendido e de forma humanizada.	0			12	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aderir ao Programa Saúde na Hora;									
Ação Nº 2 - Ampliar o número de equipes da ESF;									
Ação Nº 3 - Estruturar as UAPS para atender no mínimo 3 equipes de ESF;									
Ação Nº 4 - Contratar/convocar novos profissionais para compor as equipes da ESF.									
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	94,00	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.									
17. Ampliar a atenção integral à saúde da População em Situação de Rua.	Composição de profissional médico na equipe.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Contratação de um profissional médico e alteração da equipe de Consultório na rua para a modalidade III.									

18. Ampliar o número de profissionais na Atenção Primária à Saúde que realizam tratamento adequado de feridas.	Proporção de Unidades que realizam tratamento de feridas.	0			19,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Capacitar Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde para tratamento adequado de feridas;

Ação Nº 2 - Contratação de profissionais qualificados, em especial Enfermeiro (Especialista ou com Expertise) e Psicólogo;

Ação Nº 3 - Criar protocolo de Enfermagem para solicitação exames laboratoriais essenciais ao usuário com feridas em tratamento;

Ação Nº 4 - Promover eventos educativos para a população referente a prevenção de pé diabético;

Ação Nº 5 - Realizar protocolo de atendimento ao usuário com lesões com terapias tópicas para feridas disponíveis;

Ação Nº 6 - Realizar exposição com evolução de feridas tratadas pela Comissão de Curativo e equipes de Atenção Primária à Saúde.

**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 2024	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	120	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Ampliar a equipe e o número de cirurgias realizadas a fim de diminuir a fila de espera das cirurgias ginecológicas e cirurgias oriundas do planejamento sexual e reprodutivo;

Ação Nº 2 - Discutir, em parceria com a atenção especializada, regulação e urgência e emergência municipal, estratégias que visem diminuir a fila de espera das cirurgias.

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	97,00	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.

**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 2024	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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida ao longo de 2024

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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Ampliar a contratação de exames de imagem de baixa e media complexidade na rede conveniada através de execução de chamamento publico;

Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de exames de imagem de baixa e media complexidade na rede própria.

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	40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Readequar a oferta de exames laboratoriais para atenção primária através da realização de novo chamamento público.									
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 programa de telemedicina na APS;									
Ação Nº 2 - Implantar processo de confirmação do agendamento com o usuário pela unidade especializada;									
Ação Nº 3 - Ampliar oferta de consultas especializadas por telemedicina.									
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 - Implantar monitoramento de absenteísmo nas unidades especializadas;									
Ação Nº 2 - Implantar processo de confirmação do agendamento com o usuário pela unidade especializada.									
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	150	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar teleconsultoria dos serviços médicos especializados na APS									
7. Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.	Percentual de monitoramento dos encaminhamentos gerados por ESF.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida ao longo de 2024.									
8. 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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida ao longo de 2024.									
9. 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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida ao longo de 2024									
10. 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	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida ao longo de 2024									

11. 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 - Implantar protocolos de acesso e de regulação

12. Garantir o acesso da População em Situação de Rua ao atendimento junto à Atenção Especializada, dando continuidade no fluxo da linha de cuidado.	Proporção de consultas na rede de Atenção Especializada para os usuários em situação de rua, cadastrados no Consultório na rua.	0			50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Reduzir o tempo de espera na marcação de consultas e exames vinculados a rede de Atenção Especializada.

13. Assegurar o cuidado em saúde bucal para a população em Situação de Rua na Atenção Primária à Saúde.	Proporção de consultas de saúde bucal realizadas na População em Situação de Rua, na Atenção Primária à Saúde, no ano de 2023.	0			50,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Disponibilizar o mínimo de duas consultas de saúde bucal semanais para a População em Situação de Rua.

#### 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Readequar estrutura dos hospitais para ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal no atendimento de urgência e emergência.	Índice para cobertura de leitos municipais por 1000 habitantes (Número de leitos por 1000 habitantes).	Razão	2021	0,70	1,50	1,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar planejamento assistencial, estrutural e financeiro para viabilizar a readequação dos nos hospitais de acordo com a necessidade da rede hospitalar e ou realizar captação de recurso para implantação nos hospitais.

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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---------------------------------	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Retomar e reformar readequando o antigo veículo existente de gestão anterior como unidade móvel.

Ação Nº 2 - Realizar atividades educativas de orientação, realizar com a equipe de saúde bucal, escovação supervisionada, exame bucal, aplicação de flúor, TRA (tratamento restaurador atraumático e levantamento com encaminhamento de pacientes com necessidade de tratamento);

3. Implantar e habilitar o CEOCentro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	Número de CEO habilitados.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	----------------------------	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Finalização de montagem de três consultórios odontológicos, adequação dentro das normas Brasil Sorridente e contratação de equipes especialistas para atuação.

4. Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	Número de LRPD habilitados.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instalação de laboratório de prótese dentária ou terceirização do mesmo, contratação de cirurgião dentista protesista e técnico 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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Composição da equipe do SAD incluindo o cirurgião dentista.									
6. Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	Número de serviços disponíveis de oftalmologia na RAS.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar consultório de oftalmologia na rede própria;									
Ação Nº 2 - Implantar tratamentos cirurgicos de catarata, glaucoma e pterígio na rede própria.									
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos na rede própria.									
7. Implantar a Clínica da Dor.	Número de serviços disponíveis.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar projeto de viabilidade para implantação do serviço inclusive com o custo operacional do serviço.									
8. Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	Número de serviços disponíveis.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar projeto de viabilidade para implantação do serviço inclusive com o custo operacional do serviço.									
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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Construir Estudo Técnico Preliminar para a aquisição de equipamentos de reabilitação física e respiratória;									
Ação Nº 2 - Realizar processo licitatório para aquisição de equipamentos de reabilitação.									
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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Construir Estudo Técnico Preliminar para a aquisição de equipamentos de reabilitação física, intelectual, visual e auditiva, bem como realizar o processo licitatório para aquisição do material;									
Ação Nº 2 - Readequação estrutural da unidade;									
Ação Nº 3 - Remanejamento dos serviços do centro especializado de Itaboraí (CESI);									
Ação Nº 4 - Inauguração da unidade com posterior habilitação da unidade pelo Ministério da Saúde.									
11. Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	Número de unidades Móveis cadastradas no CNES.	Número	2021	2	4	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar estrutura física para base descentralizada no distrito de manilha / aquisição de uma unidade móvel de saúde básica / contratação de equipe assistencial e de logística para o funcionamento da base / habilitação e qualificação da unidade móvel.									
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	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Dinâmica de atuação a ser definida ao longo de 2024									
<b>OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar o acesso à Rede de Atenção Psicossocial de forma integral e resolutiva.</b>									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Transferir CAPS II para o 7º distrito.	Número de CAPS II do 7º distrito.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar transferência dos usuários da região de saúde;									
Ação Nº 2 - Contratar nova equipe técnica;									
Ação Nº 3 - Treinar e Capacitar equipe técnica;									
Ação Nº 4 - Iniciar funcionamento.									
2. Implantar unidade de acolhimento adulto.	Número de serviços implantados de acolhimento adulto.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reparos no imóvel;									
Ação Nº 2 - Contratar nova equipe técnica;									
Ação Nº 3 - Treinar e capacitar equipe técnica;									
Ação Nº 4 - Iniciar funcionamento.									
3. Habilitar CAPS AD III- LIMA BARRETO.	Número de unidades habilitadas de CAPS AD III.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reformas e adequações no imóvel;									
Ação Nº 2 - Adquirir mobiliário;									
Ação Nº 3 - Ampliar Equipe Técnica;									
Ação Nº 4 - Receber Laudo da Vigilância e enviar projetos e documentações para o Ministério da Saúde quando o SAIPS for aberto para novas habilitações.									
4. Habilitar CAPS III- CELESTE MARIA CAMPOS.	Número de unidades habilitadas de CAPS III.	0			1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reformas e adequações no imóvel;									
Ação Nº 2 - Adquirir mobiliário;									
Ação Nº 3 - Ampliar Equipe Técnica;									
Ação Nº 4 - Receber Laudo da Vigilância e enviar projetos e documentações para o Ministério da Saúde quando o SAIPS for aberto para novas habilitações.									
5. Implementar Supervisão Clínico Institucional por unidade da Rede Psicossocial.	Número de unidades com Supervisão Clínico Institucional.	Número	2021	1	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Concluir contratações dos supervisores clínico institucional;									
Ação Nº 2 - Realizar as reuniões clínicas e programar qualificações da rede de saúde.									
6. Ampliar cadastro no Programa de Volta para Casa.	Percentual de usuários cadastrados no Programa de Volta para Casa.	0			100,00	80,00	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 2024	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	40,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir o uso da Classificação de Robson como método usado na maternidade em todos os plantões.									

Ação Nº 2 - Implantar na maternidade do HMDLJ a CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON como critério para avaliar a indicação do tipo de parto;									
Ação Nº 3 - Sensibilizar e treinar a equipe da maternidade para usar a Classificação de Robson;									
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	39,50	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 - Discutir junto à Atenção Especializada, dentre outros procedimentos, a realização da 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	11,50	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).									
4. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Taxa	2021	10,00	9,10	9,30	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aplicar curso de atualização em puericultura para os profissionais médicos 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 todas as Unidades de Saúde da APS;									
Ação Nº 4 - Equipar as Unidades para a realização do teste do pezinho;									
Ação Nº 5 - Estimular e apoiar a elaboração de estratégias de incentivo ao aleitamento materno nas Unidade da APS;									
Ação Nº 6 - Realizar a triagem neonatal em 85% das crianças residentes no município (média nacional);									
Ação Nº 7 - Garantir a realização dos testes do olhinho, orelhinha, linguinha, coraçãozinho e pezinho).									
5. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência.	Percentual	2021	15,00	14,30	14,50	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 - Realizar atividades educativas com foco no planejamento sexual e reprodutivo;									
Ação Nº 4 - Ofertar e orientar quanto ao uso dos métodos contraceptivos;									
Ação Nº 5 - Articular entre as escolas e equipes da APS, ações de educação em saúde e realização de grupos de adolescentes.									
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	70,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Intensificar a busca ativa de gestantes faltosas ao pré-natal;									
Ação Nº 2 - Realizar encontros mensais com grupos de gestantes nas Unidades da APS;									
Ação Nº 3 - Intensificar o preenchimento correto da caderneta da gestante;									
Ação Nº 4 - Vincular a gestante ao local do parto (HMDLJ);									
Ação Nº 5 - Sensibilizar os ACS quanto à captação precoce de gestante ao pré- natal;									
Ação Nº 6 - Captar precocemente a gestante através do uso do TRG em toda mulher com amenorrea para iniciar precocemente o pré-natal;									

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	38,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Realizar campanhas socioeducativas com divulgação de material impresso ao não uso do celular durante a direção;								
Ação Nº 2 - Criar arte para divulgação nas redes sociais, mídias visuais (outdoor) e canais informativos do município;								
Ação Nº 3 - Articular com as políticas públicas de segurança;								
Ação Nº 4 - Realizar campanha com material impresso de conscientização pela diminuição dos acidentes de trânsito;								
Ação Nº 5 - Garantir os insumos necessários.								
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	5,80	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;								
Ação Nº 2 - Articular com os CAPS ações que visem a prevenção de suicídio.								
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 - Promover a articulação com as políticas públicas de segurança;								
Ação Nº 2 - Definir o Ponto Focal em Doença Falciforme a fim de Identificar o número de casos notificados no CID D57 e suas variáveis na idade até 10 dias pelo número de casos de doença falciforme pelo SRTN até 10 dias, visando o diagnóstico precoce da Doença Falciforme e o acesso da população ao tratamento em tempo oportuno;								
Ação Nº 3 - Realizar campanha socioeducativa com divulgação de material impresso sobre a saúde da população negra;								
Ação Nº 4 - Criar arte para divulgação nas redes sociais e canais informativos do município com foco na população negra;								
Ação Nº 5 - Realizar oficinas voltadas à cultura negra;								
Ação Nº 6 - Capacitar as equipes da APS para atendimento de casos com doença falciforme.								
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 - Cadastrar 100% dos usuários com Doença Falciforme na Atenção Primária à Saúde visando facilitar o acesso desta população, a Coordenação do Cuidado pela equipe de Saúde da Família e a integração com os outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.								
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 - Manter atualizado os protocolos e fluxos de atendimento à doença falciforme;								
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais da APS para identificação e atendimento aos casos de anemia falciforme;								
Ação Nº 6 - Criar rodas de conversa nas equipes da APS com atuação do NASF voltado à população negra;								
Ação Nº 7 - Fazer busca ativa das pessoas portadoras de anemia falciforme;								
Ação Nº 8 - Manter atualizada a ficha de cadastro de identificação da anemia falciforme da população negra;								
Ação Nº 9 - Garantir o atendimento de qualidade aos usuários com agravo de anemia falciforme;								
Ação Nº 10 - 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	391,40	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de tratamento de controle do tabagismo;								

Ação Nº 2 - Apoiar as ações de prevenção e promoção de saúde nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto);									
Ação Nº 3 - Retomar a oferta de auriculoterapia aos pacientes tabagistas.									
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	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais enfermeiros e médicos em Abordagem Intensiva ao Fumante;									
Ação Nº 2 - Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde e técnicos de enfermagem em Abordagem Breve ao fumante;									
Ação Nº 3 - Apoiar as ações de prevenção e promoção de saúde nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto);									
Ação Nº 4 - Facilitar a comunicação entre unidades da Atenção Primária e Farmácia Básica para a liberação de insumos da terapia de reposição de nicotina;									
Ação Nº 5 - Disponibilizar material gráfico (teste de fargestron e planilhas da farmácia e de atendimento, manuais do participante para os pacientes, técnicas de controle e orientações para o uso do adesivo);									
Ação Nº 6 - Retomar a oferta de auriculoterapia aos pacientes tabagistas.									
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	280,40	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar as atividades concernentes 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 e junto aos profissionais da APS;									
Ação Nº 2 - Apoiar ações de prevenção e promoção de controle do tabagismo nos dias comemorativos (31 de maio e 29 de agosto);									
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de tratamento de controle do Tabagismo nas unidades da 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	40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 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 2 - 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 3 - 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 4 - Organizar oficinas de educação em saúde e trabalho em grupos de saúde, em conjunto com outros setores da SEMSA;									
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	35,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Organizar oficinas de educação em saúde e trabalho em grupos de saúde, em conjunto com outros setores da SEMSA.									
Ação Nº 2 - 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 3 - 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 4 - 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;									
16. Reduzir o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos.	0				0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Manter a legitimidade do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município, com ações recomendadas pelo mesmo apresentadas e acatadas por todos e serviços e elaboração/publicização de relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal;

Ação Nº 2 - Realizar capacitação teórico-prática para o atendimento pré-natal;

Ação Nº 3 - Reforçar a importância do acompanhamento pré-natal compartilhado entre o médico e enfermeiro da APS.

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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar oficinas voltadas à saúde da população negra;

Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da APS para atendimento à população negra, reforçando, principalmente, as doenças prevalentes nesta população;

Ação Nº 3 - Reforçar com os profissionais sobre a importância do registro adequado do quesito raça/cor no prontuário eletrônico vigente.

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 - Capacitar os profissionais da APS para realização de Práticas Integrativas Corporais e Complementares à Saúde (Auriculoterapia).

19. Reduzir o percentual de notificações de acidente de trabalho com perfuro cortante no Hospital Municipal Desembargador Leal Junior.	Percentual de diminuição nas notificações de acidente de trabalho com perfuro cortante.	0			40,00	40,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar curso sobre descarte de materiais com risco biológico para profissionais do hospital.

**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 2024	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	40,00	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 a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on line; Realizar educação continuada junto às equipes;

Ação Nº 3 - Articular a aquisição dos insumos necessários com a Gestão de Farmácia, visando garantir a disponibilidade dos mesmos na rede e o envio para as UAPS, de forma a manter a adequada oferta para a população.

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	92,50	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 a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on-line;

Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;

Ação Nº 4 - Articular a aquisição dos insumos necessários com a Gestão de Farmácia, visando garantir a disponibilidade dos mesmos na rede e o envio para as UAPS, de forma a manter a adequada oferta para a população.

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	92,50	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 a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on line;								
Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;								
Ação Nº 4 - Articular a aquisição dos insumos necessários com a Gestão de Farmácia, visando garantir a disponibilidade dos mesmos na rede e o envio para as UAPS, de forma a manter a adequada oferta para a população.								
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	70,00	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 a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on line;								
Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;								
Ação Nº 4 - Articular a com a Gestão de Farmácia o recebimento dos insumos e distribuição para as UAPS, visando garantir a disponibilidade nos estoques das unidades para adequada oferta à população.								
5. Ampliar a suplementação profilática de crianças de 12 a 24 meses, com vitamina A.	Percentual de cobertura de crianças de 12 a 24 meses, contempladas pelo PNSVA.	Percentual	2020	29,00	70,00	55,00	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 a produção por equipe, através dos sistemas SISAB e e-SUS on line;								
Ação Nº 3 - Realizar educação continuada junto às equipes;								
Ação Nº 4 - Articular a com a Gestão de Farmácia o recebimento dos insumos e distribuição para as UAPS, visando garantir a disponibilidade nos estoques das unidades para adequada oferta à população.								
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	40,00	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 avaliação antropométrica em crianças matriculadas na Rede publica de Ensino em conjunto com o PSE;								
Ação Nº 3 - Estratificar a população atendida, visando priorização dos indivíduos com maior risco;								
Ação Nº 4 - Adequar as equipes com equipamentos (balanças e estadiômetros portáteis), a fim de garantir e qualificar a avaliação do estado nutricional na Atenção Primária.								
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	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Estimular a busca ativa nos territórios para a realização de avaliação antropométrica de adolescentes cadastrados em programas e projetos de outros setores;								
Ação Nº 2 - Estratificar a população atendida, visando priorização dos indivíduos com maior risco;								
Ação Nº 3 - Adequar as equipes com equipamentos (balanças e estadiômetros portáteis), a fim de garantir e qualificar a avaliação do estado nutricional na Atenção Primária.								
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação do Estado Nutricional e correto registro no e-SUS;								
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	35,00	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 - Estimular a busca ativa nos territórios para a realização de avaliação antropométrica de adultos cadastrados em programas e projetos de outros setores;

Ação Nº 3 - Estratificar a população atendida, visando priorização dos indivíduos com maior risco;

Ação Nº 4 - Adequar as equipes com equipamentos (balanças e estadiômetros portáteis), a fim de garantir e qualificar a avaliação do estado nutricional na Atenção Primária.

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	2,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	------------	------	------	------	------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Capacitar as equipes de saúde da APS para Avaliação dos Marcadores de Consumo Alimentar e correto registro no e-SUS;

Ação Nº 2 - Capacitação para rede de Atenção à Saúde com o GUIA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA;

Ação Nº 3 - Adequar as equipes com materiais educativos a fim de qualificar a orientação alimentar e nutricional ofertada 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	12,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	------------	------	------	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Promover o incentivo as práticas corporais nas unidades de APS;

Ação Nº 2 - Promover grupos e práticas de atividade física regulares a fim de promover hábitos saudáveis e prevenção de doenças preveníveis à população.

**OBJETIVO Nº 2.3 - 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 2024	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	90,00	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 ESFs 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 as equipes de ESFs;

Ação Nº 2 - Avaliar contato intradomiciliares e assim interromper a cadeia de transmissão da doença;

Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente a tela de acompanhamento da base 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 - Acompanhar e Monitorar os pacientes que fazem uso de prednisona e talidomida.

Ação Nº 2 - Acompanhar e Monitorar os pacientes com sintomas gripais.

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	43	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Capacitação dos enfermeiros da rede que ainda não estão habilitados a realização de teste rápido;								
Ação Nº 2 - Realização de testes rápidos nas consultas de pré- natal (Gestante e Parceiro);								
Ação Nº 3 - O Programa de IST, 37 Unidades Básicas de Saúde do Município e a Maternidade do HMDLJ já estão habilitadas para a realização de Teste Rápido de HIV, Sífilis e Hepatites B e C;								
Ação Nº 4 - O SAE disponibiliza o medicamento penicilina benzatina para o tratamento da Sífilis em nossa unidade e em todas as Unidades de Saúde, mediante preenchimento de ficha de notificação SINAN.								
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 - Atendimento pré-natal e monitoramento das gestantes por equipe multidisciplinar;								
Ação Nº 2 - O SAE disponibiliza atendimento Pré-Natal com Infectologista a todas as gestantes HIV+ do município com pelo menos uma consulta mensal;								
Ação Nº 3 - Parceria com a maternidade do HMDLJ para realização de teste rápido em todas as gestantes antes do parto.								
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	78,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Capacitação dos enfermeiros da rede que ainda não estão habilitados a realização de teste rápido.								
Ação Nº 2 - Incluir os exames laboratoriais Anti HCV na rotina dos pacientes com idade entre 40 e 60 anos.								
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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Manter a oferta a testagem de anti- HIV na Referência Secundária do Programa de Controle da Tuberculose para todos os pacientes com tuberculose.								
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	75,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Retomar o grupo de adesão temático mensal, seguindo critérios vigentes da pandemia;								
Ação Nº 2 - Aplicar PHQ9 casos que iniciaram tratamento de TB;								
Ação Nº 3 - Ofertar aconselhamento ;Interpessoal nos casos de depressão leve e moderada;								
Ação Nº 4 - Manter incentivo alimentar (cesta básica ou vale alimentação) para auxiliar adesão ao tratamento;								
Ação Nº 5 - Realizar atualização para os agentes comunitários de saúde, médicos e enfermeiros das UAPS em Tuberculose;								
Ação Nº 6 - Busca ativa de pacientes com absenteísmo								
Ação Nº 7 - Elaboração boletim anual da tuberculose;								
Ação Nº 8 - Ações de advocacy da tuberculose;								
Ação Nº 9 - Atualização e implementação da linha de cuidado 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	80,50	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Capacitação dos enfermeiros da rede que ainda não estão habilitados a realização de teste rápido;								
Ação Nº 2 - Para identificação de diagnostico precoce do HIV;								
Ação Nº 3 - Agendamento de consulta de avaliação com infectologista até 15 dias após a revelação do diagnóstico.								

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	70,00	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;									
Ação Nº 3 - Qualificar e sensibilizar as equipes de APS para este monitoramento;									
Ação Nº 4 - Manter equipe completa.									
11. Implementar a Instrução Operacional Conjunta nº 1 de 26 de setembro de 2019 em conjunto com a rede sócio assistencial (SUAS).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percentual de unidades CRAS com campanhas de TB realizadas</li> <li>• Percentual de auxílio alimentação ofertado</li> </ul>	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver o plano de trabalho realizado em conjunto com a gestão SUAS prevendo as ações intersetoriais;									
Ação Nº 2 - Monitorar a execução do plano intersetorial entre SUS e SUAS.									
<b>OBJETIVO Nº 2.4 - Promover a saúde da pessoa idosa, com prevenção, reabilitação e promoção do envelhecimento ativo e saudável.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 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	22,00	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 - A partir de 2023: Realizar atividades educativas nas UAPS, em parcerias com os Educadores Físicos, visando a manutenção da funcionalidade da pessoa idosa, com vista à redução de quedas;									
Ação Nº 3 - Programar reunião com educadores físicos e equipe da ESF para fortalecimento da atividade proposta.									
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	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - 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 2 - Capacitar os profissionais da Atenção Primária na temática de Geriatria e Gerontologia;									
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta de avaliação geriátrica ampla, através das consultas no ambulatório multidimensional da pessoa idosa;									
Ação Nº 4 - Capacitar as equipes da APS para a realização da avaliação multidimensional na ESF.									
Ação Nº 5 - Monitorar a aplicação da caderneta de saúde da pessoa idosa, através das visitas mensais às equipes da Estratégia Saúde da Família;									
<b>OBJETIVO Nº 2.5 - Promover e prevenir doenças e agravos relacionados à saúde bucal.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária.	Percentual	2021	19,20	50,00	40,00	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	55,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Criar fluxo de atendimento odontológico para gestantes: reuniões periódicas com as equipes, sensibilização da importância deste atendimento e realizar busca ativa da gestante junto às ACS.									
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	70,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ações de saúde coletiva, promoções de saúde bucal;									
Ação Nº 2 - Realizar ações de conscientização da necessidade de tratamento odontológico;									
Ação Nº 3 - Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades voltadas para a saúde bucal com todos os membros da equipe;									
Ação Nº 4 - Integrar todas as ações de forma multidisciplinar, intensificar o acolhimento aos pacientes nos serviços de saúde bucal, expandir o atendimento domiciliar odontológico, expandir ações de promoção de saúde na escolas e outras áreas de acolhimento.									
<b>OBJETIVO Nº 2.6 - Garantir as ações de promoção, prevenção e atenção à saúde dos estudantes da rede pública de ensino, através do Programa Saúde na Escola, contribuindo para a formação integral.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a oferta de ações do PSE para os educandos.	Número de Escolas pactuadas no PSE.	Número	2021	92	96	94	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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reuniões bimestrais com os representantes responsáveis pelo PSE na Saúde e na Educação para monitorar as ações realizadas, articulação com os demais Setores para a realização das ações identificadas.									
<b>OBJETIVO Nº 2.7 - Fortalecer as Ações em Vigilância em Saúde do Trabalhador.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 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	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar o sistema de notificação (SINAN);									
Ação Nº 2 - Qualificar e conscientizar os profissionais da rede;									
Ação Nº 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	85,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Treinar os profissionais da rede para preenchimento das fichas de Notificação dos agravos referentes à saúde do trabalhador;									
Ação Nº 2 - Criar textos, informes e instrumentos visuais que facilitem o preenchimento das fichas;									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação de todas as fichas de notificação antes de inserir no sistema visando o maior número de campos preenchidos.									
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 - Elaborar relatórios e/ou informes técnicos referentes a saúde do trabalhador;									

Ação Nº 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 - Realizar investigação e avaliação de todos os acidentes graves fatais notificados;									
Ação Nº 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	9,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visitas programadas aos estabelecimentos com maior risco de acidentes;									
Ação Nº 2 - Organizar os estabelecimentos por risco;									
Ação Nº 3 - Mapear os estabelecimentos;									
Ação Nº 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	20	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visitas às Unidades de Atenção Primária à Saúde;									
Ação Nº 2 - Identificar as equipes com potencial para atendimento as doenças ocupacionais.									
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 - Contratar um técnico de segurança do trabalho para compor o núcleo de saúde do trabalhador e acompanhar as inspeções conjuntas;									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação criteriosa das fichas de notificação de acidentes graves/fatais gerando inspeções dos estabelecimentos;									
Ação Nº 3 - Produzir relatórios das inspeções conjuntas quando necessário.									
8. Monitorar o preenchimento correto da ficha do SINAN nos atendimentos de urgência e emergência dos hospitais do município.	Percentual de notificações qualificadas/preenchidas corretamente.	0			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acompanhar com a vigilância as notificações realizadas pelos profissionais e realizar educação continuada para profissionais sempre que 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 2024	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	100,00	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	100,00	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	90,00	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	90,00	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 realizados para empresas e profissionais do setor regulado.	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar ou revisar material educativo;									
Ação Nº 2 - Produzir material educativo;									
Ação Nº 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 realizados para a população.	0			8	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Elaborar ou revisar material educativo;									
Ação Nº 2 - Produzir material educativo;									
Ação Nº 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	55,00	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	60,00	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	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Implementar procedimento para recebimento de denúncia/reclamações;

Ação Nº 2 - Realizar inspeção sanitária das denúncias protocoladas na VISA.

13. Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	Percentual de denúncias atendidas pela Vigilância Sanitária.	0			65,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar inspeção sanitária das denúncias protocoladas na VISA.

Ação Nº 2 - Implementar procedimento para recebimento de denúncia/reclamações;

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 2024	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	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 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	55,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Garantir equipe mínima de 108 agentes de endemias no setor de visita domiciliar para realizar as visitas;

Ação Nº 2 - Garantir Equipamentos de Proteção Individual aos agentes;

Ação Nº 3 - Investigar possíveis casos de arboviroses;

Ação Nº 4 - Coletar amostras de larvas imaturas.

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 - Ampliar equipe que realiza visita domiciliar para atingir a meta estabelecida;								
Ação Nº 2 - Contratar mais 40 % do efetivo atual (74 Agentes de Combate às Endemias) para o setor de Visita Domiciliar.								
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 - Garantir o mínimo de 02 (duas) viaturas (carro fumacê) para realizar as ações;								
Ação Nº 2 - Garantir equipe mínima para ação;								
Ação Nº 3 - Garantir os insumos necessários;								
Ação Nº 4 - Garantir EPIs adequados para equipe;								
Ação Nº 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 - Manter no mínimo 05 (cinco) viaturas disponíveis no período de sua execução;								
Ação Nº 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 - Garantir equipe mínima com 04 (quatro) Agentes de Combate às Endemias para realizar levantamento bimestral no município;								
Ação Nº 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 - Manter o funcionamento adequado do carro fumacê e dos equipamentos portáteis para as ações de bloqueio;								
Ação Nº 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, realizando ações conjuntas com outras secretarias.								
9. Garantir instalação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.	Instalar 180 armadilhas ao ano, para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.	0			25,00	50,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Adquirir material necessário para coleta e análise dos vetores;								
Ação Nº 2 - Organizar e planejar as localidades estratégicas;								
Ação Nº 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 - Adequar e manter a estrutura de Supervisão Geral e de Campo;									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos de informática;									
Ação Nº 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	1	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 - Manter a linha telefônica ativa;									
Ação Nº 2 - Dar continuidade ao protocolo de atendimento e as ações realizadas;									
Ação Nº 3 - Garantir viatura para equipe de Zoonoses;									
Ação Nº 4 - Aquisição de insumos e materiais necessários para atendimento das reclamações e/ou solicitações.									
13. Realizar campanha de vacinação contra raiva em cães e gatos.	Proporção de cães vacinados na Campanha Anual de Vacinação Antirrábica de Cães e Gatos.	0			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir equipe mínima para exceção da vacina antirrábica;									
Ação Nº 2 - Garantir no mínimo 04 viaturas para execução da ação;									
Ação Nº 3 - Garantir no mínimo 4 tendas 3x3 m;									
Ação Nº 4 - Garantir insumos necessários para execução das ações.									
<b>OBJETIVO Nº 2.10 - Fortalecer as Ações em Vigilância no Laboratório Municipal de Saúde Pública.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar os exames RT-PCR/SWAB covid-19 em todos os pacientes sintomático respiratório , 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 - Garantir teste rápido para covid-19 em todos pacientes internados HMDLJ.									
3. Realizar baciloskopias 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 - Executar todos os exames de baciloscopia de tuberculose e Hanseníase .									

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 - Proporcionar exames VDRL para todos os pacientes com suspeita de sífilis encaminhados do IST/AIDS/HIV.									
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 - Garantir dados de notificação de compulsória para fins epidemiológicos.									
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 - Garantir dados de notificação de compulsória para fins epidemiológicos.									
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 - Garantir a coleta de todos os pacientes IST/AIDS/HIV e HMDLJ para Hepatite ,HIV, carga viral CD4+/CD8 no Laboratório Municipal de saúde pública e nos 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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Estruturar o espaço físico e legalização do espaço físico do Laboratório de saúde pública.									
9. Executar exames de TRM (teste Rápido Molecular) precocemente em todos pacientes assintomáticos respiratório, suspeitos de Tuberculose.	Proporção de TRM (teste Rápido Molecular) realizados.	0			90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fazer todos os exames solicitados de TRM (teste rápido molecular) para todos os pacientes assintomático respiratório.									
10. Realizar o teste IGRA em crianças de 2 anos até 9 anos onze meses e vinte nove dias, contactantes de pacientes de tuberculose (infecção latente) e pessoas em uso imunobiológico, imunossupressores ou em situação de pré-transplante de órgão.	Proporção do IGRA (Interferon Gamma) realizados.	0			90,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Executar os testes IGRA em crianças de 2 a 9 anos e pessoas imunossuprimidas.									
11. Realizar cadastro das amostras no sistema LogLife do projeto moinho de ventos.	Proporção de amostras biológicas cadastradas no sistema LogLife do Projeto Moinhos Vento.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Efetuar todos os cadastros das amostras do projeto moinhos de vento no sistema loglife para serem enviadas ao seu destino (transporte próprio).									

**OBJETIVO Nº 2.11 - 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 2024	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 - Garantir manutenção preventiva e corretiva das câmaras frias e refrigeradores domésticos para o correto funcionamento dos equipamentos;									
Ação Nº 2 - Garantir manutenção preventiva e corretiva do gerador, para evitar possíveis perdas de imunobiológicos em caso de queda de energia elétrica;									
Ação Nº 3 - Garantir manutenção e limpeza dos aparelhos de ar condicionado;									
Ação Nº 4 - Manter carro exclusivo e com ar condicionado;									
Ação Nº 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 Saúde que possuem sala de vacinação.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 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 imunobiológicos;									
Ação Nº 2 - Disponibilizar viatura para as visitas técnicas.									
3. 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 e Coordenação Estratégia de Saúde da Família para que o processo de trabalho possa ser ajustado e redefinido, caso necessário.									
4. Treinar e supervisionar periodicamente às unidades para o correto preenchimento do Formulário de Movimento Semanal de Imunobiológicos (controle de perdas), para que este seja inserido no SIPNI pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio mensalmente.	Proporção de profissionais capacitados no preenchimento do Formulário de Movimento Semanal de Imunobiológicos.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Orientar quanto ao preenchimento correto dos formulários de Movimento Semanal de Imunobiológicos durante as supervisões das técnicas de enfermagem na rota de entrega dos imunobiológicos e durante as visitas técnicas com a enfermeira do Departamento e de acordo com a demanda oriunda das equipes através do telefone.									
Ação Nº 2 - Garantir o material gráfico necessário para envio e abastecimento nas unidades vacinadoras;									

5. Realizar treinamento in loco com as equipes de enfermagem, com as demandas específicas de cada Unidade de Saúde que foram detectadas durante as entrevistas do check-list (questionário de avaliação) criado pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio, que possui o intuito de diagnosticar e melhorar as dificuldades do processo de trabalho nas salas de vacinas.	Proporção de profissionais avaliados nas Unidades de Saúde que possuem sala de vacinas.	0			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Garantir fornecimento regular de material gráfico;

Ação Nº 2 - Garantir viatura para o deslocamento da equipe.

6. Realizar treinamento in loco com as equipes de enfermagem, com as demandas específicas de cada Unidade de Saúde que foram detectadas durante as entrevistas do check-list (questionário de avaliação) criado pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio, que possui o intuito de diagnosticar e melhorar as dificuldades do processo de trabalho nas salas de vacinas.	Proporção de Unidades de Saúde que possuem sala de vacina, avaliadas quanto a estrutura física e organização.	0			80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Garantir fornecimento regular de material gráfico;

Ação Nº 2 - Garantir viatura para o deslocamento da equipe.

7. Implantar o Plano Operacional Padrão (POP) das salas de vacinas após a aprovação da gestão.	Proporção de Unidades de Saúde que possuem sala de vacinas e/ou que realizem vacinas.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Garantir fornecimento regular de material gráfico.

#### OBJETIVO Nº 2.12 - Fortalecer a promoção e prevenção em vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	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	80,00	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. Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	0			100,00	9,00	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. 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.

4. 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	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	--	---	--	--	-------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Acompanhar semanalmente o fluxo de retorno do SINAN.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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 divulgar relatório anual da mortalidade materna, infantil e fetal com ações recomendadas pelo Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal do município.

9. 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.

10. 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.

11. 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.									
12. 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	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
13. 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.									
14. 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.									
15. 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.									
16. Produzir e divulgar no mínimo 04 (quatro) boletins epidemiológicos por ano.	Número de boletins epidemiológicos divulgados por ano.	0			2	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Produzir e divulgar no mínimo 04 (quatro) boletins epidemiológicos por ano.									
17. 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.									
18. 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 HMDLJ a realização de testagem para Covid-19 (RT-PCR) em 100% dos casos de óbitos por causa indeterminada.									
19. 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.

20. Realizar o monitoramento dos Indicadores da COVID-19 com emissão de relatórios para a Superintendência de Vigilância em Saúde.	Número de relatórios quinzenais dos indicadores da COVID-19 para a avaliação da situação epidemiológica.	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.

21. Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Epidemiológico da COVID-19.	Número de Boletins Epidemiológicos da COVID-19 produzidos e divulgados.	0			12	12	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	----	----	--------	--

Ação Nº 1 - Produzir e divulgar no mínimo boletins epidemiológicos da Covid-19 mensalmente.

22. Informar semanalmente a SES/RJ os casos negativos de suspeitas de doenças exantemáticas/PFA e Tétano Acidental.	Número de relatórios enviados para a SES de acordo com a Semana Epidemiológica.	0			52,00	52,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de casos suspeitos de Doenças exantemáticas.

23. Aumentar as notificações das doenças e agravos enviadas pelas unidades de saúde da família em 20% ao ano.	Nº de notificações enviadas pelas unidades de saúde da família para a Vigilância Epidemiológica.	0			30,00	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
---	--	---	--	--	-------	-------	------------	--

Ação Nº 1 - Divulgar instrumentos que ressaltem a importância das ações de vigilância epidemiológica, incluindo o preenchimento adequado e envio oportuno das notificações dos casos ao Departamento de Vigilância Epidemiológica, incentivando os profissionais da rede quanto à notificação compulsória.

24. Contribuir com apoio técnico para a elaboração do plano operativo de DANT.	Número de reuniões para a construção do plano operativo de DANT.	0			6	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
--	--	---	--	--	---	---	--------	--

Ação Nº 1 - Fornecer os dados epidemiológicos para atualização do plano e participar da discussão na construção.

**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.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Coletas de amostras de água para consumo humano - análise microbiológica - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.	Percentual de amostras para ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS (COLIFORMES TOTAIS e ESCHERICHIA COLI), de acordo com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente - parceria com o LACEN.	0			90,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Coletar as amostras de água para análise microbiológica, sendo entregue no mesmo dia no LACEN-RJ. Atendendo o calendário mensal disponibilizado pela referida Instituição Pública de Saúde.									
2. Coletas de amostras de água de abastecimento - análise físico-química - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.	Percentual de amostras para ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS (ÁGUA DE ABASTECIMENTO - SAA), de acordo com o padrão estabelecido na legislação vigente - parceria com o LACEN.	0			50,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Coletar amostras de água nos SAA para análise físico-química, sendo entregue no mesmo dia no LACEN-RJ. Atendendo o calendário disponibilizado pela referida Instituição Pública de Saúde.

3. Lançamentos nos Sistemas GAL/LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	Percentual de lançamentos nos Sistemas GAL/LACEN-RJ.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Informar nos Sistemas GAL/LACEN-RJ os dados das amostras de água coletadas, atendendo o calendário disponibilizado pela referida Instituição Pública de Saúde.									
4. Lançamentos na Plataforma SISAGUA - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	Percentual de lançamentos na Plataforma SISAGUA.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Informar na Plataforma SISAGUA: os resultados das análises de água realizadas pelo LACEN-RJ;									
Ação Nº 2 - Os resultados disponibilizados pela ÁGUAS DO RIO 1 SPE, referente a qualidade da água fornecida ao Município de Itaboraí.									
5. Envio dos resultados das análises de água realizadas pelo LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	Percentual do envio, para o correio eletrônico fornecido, dos resultados das análises de água e orientações básicas.	0			70,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Informar através do correio eletrônico (e-mail) fornecido pelos Setores Públicos, Privados e Municípios, os resultados das análises do LACEN- RJ, referente às amostras de água coletadas.									
6. Detalhamento de Potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar (Fonte Fixa), em particular as áreas urbanas, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do ar de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGIAR.	Número de áreas cadastradas e mapeadas passíveis de contaminantes no ar.	0			4	18	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando e detalhando as potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à qualidade do ar, atendendo o Relatório Anual de Identificação de Risco e os Relatórios Fonte Fixa concernentes as visitas técnicas (SES/MS).									
7. Detalhamento de Potenciais Áreas de Populações Exposta a Solo Contaminado para a Vigilância Ambiental em Saúde, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do solo de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGISOLO.	Número de potenciais abrigos coletivos emergenciais cadastrados em caso de desastres naturais e ou antrópicos.	0			16	18	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando e detalhando as potenciais Áreas com Populações Expostas a Solo Contaminado para a Vigilância Ambiental em Saúde, atendendo o Relatório de Acompanhamento Anual das Ações e os Relatórios de Identificação de Áreas concernentes as visitas técnicas (SES/MS).									
8. Detalhamento das Áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento das 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			3	18	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando e detalhando as áreas passíveis de potenciais Desastres Naturais e ou Antrópicos para a Vigilância Ambiental em Saúde, atendendo o Plano de Contingência de Enfrentamento em Desastres Naturais do Município.									
9. Detalhamento dos potenciais abrigos coletivos emergenciais (Escolas, Instituições Religiosas, entre outros), para atender, se necessário, as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento do Ambiente Físico desses possíveis abrigos - Programa VIGIDESASTRE.	Número de potenciais abrigos coletivos emergenciais cadastrados em caso de desastres naturais e ou antrópicos.	0			3	18	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando e monitorando o ambiente físico dos possíveis abrigos coletivos das áreas passíveis de potenciais Desastres Naturais e ou Antrópicos para a Vigilância Ambiental em Saúde, atendendo o Plano de Contingência de Enfrentamento em Desastres Naturais do Município.

10. Detalhamento das Áreas de Populações Expostas ou em Situação de Risco a Agrotóxicos, em particular as áreas rurais e periurbanas. Monitoramento dos potenciais contaminantes ao ambiente e de repercussão na Saúde Pública - Programa VIGIAGROTOXICO.	Número de áreas cadastradas e mapeadas com populações expostas ou em situação de risco a agrotóxicos.	0			6	18	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	---	---	--	--	---	----	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando, detalhando e monitorando as potenciais Áreas com Populações Expostas ou em Situação de Risco a Agrotóxicos para a Vigilância Ambiental em Saúde.

11. Detalhamento e monitoramento da Qualidade Saudável do Ambiente Físico (instalações, saneamento básico, etc) dos Espaços Públicos Municipais (indoor e outdoor), tais como, Unidades de Saúde, Escolas, Áreas de Lazer, entre outros - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS (VIGIAS).	Número de Espaços Públicos Municipais monitorados com relação a Qualidade Saudável do Ambiente Físico.	0			16	36	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	---	--	--	----	----	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando, detalhando e monitorando o Ambiente Físico, indoor e outdoor, em relação aos preceitos de Espaços Saudáveis e Sustentáveis para a Vigilância Ambiental em Saúde.

12. Detalhamento e monitoramento do Espaço Físico (público e privado) dos Cemitérios, Crematórios e afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS.(VIGIAS).	Número de Cemitérios, Crematórios e afins monitorados com relação aos potenciais impactos negativos ambientais propiciando malefícios a saúde da população.	0			3	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	---	---	--------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, identificando, detalhando e monitorando o Espaço Físico dos Cemitérios, Crematórios e afins, com relação aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde da população, principalmente a do entorno, para a Vigilância Ambiental em Saúde.

13. Detalhamento e constatação das demandas referentes as SOLICITAÇÕES, RECLAMAÇÕES, DENÚNCIAS feitas diretamente por MUNÍCIPES, como também da OUVIDORIA e do MINISTÉRIO PÚBLICO. Monitoramento dos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa ASSISTÊNCIA AS DEMANDAS DOS MUNÍCIPES.	Número de demandas feitas diretamente por MUNÍCIPES, OUVIDORIA e MP monitorados com relação aos potenciais impactos negativos ambientais propiciando malefícios a saúde das pessoas.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
---	--	---	--	--	--------	--------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar visitas in loco, constatando, identificando, detalhando e monitorando as demanda feitas dretamente por MUNÍCIPES, OUVIDORIA e MP, com relação aos potenciais impactos negativos ambientais e à saúde das pessoas, para a Vigilância Ambiental em Saúde.

### DIRETRIZ Nº 3 - Gestão em saúde com participação efetiva do Controle Social e dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde.

**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 2024	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				7	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 da 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	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Estimular as equipes da APS quanto à discussão no território das causas e temas que mais afetam a saúde da 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	50,00	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.									
<b>OBJETIVO Nº 3.2 - Ampliar e fortalecer a participação da comunidade e controle social na gestão do SUS.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o 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 - Realizar reuniões para avaliar e deliberar sobre todas as metas elencadas no calendário anual do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Solicitar total apoio administrativo, técnico, logístico, documental e financeiro à gestão da Secretaria 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 - Realizar reuniões para deliberar sobre os instrumentos de planejamento do SUS entregues pela gestão;									
Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
Ação Nº 3 - Solicitar a entrega dos instrumentos de planejamento do SUS pela gestão em tempo hábil para avaliação;									

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	54	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões das Comissões Temáticas para deliberar sobre as Políticas Públicas de Saúde, sempre que solicitado pelas Comissões Permanentes do Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
4. Implementar no Portal de Transparência do Município de Itaboraí um link 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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar no Portal de Transparência do Município de Itaboraí um link 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. 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 - Solicitar apoio técnico, logístico, financeiro e documental à gestão sempre que necessário.									
Ação Nº 2 - Realizar ao menos uma reunião itinerante em cada um dos distritos do município;									
6. 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.									
7. Garantir as reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho de Saúde semanalmente.	Número de reuniões da Comissão Executiva do CMS.	Número	2021	48	192	52	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.									
8. 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	26	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Solicitar apoio técnico e documental à gestão sempre que necessário.									
Ação Nº 2 - 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;									
9. 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.									

10. Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.	Número de reuniões plenárias ordinárias e extraordinárias.	0			4	12	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.								
11. 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 Conferências e/ou Fóruns Nacionais realizados.	0			4	2	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.								
12. Garantir participação em Conferências de Saúde Regionais, Fórum, setoriais e outras que fazem parte do Calendário das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	Número de participação em Conferências Regionais.	0			4	14	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Solicitar à gestão apoio logístico e financeiro para o custeio da participação nessas conferências como alimentação, transporte e estadia, se necessário.								
Ação Nº 2 - Participar de quaisquer Conferências Regionais e Estaduais realizadas no ano de 2023;								
13. 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	2	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.								
14. Garantir a realização de Conferências e Fórum Municipais de Saúde para definir as diretrizes e objetivos do PMS, para eleição de novo colegiado de 4 em 4 anos e quaisquer outras demandas do CNS e do CES.	Número de Conferências e/ou Fóruns Municipais realizadas.	Número	2021	1	1	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 apoio administrativo, técnico, logístico e financeiro à gestão.								
Ação Nº 4 - Solicitar total apoio administrativo, técnico, logístico, documental e financeiro à gestão da Secretaria Municipal de Saúde;								
15. 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 - Elaborar o Orçamento anual do Conselho Municipal de Saúde junto à gestão;								
Ação Nº 2 - Monitorar os gastos realizados em Ações do Conselho Municipal de Saúde;								
Ação Nº 3 - Solicitar apoio técnico e documental para verificação desses gastos junto à gestão sempre que necessário.								
<b>OBJETIVO Nº 3.3 - Transformar e qualificar as práticas de saúde para a organização das ações e dos serviços de saúde, com os processos formativos e com as práticas pedagógicas na formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde.</b>								

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aprimorar os processos de planejamento, gestão, qualificação e formação de profissionais de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	Proporção de Profissionais capacitados nas áreas de planejamento, gestão, qualificação e assistência .	0			100,00	50,00	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.	Proporção de gestores e conselheiros de saúde capacitados.	0			100,00	50,00	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	25,00	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. 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	10,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar o Programa de Qualificação de Servidores da Saúde (PQSS);									
Ação Nº 2 - Incentivar a qualificação dos profissionais na realização de cursos de especializações.									
5. 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	30,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar processo formativo com base na metodologia de Educação Permanente, qualificando os profissionais da rede de assistência.									
Ação Nº 2 - Realizar Seminário de Educação Permanente, visando qualificar a rede de atenção à saúde.									
Ação Nº 3 - Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.									
Ação Nº 4 - Buscar apoio das Instituições de Ensino para a formação dos trabalhadores do SUS.									
6. 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	45,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar processo formativo com base na metodologia de Educação Permanente, qualificando os profissionais da rede de assistência;									
Ação Nº 2 - Realizar Seminário de Educação Permanente, visando qualificar a rede de atenção à saúde;									
Ação Nº 3 - Elaborar o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde;									
Ação Nº 4 - Buscar apoio das Instituições de Ensino para a formação dos trabalhadores do SUS.									
7. Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.	Percentual de equipes capacitadas nas áreas técnicas afins.	0			100,00	40,00	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.									
8. Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.	Percentual de equipes capacitadas nas áreas técnicas afins.	0			100,00	45,00	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.									

9. 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	20,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
--	---	---	--	--	--------	-------	------------	--	--

Ação Nº 1 - Realizar o credenciamento do Programa de Residência junto ao Ministério da Educação em parceria com Instituição de Ensino.

Ação Nº 2 - Realizar curso para preceptores.

#### OBJETIVO Nº 3.4 - Qualificação e consolidação da Assistência Farmacêutica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 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 - Reunir a Comissão de Farmácia e Terapêutica para revisar a REMUME e publicar em Diário Oficial.

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 da CAF do almoxarifado central para o novo prédio do almoxarifado da saúde, resultando em uma melhor gestão de estoque e de um melhor fluxo de distribuição de medicamentos.

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 capacitação dos profissionais que atuam diretamente nos programas básico, estratégico e especializado.

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 - Garantir um correto ciclo de assistência farmacêutica, envolvendo as seguintes etapas: programação, seleção, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos.

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 - Propor a Secretaria Municipal de Saúde a informatização das unidades que ainda não se adequaram para que seja possível um correto controle de estoque.

#### OBJETIVO Nº 3.5 - Garantir a informatização adequada da Rede de Atenção à Saúde, monitorando e qualificando a produção e a informação.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	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	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Adequar a infraestrutura dos estabelecimentos públicos de saúde para informatização;									
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos de informática necessários para a informatização;									
Ação Nº 3 - Informatizar os estabelecimentos públicos de saúde, garantindo a manutenção contínua dos equipamentos de informática instalados;									
Ação Nº 4 - 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 5 - Capacitar os profissionais no uso dos sistemas de informação em saúde integrados a Rede Nacional de Dados de Saúde;									
Ação Nº 6 - Criar canais de educação permanente para tirar dúvidas com relação ao uso dos sistemas.									
2. Manter todas as equipes de Atenção Primária à Saúde utilizando adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	Proporção de equipes de Atenção Primária à Saúde que realizam adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	Percentual			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão em funcionamento 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;									
3. Ampliar o número de indicadores de Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.	Proporção de indicadores de Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.	Percentual	2020	26,60	100,00	60,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Monitorar e avaliar a qualidade do registro das informações realizadas pelos profissionais da Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar reuniões para esclarecimentos das dúvidas com relação aos indicadores de saúde e o impacto destes no financiamento estadual e nacional; Realizar medidas corretivas para aprimorar os indicadores de saúde sempre que necessário.									
<b>OBJETIVO Nº 3.6 - Estruturar os serviços de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. 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. Fornecimento da Cartilha da Saúde - via internet.	Proporção de Cartilhas Saúde disponibilizadas nas instituições do município.	0			100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implementar em conjunto com a Atenção Primária, Atenção Especializada Controle e Avaliação e a Regulação a cartilha da 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 - Estabelecer os indicadores dos serviços de saúde com a atenção especializada.									

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 - Monitorar junto ao estado os serviços Pactuados e fomentar as necessidades de aumento ou não dos serviços da PPI.									
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 - Disponibilizar consultas e exames para a população com o controle de acesso nas unidades de saúde com implantação do sistema SISREG ou outro que viabilize os 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 - Viabilizar sala com estrutura adequada com sistema informatizado para capacitação dos profissionais de saúde.									
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 - implementar o protocolo em toda a rede de saúde									
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	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - disponibilizar em toda a rede de saúde a Guia de Referência e Contra-referência.									
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	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar na rede de Atenção Primária e Especializada maquinário de informática e os sistemas de consultas e exames - SISREG.									
9. Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.	Proporção de unidades conveniadas ao SUS com implantação do SISREG.	0			100,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Desenvolver com as instituições conveniadas ao SUS a viabilidade da implantação do SISREG.									

10. Organizar o processo de trabalho de fiscalização nas rotinas e atividades programadas nas unidades de saúde conveniadas ao 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 - Avaliar os serviços em sua totalidade.

**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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir que todas as Ouvidorias do SUS da Secretaria Municipal de Saúde sejam respondidas.	Proporção de ouvidorias de saúde atendidas e respondidas.	0			100,00	95,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Sensibilizar toda a nossa rede de saúde, para garantir o direito de resposta do usuário, estabelecido pela lei 13.460 que dispõe sobre a participação, proteção e defesa dos usuários do SUS.

**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 2024	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; 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 2024	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 e atualizadas na PAS 2023, relativas ao ano de 2023;

Ação Nº 2 - Realizar no Sistema DigiSUS as inserções/edições das informações pertinentes aos instrumentos de planejamento em Saúde, mantendo-os atualizados no aludido sistema, 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, junto às áreas técnicas, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (relativo ao 3º Quadrimestre de 2023) e encaminhar ao CMS e à Câmara Municipal de Itaboraí;

Ação Nº 2 - Elaborar, junto às áreas técnicas, os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (relativos ao 1º e 2º Quadrimestre de 2024) e encaminhar ao CMS e à Câmara Municipal de Itaboraí;

Ação Nº 3 - Estruturar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior no sistema DigiSUS.

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 - Elaborar, junto às áreas técnicas, a Programação Anual de Saúde (PAS) relativa ao ano de 2025 e encaminhar a mesma ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação;

Ação Nº 2 - Estruturar a Programação Anual de Saúde referenciada no sistema DigiSUS.

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, o Relatório Anual de Gestão (RAG) relativo ao ano de 2023 e encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação;

Ação Nº 2 - Estruturar o Relatório Anual de Gestão (RAG) referenciado no sistema DigiSUS.

#### 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	Aumentar a oferta de ações do PSE para os educandos.	94	
	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	
	Garantir que todas as Ouvidorias do SUS da Secretaria Municipal de Saúde sejam respondidas.	95,00	
	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. Fornecimento da Cartilha da Saúde - via internet.	100,00	
	Ampliar o número de estabelecimentos públicos de saúde totalmente informatizados, segundo critérios da Estratégia Saúde Digital 2020-2028.	95,00	
	Revisar e Publicar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.	1	
	Aprimorar os processos de planejamento, gestão, qualificação e formação de profissionais de saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	50,00	
	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.	7	
	Ampliar o número de Escolas que realizam as ações pactuadas pelo PSE.	90,00	
	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	
	Manter todas as equipes de Atenção Primária à Saúde utilizando adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	100,00	
	Garantir a correta distribuição dos medicamentos através da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	100,00	
	Aprimorar a promoção de ações educativas de qualificação dos gestores e conselheiros de saúde.	50,00	
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 da população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social.	75,00		

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	
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 Saúde alcançados nos programas de financiamento nacional e estadual.	60,00	
Fortalecer as ações sobre Uso Racional de Medicamentos e Insumos.	100,00	
Fomentar ações de produção de conhecimento e grupos de pesquisa no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde.	25,00	
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.	54	
Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.	50,00	
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	
Manter 80% ou mais da cobertura de medicamentos e insumos em estoque, que tem como referência a REMUME.	80,00	
Fomentar a proposta de Programa de Pós Graduação Latu Senso e Strictu Senso na SMS.	10,00	
Implementar no Portal de Transparência do Município de Itaboraí um link do CMS, com informações sobre as ações e reuniões e contendo aplicação para pesquisa de satisfação dos usuários com relação aos serviços de saúde.	100,00	
Garantir a realização de reuniões itinerantes do CMS em cada distrito do município.	8	
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	
Implantação do sistema de controle de estoque nas unidades onde tiver informatização.	100,00	
Implementar ações de Educação Permanente para qualificar as redes de atenção à saúde.	30,00	
Realizar reuniões bimestrais entre as Coordenações das Comissões de Saúde para discussão de assuntos de interesse geral.	6	
Capacitar a Atenção Primária (equipes da Estratégia da Saúde da Família) nas áreas técnicas afins.	45,00	
Garantir as reuniões da Comissão Executiva Permanente do Conselho de Saúde semanalmente.	52	
Capacitar as equipes multiprofissionais da Atenção Especializada nas áreas técnicas afins.	40,00	
Garantir as reuniões da Comissão Permanente de Orçamento e Finanças (COF) para avaliação das Prestações de Contas da Secretaria de Saúde quinzenalmente	26	
Capacitar as equipes da Vigilância em Saúde nas áreas técnicas afins.	45,00	
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	
Implantar o Programa de Residência em Medicina e da Residência Multiprofissional.	20,00	
Realizar reuniões plenárias ordinárias mensais e extraordinárias, sempre que hajam temas para debate.	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.	2	
Garantir participação em Conferências de Saúde Regionais, Fórum, setoriais e outras que fazem parte do Calendário das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	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.	2	
Garantir a realização de Conferências e Fórum Municipais de Saúde para definir as diretrizes e objetivos do PMS, para eleição de novo colegiado de 4 em 4 anos e quaisquer outras demandas do CNS e do CES.	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	Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	35,00	
	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. Fornecimento da Cartilha da Saúde - via internet.	100,00	
	Reduzir o número de imóveis alugados para equipes de Atenção Básica.	7	
	Aumentar a oferta de ações do PSE para os educandos.	94	
	Ampliar a cobertura das equipes de saúde bucal.	40,00	
	Deter o crescimento da mortalidade por quedas na população de 60 anos ou mais.	22,00	
	Ampliar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.	90,00	
	Ampliar a suplementação profilática de crianças (até 24 meses) com sulfato ferroso, para a prevenção de anemia ferropriva.	40,00	
	Descentralizar os sistemas de regulação e agendamento para unidades de saúde.	75,00	
	Reduzir o tempo de espera para realização de cirurgias eletivas ginecológicas e oriundas do planejamento sexual e reprodutivo.	120	
	Ampliar a cobertura de exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	25,00	
	Manter todas as equipes de Atenção Primária à Saúde utilizando adequadamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão.	100,00	
	Realizar reuniões com foco em Saúde da População Negra, com participação da população em geral, profissionais técnicos e gestores, garantindo o Controle Social.	75,00	
	Ampliar o número de Escolas que realizam as ações pactuadas pelo PSE.	90,00	
	Ampliar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.	55,00	
	Aumentar o número de avaliação multidimensional da pessoa idosa através do registro no sistema de informação vigente.	50,00	
	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.	92,50	
	Reduzir a mortalidade prematura pelo câncer de mama de 30 a 69 anos em 10%.	39,50	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Teste Rápido de Antígeno para Covid-19.	97,00	
	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.	70,00	
	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.	92,50	
	Reduzir a Mortalidade Prematura Por Câncer de Colo de Útero de 30 a 69 anos em 20%	11,50	
	Ampliar a cobertura populacional masculina na faixa etária de 20-59 anos atendida nas Unidades da Atenção Primária do município.	72,00	
	Realizar reuniões do Conselho Gestor na Atenção Primária à Saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde, garantindo o Controle Social.	50,00	
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	43	
	Ampliar a suplementação profilática de crianças de 6 a 11 meses, com vitamina A.	70,00	
Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	9,30		
Ampliar o número de equipes de Atenção Primária com apoio de equipe multidisciplinar.	80,00		
Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0		

Ampliar a suplementação profilática de crianças de 12 a 24 meses, com vitamina A.	55,00	
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	14,50	
Ampliar cobertura pelas equipes de Atenção Primária.	80,00	
Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.	100,00	
Ampliar o número de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA.	78,00	
Aumentar o registro de estado nutricional de crianças de 5 a 9 anos.	40,00	
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	70,50	
Ampliar a oferta de atendimentos médicos na Atenção Primária à Saúde.	0,95	
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.	100,00	
Ampliar o número de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	75,00	
Aumentar o registro de estado nutricional de adolescentes de 10 a 19 anos.	20,00	
Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito na população masculina de 20 a 59 anos.	38,00	
Monitorar e qualificar os encaminhamentos gerados pela atenção primária.	100,00	
Ampliar a oferta de atendimentos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde.	0,70	
Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.	80,00	
Ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	75,50	
Aumentar o registro de estado nutricional de adultos.	35,00	
Reduzir a taxa de mortalidade por suicídio na população masculina.	5,80	
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.	1,00	
Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.	80,00	
Ampliar o percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.	80,50	
Aumentar o registro de marcadores de consumo alimentar nas Unidades da APS.	2,50	
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	
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.	1,00	
Organizar o processo de trabalho de fiscalização nas rotinas e atividades programadas nas unidades de saúde conveniadas ao SUS para verificação dos POPs e sua efetividade.	100,00	
Monitorar e rastrear os casos de infectados por Covid-19 e seus contactantes nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.	70,00	
Aumentar a prevalência das práticas corporais e atividades físicas nas Unidades de Atenção Primária.	12,00	
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	
Ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.	75,00	
Implementar a Instrução Operacional Conjunta nº 1 de 26 de setembro de 2019 em conjunto com a rede sócio assistencial (SUAS).	100,00	
Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica.	391,40	
Ampliar o acesso de pessoas da cor/raça preta e parda nos serviços da Atenção Primária.	65,00	
Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária que estejam realizando abordagem intensiva ao fumante.	60,00	
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).	280,40	

	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que possuem dispensação de medicamentos e assistência farmacêutica.	4,00	
	Ampliar o percentual das pessoas hipertensas cadastradas nas equipes de Atenção Primária com a pressão arterial aferida a cada semestre.	40,00	
	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.	35,00	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam vacinação para Covid-19.	94,00	
	Reduzir o número de óbitos maternos.	0	
	Ampliar a atenção integral à saúde da População em Situação de Rua.	1	
	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.	80,00	
	Ampliar o número de profissionais na Atenção Primária à Saúde que realizam tratamento adequado de feridas.	0,00	
	Ampliar o número de Unidades de Atenção Primária à Saúde que realizam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.	50,00	
	Reduzir o percentual de notificações de acidente de trabalho com perfuro cortante no Hospital Municipal Desembargador Leal Junior.	40,00	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Readequar estrutura dos hospitais para ampliar quantitativos de leitos disponíveis no território municipal no atendimento de urgência e emergência.	1,00	
	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. Fornecimento da Cartilha da Saúde - via internet.	100,00	
	Aumentar a proporção de parto normal.	40,50	
	Transferir CAPS II para o 7º distrito.	1	
	Ampliar a oferta de exames de baixa e média complexidade agendados na APS	75,00	
	Implantar unidade de acolhimento adulto.	1	
	Reativar a unidade odontológica móvel (UOM) para áreas de difícil acesso e sem cobertura da saúde da família e nas escolas.	1	
	Ampliar oferta de exames de imagem principalmente os de baixa complexidade, para RAS.	40,00	
	Habilitar CAPS AD III- LIMA BARRETO.	1	
	Implantar e habilitar o CEOCentro de Especialidade Odontológica para tratamento de periodontia e endodontia.	1	
	Ampliar oferta de consultas especializadas utilizando tecnologias leves para o acesso remoto.	10,00	
	Habilitar CAPS III- CELESTE MARIA CAMPOS.	1	
	Implantar o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	1	
	Reduzir o percentual do absenteísmo das consultas e exames na atenção especializada.	10,00	
	Implementar Supervisão Clínico Institucional por unidade da Rede Psicossocial.	4	
	Incluir serviço odontológico na equipe do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) e no Centro de Tratamento Intensivo (CTI).	1	
	Reduzir número de encaminhamentos da atenção primária através da implantação de interconsulta entre o especialista e o profissional da atenção primária.	150	
	Implementar os protocolos de encaminhamento para os serviços de regulação na atenção básica e especializada.	100,00	
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	70,50	
	Ampliar cadastro no Programa de Volta para Casa.	80,00	
Implantar serviço de oftalmologia na RAS do município de Itaboraí.	1		
Implantar a Clínica da Dor.	1		

	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.	100,00	
	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.	1	
	Implantar nos serviços de atenção básica e especializada municipal o sistema SISREG.	80,00	
	Implantar Serviço para cuidados paliativos com equipe multidisciplinar.	1	
	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.	1	
	Implantar o sistema SISREG nos serviços conveniados ao SUS.	80,00	
	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).	1	
	Investir em instrumentos de pactuação regional e ampliar o financiamento dos municípios cofinanciando serviços e equipamentos de forma integrada as redes regionais.	30,00	
	Organizar o processo de trabalho de fiscalização nas rotinas e atividades programadas nas unidades de saúde conveniadas ao SUS para verificação dos POPs e sua efetividade.	100,00	
	Implantar e Qualificar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiências (RCPD) através da habilitação do CER II.	1	
	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	
	Descentralização da Base do SAMU e ampliação do Número de Unidades Moveis.	3	
	Garantir o acesso da População em Situação de Rua ao atendimento junto à Atenção Especializada, dando continuidade no fluxo da linha de cuidado.	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.	4	
	Assegurar o cuidado em saúde bucal para a população em Situação de Rua na Atenção Primária à Saúde.	50,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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.	1	
	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	
304 - Vigilância Sanitária	Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	100,00	
	Coletas de amostras de água para consumo humano - análise microbiológica - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.	100,00	
	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.	80,00	
	Manter atualizado o Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos) ILPI registrados no município/Conselho do Idoso.	100,00	
	Coletas de amostras de água de abastecimento - análise físico-química - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.	100,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	9,00	
	Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com alto risco (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	100,00	
	Lançamentos nos Sistemas GAL/LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	100,00	
	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	

Manter atualizado o serviço de alimentação com médio risco sanitário Cadastro (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	90,00	
Lançamentos na Plataforma SISAGUA - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	100,00	
Monitorar as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) e exames diagnósticos realizados no município e fora dele por meio do fluxo de retorno.	90,00	
Manter atualizado o Cadastro de serviços de alimentação com baixo risco sanitário (inclusão e exclusão de estabelecimentos).	90,00	
Envio dos resultados das análises de água realizadas pelo LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	100,00	
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 no mínimo 2 atividades educativas ou cursos de capacitação no ano ao setor regulado.	2	
Detalhamento de Potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar (Fonte Fixa), em particular as áreas urbanas, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do ar de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGIAR.	18	
Alcançar as metas de investigação de óbito de mulher em idade fértil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	90,00	
Realizar no mínimo 2 atividades educativas de importância sanitária ou cursos no ano a população.	2	
Detalhamento de Potenciais Áreas de Populações Exposta a Solo Contaminado para a Vigilância Ambiental em Saúde, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do solo de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGISOLO.	18	
Manter Comitê Municipal de Investigação de óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal garantindo no mínimo 06 (seis) reuniões anuais.	6	
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	
Detalhamento das Áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento das situações de riscos à saúde humana concernente a estes potenciais Desastres - Programa VIGIDESASTRE.	18	
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 inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos de comércio e produção de alimentos com médio ou baixo risco sanitário e MEI.	55,00	
Detalhamento dos potenciais abrigos coletivos emergenciais (Escolas, Instituições Religiosas, entre outros), para atender, se necessário, as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento do Ambiente Físico desses possíveis abrigos - Programa VIGIDESASTRE.	18	
Analisar e acompanhar o percentual municipal de óbitos maternos por ano.	100,00	
Garantir inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em estabelecimentos da área da saúde com alto risco sanitário.	60,00	
Detalhamento das Áreas de Populações Expostas ou em Situação de Risco a Agrotóxicos, em particular as áreas rurais e periurbanas. Monitoramento dos potenciais contaminantes ao ambiente e de repercussão na Saúde Pública - Programa VIGIAGROTOXICO.	18	
Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	87,00	
Realizar inspeção sanitária, programada para o período avaliado, em instituições de longa permanência para idosos - ILPI.	100,00	
Detalhamento e monitoramento da Qualidade Saudável do Ambiente Físico (instalações, saneamento básico, etc) dos Espaços Públicos Municipais (indoor e outdoor), tais como, Unidades de Saúde, Escolas, Áreas de Lazer, entre outros - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS (VIGIAS).	36	
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 às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	60,00	
Detalhamento e monitoramento do Espaço Físico (público e privado) dos Cemitérios, Crematórios e afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS.(VIGIAS).	3	
Atender às denúncias protocoladas na VISA de interesse sanitário.	60,00	

	Detalhamento e constatação das demandas referentes as SOLICITAÇÕES, RECLAMAÇÕES, DENÚNCIAS feitas diretamente por MUNÍCIPIES, como também da OUVIDORIA e do MINISTÉRIO PÚBLICO. Monitoramento dos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa ASSISTÊNCIA AS DEMANDAS DOS MUNÍCIPIES.	100,00	
	Garantir a emissão de alertas epidemiológicos sempre que necessário.	100,00	
	Garantir a análise de processos de visto e planta protocolados na VISA.	100,00	
	Emitir relatórios epidemiológicos de doenças e agravos de notificação, de óbitos e de nascimentos.	1	
	Realizar abertura de processos administrativos para infração sanitária.	100,00	
	Realizar reuniões bimestrais garantindo a atualização do Plano Municipal de Contingência de Arboviroses e emissão de relatórios.	6	
	Produzir e divulgar no mínimo 04 (quatro) boletins epidemiológicos por ano.	4	
	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 a Superintendência de Vigilância em Saúde.	26	
	Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Epidemiológico da COVID-19.	12	
	Informar semanalmente a SES/RJ os casos negativos de suspeitas de doenças exantemáticas/PFA e Tétano Acidental.	52,00	
	Aumentar as notificações das doenças e agravos enviadas pelas unidades de saúde da família em 20% ao ano.	30,00	
	Contribuir com apoio técnico para a elaboração do plano operativo de DANT.	6	
305 - Vigilância Epidemiológica	Avaliar o campo "ocupação" nas fichas de notificação.	85,00	
	Coletas de amostras de água para consumo humano - análise microbiológica - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.	100,00	
	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.	80,00	
	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.	90,00	
	Promover Educação em Saúde sobre o Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nas escolas pactuadas.	60,00	
	Qualificar o preenchimento das fichas de notificação.	85,00	
	Coletas de amostras de água de abastecimento - análise físico-química - de acordo com o Programa VIGIAGUA em parceria com o LACEN-RJ.	100,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil.	9,00	
	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.	55,00	
	Produzir relatórios e informes técnicos referentes a saúde do trabalhador.	1	
	Lançamentos nos Sistemas GAL/LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	100,00	
	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	
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 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	
Investigar os acidentes de trabalho graves fatais notificados.	100,00	
Lançamentos na Plataforma SISAGUA - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	100,00	
Monitorar as doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) e exames diagnósticos realizados no município e fora dele por meio do fluxo de retorno.	90,00	
Treinar e supervisionar periodicamente às unidades para o correto preenchimento do Formulário de Movimento Semanal de Imunobiológicos (controle de perdas), para que este seja inserido no SIPNI pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio mensalente.	100,00	
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	
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência.	14,50	
Envio dos resultados das análises de água realizadas pelo LACEN-RJ - de acordo com o Programa VIGIAGUA.	100,00	
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 treinamento in loco com as equipes de enfermagem, com as demandas específicas de cada Unidade de Saúde que foram detectadas durante as entrevistas do check-list (questionário de avaliação) criado pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio, que possui o intuito de diagnosticar e melhorar as dificuldades do processo de trabalho nas salas de vacinas.	80,00	
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	
Realizar mapeamento dos estabelecimentos do município com maior probabilidade de acidentes de trabalho.	9,00	
Realizar capacitações para Equipes de Saúde da Família com a abordagem das doenças ocupacionais.	20	
Detalhamento de Potenciais Fontes de Risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar (Fonte Fixa), em particular as áreas urbanas, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do ar de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGIAR.	18	
Alcançar as metas de investigação de óbito de mulher em idade fértil, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	90,00	
Realizar treinamento in loco com as equipes de enfermagem, com as demandas específicas de cada Unidade de Saúde que foram detectadas durante as entrevistas do check-list (questionário de avaliação) criado pelo Departamento de Imunobiológicos e Rede de Frio, que possui o intuito de diagnosticar e melhorar as dificuldades do processo de trabalho nas salas de vacinas.	80,00	
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 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	
Detalhamento de Potenciais Áreas de Populações Exposta a Solo Contaminado para a Vigilância Ambiental em Saúde, caracterizando os possíveis contaminantes ambientais do solo de importância e repercussão na Saúde Pública - de acordo com o Programa VIGISOLO.	18	
Manter Comitê Municipal de Investigação de óbito de mulher em idade fértil, materno, infantil e fetal garantindo no mínimo 06 (seis) reuniões anuais.	6	
Implantar o Plano Operacional Padrão (POP) das salas de vacinas após a aprovação da gestão.	100,00	
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	
Monitorar o preenchimento correto da ficha do SINAN nos atendimentos de urgência e emergência dos hospitais do município.	80,00	
Detalhamento das Áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento das situações de riscos à saúde humana concernente a estes potenciais Desastres - Programa VIGIDESASTRE.	18	
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	
Estruturação física e legalização do Laboratório Municipal de Saúde Pública, de acordo com a Legislação Sanitária Vigente.	100,00	
Garantir mobilização social (mutirões) em bairros com alto índice de infestação e pendências.	25,00	
Garantir instalação de armadilhas para identificação dos vetores nos bairros não cobertos pelos Agentes de Combate às endemias.	50,00	
Detalhamento dos potenciais abrigos coletivos emergenciais (Escolas, Instituições Religiosas, entre outros), para atender, se necessário, as áreas passíveis de Desastres Naturais e Antrópicos. Monitoramento do Ambiente Físico desses possíveis abrigos - Programa VIGIDESASTRE.	18	
Analisar e acompanhar o percentual municipal de óbitos maternos por ano.	100,00	
Executar exames de TRM (teste Rápido Molecular) precocemente em todos pacientes assintomáticos respiratório, suspeitos de Tuberculose.	90,00	
Monitorar Imóveis com alto índices de infestação por Aedes aegypti e albopctus para controle de risco de Dengue /Chikungunya/Zika.	80,00	
Detalhamento das Áreas de Populações Expostas ou em Situação de Risco a Agrotóxicos, em particular as áreas rurais e periurbanas. Monitoramento dos potenciais contaminantes ao ambiente e de repercussão na Saúde Pública - Programa VIGIAGROTOXICO.	18	
Alcançar as metas de investigação de óbitos infantis e fetais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	87,00	
Realizar o teste IGRA em crianças de 2 anos até 9 anos onze meses e vinte nove dias, contactantes de pacientes de tuberculose (infecção latente) e pessoas em uso imunobiológico, imunossupressores ou em situação de pré-transplante de órgão.	100,00	
Elaborar, aprovar e implantar o serviço de prevenção e controle de zoonoses.	1	
Detalhamento e monitoramento da Qualidade Saudável do Ambiente Físico (instalações, saneamento básico, etc) dos Espaços Públicos Municipais (indoor e outdoor), tais como, Unidades de Saúde, Escolas, Áreas de Lazer, entre outros - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS (VIGIAS).	36	
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	
Realizar cadastro das amostras no sistema LogLife do projeto moinho de ventos.	100,00	
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	
Detalhamento e monitoramento do Espaço Físico (público e privado) dos Cemitérios, Crematórios e afins, quanto aos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa AMBIENTES SAUDÁVEIS-SUSTENTÁVEIS.(VIGIAS).	3	
Realizar campanha de vacinação contra raiva em cães e gatos.	80,00	
Detalhamento e constatação das demandas referentes as SOLICITAÇÕES, RECLAMAÇÕES, DENÚNCIAS feitas diretamente por MUNÍCIPES, como também da OUVIDORIA e do MINISTÉRIO PÚBLICO. Monitoramento dos potenciais impactos negativos ambientais e de repercussão na Saúde Pública - Programa ASSISTÊNCIA AS DEMANDAS DOS MUNÍCIPES.	100,00	
Garantir a emissão de alertas epidemiológicos sempre que necessário.	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 04 (quatro) boletins epidemiológicos por ano.	4	
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 a Superintendência de Vigilância em Saúde.	26	
Produzir e divulgar mensalmente o Boletim Epidemiológico da COVID-19.	12	
Informar semanalmente a SES/RJ os casos negativos de suspeitas de doenças exantemáticas/PFA e Tétano Acidental.	52,00	
Aumentar as notificações das doenças e agravos enviadas pelas unidades de saúde da família em 20% ao ano.	30,00	
Contribuir com apoio técnico para a elaboração do plano operativo de DANT.	6	

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	300.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	300.000,00
	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	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
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	20.245.000,00	30.771.000,00	2.349.688,00	9.000.000,00	N/A	N/A	N/A	62.365.688,00
	Capital	N/A	N/A	2.213.000,00	200.000,00	7.800.000,00	N/A	N/A	N/A	10.213.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	48.860.000,00	34.263.500,00	9.585.400,00	5.200.000,00	N/A	3.001.000,00	N/A	100.909.900,00
	Capital	N/A	N/A	1.590.000,00	100.000,00	15.710.000,00	N/A	N/A	N/A	17.400.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	715.000,00	1.480.000,00	715.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.910.000,00
	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	155.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	155.000,00
	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	9.180.000,00	4.940.500,00	950.912,00	N/A	N/A	N/A	N/A	15.071.412,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	100.000,00	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: 23/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

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

Data da consulta: 23/05/2024.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 20/05/2024.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 20/05/2024.

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

### 9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 20/05/2024 22:14:56

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

### 9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 20/05/2024 22:14:55

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

### 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 20/05/2024 22:14:56

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Seguem as telas orçamentárias relativas ao 1º quadrimestre de 2024 enviadas pelo FMS no dia 15/05/2024:

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

Modelo 1  
Período: 01/01/2024 até 30/04/2024

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	26.017.325,85
1.1.12.50.02.00	Imposto sobre a Propriedade Predial e Territorial Urbana - Multa e Juros	60.278,88
1.1.12.50.03.01	IPTU - Dívida Ativa Não Ajuizada	73.801,51
1.1.12.50.03.02	IPTU - Dívida Ativa Ajuizada	3.828.480,95
1.1.12.50.04.01	IPTU - Multa e Juros da Dívida Ativa Não Ajuizada	7,26
1.1.12.50.04.02	IPTU - Multa e Juros da Dívida Ativa Ajuizada	634.663,88
1.1.12.50.04.04	IPTU - Atualização Monetária Ajuizada	146.244,72
1.1.12.53.01.00	Impostos sobre Transmissão "Inter Vivos" de Bens Imóveis e de Direitos Reais sobre Imóveis -	3.447.220,59
1.1.12.53.03.01	ITBI - Dívida Ativa Não Ajuizada	33.796,41
1.1.12.53.03.02	ITBI - Dívida Ativa Ajuizada	130.491,01
1.1.12.53.04.00	Impostos sobre Transmissão "Inter Vivos" de Bens Imóveis e de Direitos Reais sobre Imóveis -	2.179,86
1.1.13.01.01.00	Imposto sobre a Renda de Pessoa Física - IRPF - Principal	327.488,29
1.1.13.02.01.00	Imposto sobre a Renda de Pessoa Jurídica - IRPJ - Líquida de Incentivos - Principal	4.599.173,46
1.1.13.03.11.00	Imposto sobre a Renda - Retido na Fonte - Trabalho - Principal	4.216.925,25
1.1.14.51.11.01	ISS - Qualquer Natureza	24.854.032,37
1.1.14.51.11.02	ISS - Simples Nacional	2.803.628,87
1.1.14.51.11.03	ISS - Construção Civil	225.314,04
1.1.14.51.11.04	ISS - Profissionais Liberais	814.455,53
1.1.14.51.13.01	ISS - Dívida Ativa Não Ajuizada	163.861,03
1.1.14.51.14.01	ISS - Multa e Juros da Dívida Ativa Não Ajuizada	4.815,51
1.1.14.51.14.02	ISS - Multa e Juros da Dívida Ativa Ajuizada	69.701,21
1.1.14.51.14.04	ISS - Atualização Monetária Ajuizada	6.026,51
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>72.459.912,99</b>
<b>B) TRANSFERÊNCIAS CORRENTES</b>		
1.7.11.51.11.00	Cota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios - Cota Mensal - Principal	42.294.766,09
1.7.11.52.01.00	Cota-Parte do Imposto Sobre a Propriedade Territorial Rural - Principal	142.754,85
1.7.21.50.01.00	Cota-Parte do ICMS - Principal	19.402.851,45
1.7.21.51.01.00	Cota-Parte do IPVA - Principal	13.802.698,73
1.7.21.52.01.00	Cota-Parte do IPI - Municípios - Principal	577.805,70
	<b>SUB-TOTAL</b>	<b>76.220.876,82</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>148.680.789,81</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>25,38</b>
		<b>37.739.139,25</b>

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

Modelo 1

Período: 01/01/2024 até 30/04/2024 - (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	13.738.593,79
		0034	SAÚDE DA FAMÍLIA	561.715,87
			<b>Sub-Total</b>	<b>14.300.309,66</b>
	<b>302</b>		<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	
		0040	UNIDADES DE SAÚDE / HOSPITALMUNICIPAL	10.692.387,46
		0101	ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	9.236.718,49
			<b>Sub-Total</b>	<b>19.929.105,95</b>
	<b>305</b>		<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	
		0044	CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	3.509.723,64
			<b>Sub-Total</b>	<b>3.509.723,64</b>
			<b>TOTAL</b>	<b>37.739.139,25</b>

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período:01/01/2024 a 30/04/2024

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: CONSOLIDADO

CO: CONSOLIDADO

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamientos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10 SAUDE		209.425.000,00	95.847.989,17	95.847.989,17	60.069.235,50	60.069.235,50
		3.076.163,01	0,00	0,00	1.366.532,95	0,00
		248.279.916,68	99.613.978,84	76.318.906,90	74.235.238,62	148.665.937,84
			99.613.978,84	76.318.906,90	74.235.238,62	25.378.740,22
10.092 REPRESENTAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL		300.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
		0,00	0,00	0,00	1.144,28	0,00
		300.000,00	83.235,25	83.235,25	52.632,38	216.764,75
			83.235,25	83.235,25	52.632,38	30.602,87
10.301 ATENÇÃO BÁSICA		72.578.688,00	6.230.322,38	6.230.322,38	8.806.279,92	8.806.279,92
		1.023.686,37	0,00	0,00	251.479,25	0,00
		71.026.416,83	27.805.614,42	24.253.955,87	23.005.107,40	43.220.802,41
			27.805.614,42	24.253.955,87	23.005.107,40	4.800.507,02
10.302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL		118.309.900,00	84.874.387,23	84.874.387,23	49.997.955,58	49.997.955,58
		2.052.476,64	0,00	0,00	1.113.909,42	0,00
		155.238.808,29	65.312.890,80	47.789.226,79	47.083.632,36	89.925.917,49
			65.312.890,80	47.789.226,79	47.083.632,36	18.229.258,44
10.303 SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO		2.910.000,00	1.250.000,00	1.250.000,00	715.000,00	715.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		3.445.000,00	284.351,51	10.565,00	10.565,00	3.160.648,49
			284.351,51	10.565,00	10.565,00	273.786,51
10.304 VIGILÂNCIA SANITÁRIA		155.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		155.000,00	14.400,00	3.587,08	3.587,08	140.600,00
			14.400,00	3.587,08	3.587,08	10.812,92

© Modema Sistemas Ltda.

**BALANCETE DA DESPESA**  
Por: Funções x Subfunções (LRF)  
Período:01/01/2024 a 30/04/2024

Unidade Gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Fonte de Recurso: CONSOLIDADO

CO: CONSOLIDADO

Código	Nome da conta	Dotação inicial	Suplem. no per.	Suplem. até per.	Redução no per.	Redução até per.
		Especiais	Extraordinários	Remanejamentos	Bloqueios	Contingenciamientos
		Dotação atualizada	Empenhado per.	Liquidado no per.	Pago no per.	Saldo a empenhar
			Empenhado até per.	Liquidado até per.	Pago até per.	Saldo a pagar
10.305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA		15.171.412,00	3.393.279,56	3.393.279,56	450.000,00	450.000,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		18.114.691,56	6.113.486,86	4.178.336,91	4.079.714,40	12.001.204,70
			6.113.486,86	4.178.336,91	4.079.714,40	2.033.772,46
<b>TOTAL DA DESPESA ORÇAMENTÁRIA</b>		<b>209.425.000,00</b>	<b>95.847.989,17</b>	<b>95.847.989,17</b>	<b>60.069.235,50</b>	<b>60.069.235,50</b>
		<b>3.076.163,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.366.532,95</b>	<b>0,00</b>
		<b>248.279.916,68</b>	<b>99.613.978,84</b>	<b>76.318.906,90</b>	<b>74.235.238,62</b>	<b>148.665.937,84</b>
			<b>99.613.978,84</b>	<b>76.318.906,90</b>	<b>74.235.238,62</b>	<b>25.378.740,22</b>

**DESPESA ORÇAMENTÁRIA**

TOTAL GERAL DA DESPESA (ORÇAMENTÁRIA) 74.235.238,62 74.235.238,62

	No período	Até o período
<b>TOTAL GERAL DA DESPESA</b>	<b>74.235.238,62</b>	<b>74.235.238,62</b>

© Modema Sistemas Ltda.

Conforme as informações oriundas do Sistema de Contabilidade e Orçamento Público de Itaboraí foram aplicados em ASPS o montante de **R\$ 37.739.139,25** dos meses de janeiro a abril de 2024, correspondendo a **25,38%** dos recursos próprios de impostos e transferências.

## 10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	SES RJ UPA 24 H ITABORAI	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 23/05/2024.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 23/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Foi feita uma auditoria no 1º quadrimestre de 2024, solicitada por instituição vinculada à SES/RJ e a unidade auditada foi a UPA 24h Itaboraí, localizada em Manilha.

## 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.

---

HEDIO JACY JANDRE MATARUNA  
Secretário(a) de Saúde  
ITABORAÍ/RJ, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

ITABORAÍ/RJ, 23 de Maio de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Itaboraí