

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

ANAMARIA CARVALHO SCHNEIDER
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

UF	RJ
Município	NITERÓI
Região de Saúde	Metropolitana II
Área	129,38 Km ²
População	481.749 Hab
Densidade Populacional	3724 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/06/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NITEROI
Número CNES	7523548
CNPJ	28521748000159
CNPJ da Mantenedora	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA VISCONDE DE SEPETIBA 987 9 ANDAR
Email	gabinete@saude.niteroi.rj.gov.br
Telefone	(21) 2620-0403 R.202

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/06/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	AXEL SCHMIDT GRAEL
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANAMARIA CARVALHO SCHNEIDER
E-mail secretário(a)	gabinete@saude.niteroi.rj.gov.br
Telefone secretário(a)	21981831177

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

Data da consulta: 20/06/2024

1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 20/06/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/05/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km ²)	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

As informações sobre o Fundo de Saúde (item 1.4) e sobre o Conselho de Saúde (item 1.7) não estão atualizadas porque o Siops ainda não havia habilitado os campos de preenchimento até a data da elaboração do relatório.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Niterói (RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2024 referente às ações e serviços de saúde do município.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), que corresponde a um desdobramento do Plano Municipal de Saúde. Está em vigência o Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP) 2022 - 2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 9 de junho de 2021. A PAS 2024 foi aprovada pelo mesmo órgão em 10 de abril de 2024.

O período analisado corresponde aos meses de janeiro a abril de 2024, sendo a primeira etapa do ciclo de monitoramento anual das metas que foram pactuadas no PMSP. Trata-se de resultados preliminares, que ainda podem sofrer alterações por conta do período de processamento dos dados pelos sistemas de informação.

A Subsecretaria de Planejamento, responsável pela consolidação dos dados e elaboração deste relatório, agradece a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói que envidaram esforços para a realização do monitoramento do Plano Municipal de Saúde Participativo 2022-2025 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024.

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	12910	12312	25222
5 a 9 anos	13033	12474	25507
10 a 14 anos	13099	12691	25790
15 a 19 anos	14468	14009	28477
20 a 29 anos	33588	33367	66955
30 a 39 anos	38394	40853	79247
40 a 49 anos	35779	40380	76159
50 a 59 anos	30786	37037	67823
60 a 69 anos	26099	35377	61476
70 a 79 anos	14794	23291	38085
80 anos e mais	6960	15280	22240
Total	239910	277071	516981

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

Data da consulta: 12/06/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
NITEROI	5717	5363	5174

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

Data da consulta: 12/06/2024.

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	344	1289	580	296	321
II. Neoplasias (tumores)	576	457	437	521	589
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	82	56	64	75	74
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	96	86	100	103	107
V. Transtornos mentais e comportamentais	260	248	264	227	217
VI. Doenças do sistema nervoso	93	69	88	84	112
VII. Doenças do olho e anexos	36	25	64	70	54
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	11	9	14	12	28
IX. Doenças do aparelho circulatório	539	393	648	769	844
X. Doenças do aparelho respiratório	311	457	513	470	434
XI. Doenças do aparelho digestivo	470	464	743	870	1036
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	130	136	157	188	247
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	100	77	113	116	125
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	354	309	411	616	641
XV. Gravidez parto e puerpério	1153	1348	1240	1167	1002
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	203	200	179	194	281
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	55	46	38	43	48
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	80	125	154	132	117
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	887	870	831	934	996

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	105	75	109	145	224
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	5885	6739	6747	7032	7497

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

Data da consulta: 12/06/2024.

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	1484	1837	628
II. Neoplasias (tumores)	917	890	921
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	30	27	19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	236	261	210
V. Transtornos mentais e comportamentais	73	80	92
VI. Doenças do sistema nervoso	165	188	180
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1241	1253	1202
X. Doenças do aparelho respiratório	548	560	552
XI. Doenças do aparelho digestivo	207	197	223
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	33	35	36
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	20	20	30
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	206	223	267
XV. Gravidez parto e puerpério	3	9	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	36	31	35
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	15	13	22
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	387	358	388
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	380	427	416
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	5981	6409	5226

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

Data da consulta: 12/06/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Verifica-se que os dados demográficos apresentados sobre a população estimada por sexo e faixa etária estão atualizados com as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet) de 2021. Analisando dados mais recentes, do Censo 2022, ocorre que a população de Niterói chegou a 481.749 habitantes, sendo 261.069 pessoas do sexo feminino (54,19%) e 221.680 do sexo masculino (45,81%).

Em relação aos nascidos vivos, a tendência no município tem sido de diminuição ao longo dos anos. Entretanto essa tendência foi acentuada a partir de 2020, com a pandemia de COVID-19. Observa-se que nos anos 2020, 2021 e 2022 o número de óbitos foi maior do que o de nascidos vivos. Em 2022, ocorreram 5.226 óbitos, enquanto o número de nascidos vivos foi de 5.174 ocorrências.

Analisando a mortalidade dos residentes em Niterói, segundo o capítulo CID 10, é possível atentar que em 2020 e 2021 as principais causas de morte foram algumas doenças infecciosas e parasitárias, entre elas a COVID-19, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório - segundo lugar nos referidos anos. Em 2022, com a diminuição dos óbitos por COVID-19, reaparecem as doenças do aparelho circulatório em primeiro lugar, as neoplasias em segundo e as doenças infecciosas e parasitárias ocuparam o terceiro lugar.

Sobre as principais causas de internação hospitalar no primeiro quadrimestre de 2024, verifica-se por meio do gráfico abaixo, que gravidez, parto e puerpério ainda constituem a maior causa de morbidade hospitalar, assim como nos anos anteriores analisados. Em segundo lugar, nos primeiros meses de 2024, estão as doenças do aparelho digestivo, seguidas por lesões eventuais e algumas outras consequências de causas externas em terceiro lugar. As doenças do aparelho circulatório estão em quarto lugar.

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	76.952
Atendimento Individual	159.359
Procedimento	232.688
Atendimento Odontológico	13.130

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	23819	399039,75	5	6066,14
03 Procedimentos clínicos	44043	202781,85	2232	2947565,29
04 Procedimentos cirúrgicos	705	17240,16	595	1539425,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	11	24759,42
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	14	3705,20	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	68581	622766,96	2843	4517816,49

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

Data da consulta: 17/05/2024.

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	42590	39318,71
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	280	153228,28

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

Data da consulta: 17/05/2024.

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	5491	1345,42	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	689033	5273841,52	23	21706,21
03 Procedimentos clínicos	572576	9540963,21	2787	4296147,31
04 Procedimentos cirúrgicos	5152	940636,05	2265	5226817,40
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	83	13140,00	13	54495,55

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	6335	1871325,79	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	1278670	17641251,99	5088	9599166,47

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/05/2024.

- 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

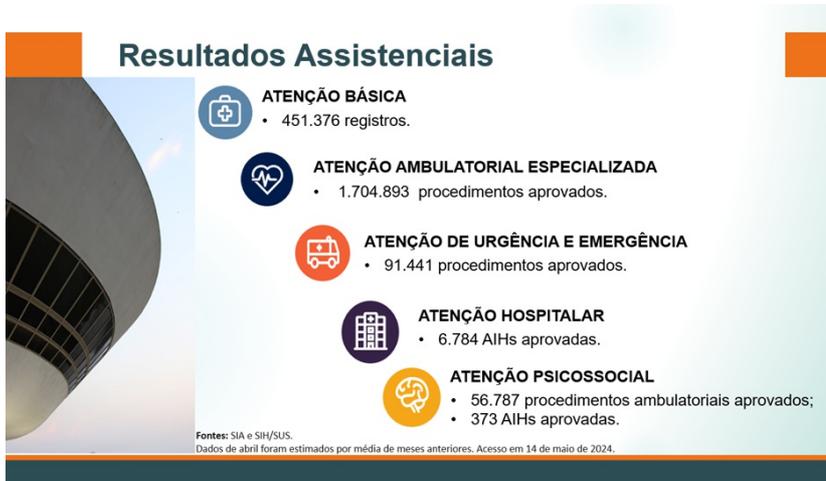
Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1862	-
Total	1862	-

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: 17/05/2024.

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



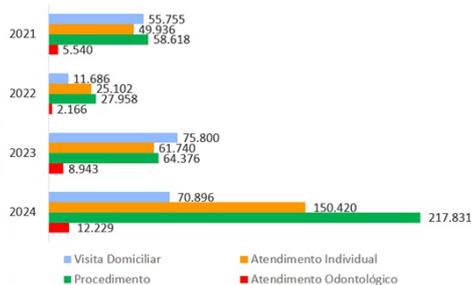
Para apresentar os resultados assistenciais da gestão municipal da saúde no primeiro quadrimestre de 2024, foram utilizados dados colhidos durante o mês de maio no Digisus Gestor, assim como nos tabuladores de dados (tabnets) do Datasus/Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Foram contabilizados apenas os procedimentos aprovados, estando disponíveis apenas os dados de janeiro a março até a data de corte para análise (24 de maio de 2024). Os dados de abril foram estimados por média dos meses anteriores.

Desta forma, somam-se 451.376 procedimentos realizados na Atenção Básica. Na Atenção Ambulatorial Especializada, foram contabilizados 1.704.893 procedimentos. Na Atenção de Urgência e Emergência, foram 91.441 procedimentos ambulatoriais. Na Atenção Hospitalar, foram 6.784 autorizações de internação hospitalar (AIHs) aprovadas. Somente na Atenção Psicossocial, foram 56.787 procedimentos ambulatoriais e 373 AIHs.

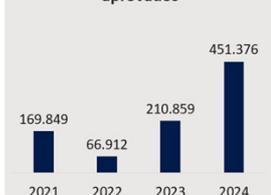
4.1 - DADOS DE PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA

Atenção Básica

Resultado por Tipo de Atendimento
1º quadrimestre de 2021 a 2024



Total de atendimentos aprovados



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB. Dados estimados para abril de 2024. Acesso em: 9 de maio de 2024.

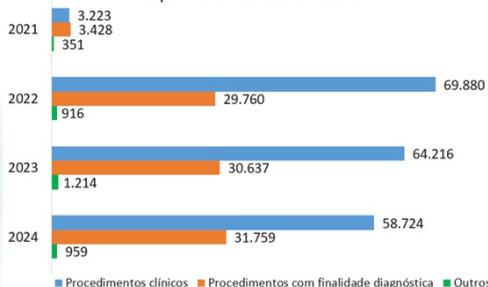
Houve um aumento importante nos atendimentos registrados na Atenção Básica, quando comparados os primeiros quadrimestres de 2022, 2023 e 2024. O resultado de 2021 foi impactado pelas medidas restritivas de proteção adotadas durante a pandemia, sobretudo o isolamento social. No primeiro quadrimestre do ano seguinte, o número de atendimentos foi ainda menor, sendo este período marcado pela transição da gestão do Programa Médico de Família para a Fundação Estatal de Saúde (Fesaúde).

Em geral, de janeiro a abril de 2024, o total de atendimentos registrados na Atenção Básica subiu 114%, em relação ao mesmo período de 2023. Atribui-se este aumento à expansão da Atenção Primária com a criação de novas Equipes de Saúde da Família (ESFs) pela Fesaúde e Equipes de Atenção Primária (EAPs) pela Vice-presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família (Vipacaf). Também contribuiu a melhoria nos registros com o avanço da modernização digital da rede (chegada de novos computadores, melhoria da conectividade, ampliação do uso do prontuário eletrônico).

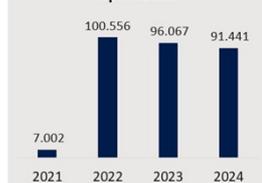
4.2 - DADOS DE PRODUÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Atenção de Urgência e Emergência

Resultado por Grupo de Procedimento
1º quadrimestre de 2021 a 2024



Total de procedimentos aprovados



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados estimados para abril de 2024. Acesso em: 13 de maio de 2024. Obs.: Outros procedimentos correspondem a Procedimentos cirúrgicos, Orteses, próteses e materiais especiais, ações de promoção e prevenção em saúde.

Observando os dados que foram colhidos em 13 de maio de 2024, no tabulador de dados do Ministério da Saúde, oriundos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), é possível identificar que o atendimento de urgência e emergência no nível ambulatorial concentra-se majoritariamente nos procedimentos clínicos, seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica e, em número menor, pelos procedimentos cirúrgicos.

No primeiro quadrimestre de 2021 foram registrados apenas 7.002 procedimentos ambulatoriais realizados em caráter de urgência. Acredita-se que este número reflete a realidade da pandemia naquele período, em que os usuários buscavam os serviços de urgência em casos de extrema necessidade, sendo priorizado o atendimento aos casos de COVID-19. Já em 2022, observa-se um incremento de mais de 90.000 procedimentos realizados, alcançando 100.556 no total. Este resultado manteve-se aproximado nos anos posteriores, com 96.067 em 2023 e 91.441 em 2024. A discreta redução observada em 2023 e 2024 é condizente com o aumento dos atendimentos na atenção básica, visto que o oferecimento de uma atenção primária de maior qualidade ocasiona a diminuição da busca pelo atendimento de urgência e emergência.

4.3 - DADOS DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

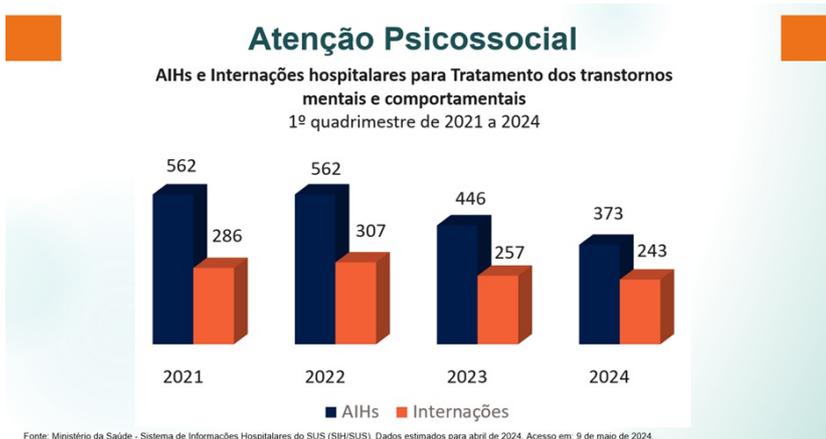
Atenção Psicossocial

Resultado Ambulatorial
Total de procedimentos para Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais
1º quadrimestre de 2021 a 2024



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados estimados para Abril de 2024. Acesso em: 13 de maio de 2024.

Analisando os resultados assistenciais da Atenção Psicossocial do primeiro quadrimestre de 2024 e anos anteriores, constata-se que a produção ambulatorial vem aumentando consideravelmente, tendo ocorrido acréscimo de 103% em 2022, 100% em 2023 e 83% em 2024, em relação ao respectivo ano anterior. O aumento significativo no número de procedimentos realizados pode ser atribuído às ações de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial empreendidas nos diferentes equipamentos e pontos da rede.



No âmbito hospitalar, o total de AIHs para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais sofreu redução de 21% no primeiro quadrimestre de 2023, em comparação com o mesmo período do ano anterior, assim como também diminuiu (16%) em 2024 em relação a 2023. Este é um resultado da adoção de práticas antimanicomiais na política de saúde do município, que prioriza o atendimento ambulatorial em detrimento às longas internações hospitalares, contribuindo para a descentralização da assistência, a melhoria da qualidade de vida do portador de transtorno mental e a inclusão social dos pacientes, ao propiciar trocas sociais que favorecem a cidadania e o cuidado no território.



Na análise dos estabelecimentos onde são realizados os atendimentos ambulatoriais em saúde mental, identifica-se que 94,4% ocorrem nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), enquanto 5,4% acontecem nas policlínicas e apenas 0,3% são realizados no Centro de Convivência e Cultura Dona Ivone Lara, o que afirma a grande representatividade da atuação dos CAPS no alcance dos resultados apresentados.

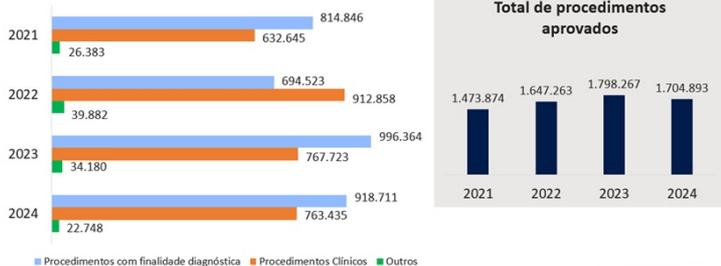


Sobre os tipos de procedimentos realizados em ambulatório, observa-se que as ações de redução de danos são as mais frequentes, alcançando 15.868 ocorrências nos primeiros quatro meses de 2024. De acordo com uma perspectiva ético-clínico-política pautada nos direitos humanos, a intervenção na problemática do uso de drogas se dá de forma compreensiva, a fim de minimizar os prejuízos causados pela prática. Atualmente, a redução de danos aparece como princípio norteador dos serviços de saúde mental do Brasil.

4.4 - DADOS DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Atenção Ambulatorial Especializada

Resultado por Grupo de Procedimento 1º quadrimestre de 2021 a 2024



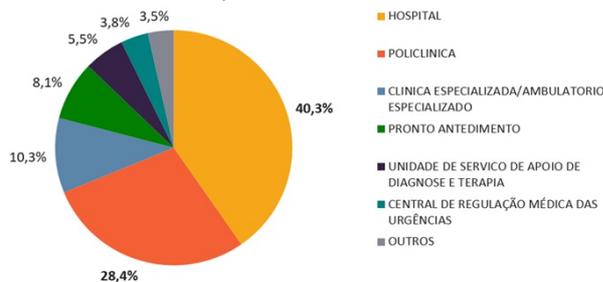
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados estimados para abril de 2024. Acesso em: 13 de maio de 2024. Obs.: Outros procedimentos correspondem a Ações de promoção e prevenção em saúde; Órteses, próteses e materiais especiais; Procedimentos cirúrgicos; Transplantes de órgãos, tecidos e células.

Os resultados da Atenção Ambulatorial Especializada no município de Niterói indicam que houve uma discreta redução (5%) no número de procedimentos aprovados no primeiro quadrimestre de 2024, em comparação com o mesmo período de 2023. Esses números devem ser analisados em conjunto com os resultados da Atenção Básica, uma vez que durante a pandemia a Atenção Especializada absorveu muitas demandas que não estavam sendo atendidas naquele nível primário de atenção.

Com a expansão e a qualificação da Atenção Básica, que vem atendendo cada vez mais os usuários, é esperado que os atendimentos na Atenção Especializada diminuam num primeiro momento. Destaca-se que essa redução é bem menor que o acréscimo observado no outro nível de atenção, demonstrando o compromisso da gestão em alcançar melhorias na assistência em todos os níveis.

Atenção Ambulatorial Especializada

% de Procedimentos por Tipo de Estabelecimento 1º quadrimestre de 2024

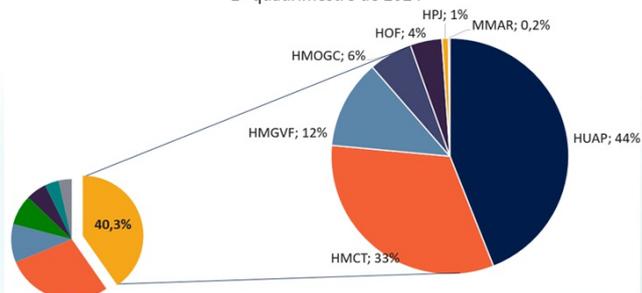


Fonte: Tabnet da SES RJ - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados estimados para março e abril de 2024. Acesso em: 14 de maio de 2024. Obs.: Outros estabelecimentos correspondem Unidade móvel de nível pré-hosp.-urgência/emergência e Tipo de Estabelecimento não informado.

Sobre os estabelecimentos que prestam a assistência especializada à população, ocorre que 40,3% dos atendimentos de janeiro a abril de 2024 foram feitos em hospitais, enquanto 28,4% foram realizados em policlínicas, 10,3% em clínicas/ambulatórios especializados, 8,1% em pronto atendimento, 5,5% em unidades de serviço de apoio de diagnóstico e terapia, 3,8% pela central de regulação médica de urgência e 3,5% por outros estabelecimentos.

Atenção Ambulatorial Especializada

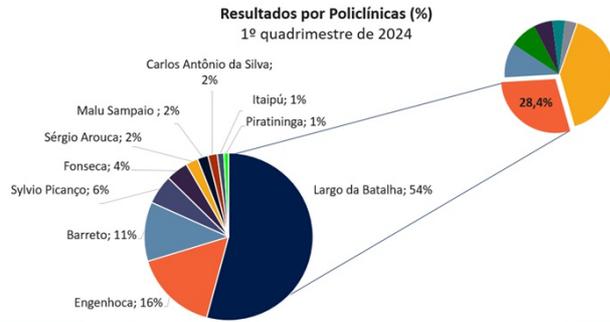
Resultados por Hospitais (%) 1º quadrimestre de 2024



Fonte: Tabnet da SES RJ - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados estimados para março e abril de 2024. Acesso em: 14 de maio de 2024.

Dos 40,3% procedimentos ambulatoriais aprovados em hospitais, a maior parte deles é realizada pelo Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP; 44%). Em seguida, há o Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT; 33%), o Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho (HMGVF; 12%), o Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino (HMOGC; 6%), o Hospital Orêncio de Freitas (HOF; 4%), o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba (HPJ; 1%) e a Maternidade Municipal Alzira Reis (MMAR; 0,2%). Ou seja, as unidades hospitalares municipais representam 56% do total de atendimentos ambulatoriais realizados por hospitais no município.

Atenção Ambulatorial Especializada

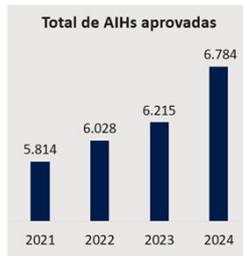
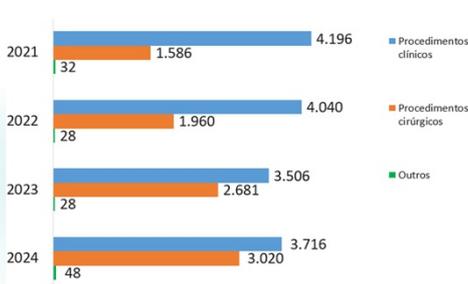


Fonte: Tabnet da SES RJ - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados estimados para março e abril de 2024. Acesso em: 14 de maio de 2024.

Já sobre a parcela de atendimentos realizados pelas policlínicas, o protagonismo é da Policlínica Regional do Largo da Batalha e da Policlínica Regional da Engenhoca, que juntas representam 70% do total de procedimentos aprovados na Atenção Ambulatorial Especializada do município, no período analisado.

Atenção Hospitalar

AIHs por Grupo de Procedimento
1º quadrimestre de 2021 a 2024

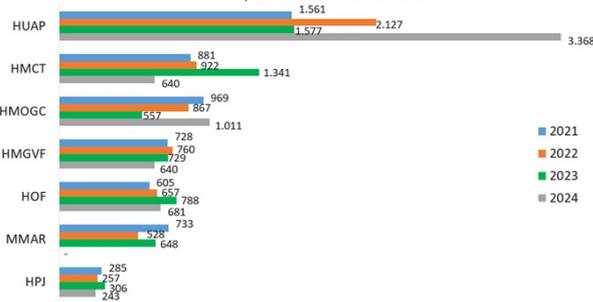


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados estimados para abril de 2024. Acesso em: 9 de maio de 2024. Obs.: Outros procedimentos correspondem a Procedimentos com finalidade diagnóstica e Transplantes de órgãos e células.

Na Atenção Hospitalar, neste primeiro quadrimestre de 2024, os procedimentos clínicos permanecem sendo mais numerosos (3.716 AIHs aprovadas) que os procedimentos cirúrgicos (3.020 AIHs aprovadas). Observa-se que, na série histórica apresentada, os procedimentos cirúrgicos vêm aumentando no decorrer dos anos, havendo uma tendência de redução dos procedimentos clínicos. No geral, comparando com o mesmo período de 2023, o número total de AIHs aprovadas até abril apresentou um acréscimo de 9% em 2024.

Atenção Hospitalar

Total de Internações por Estabelecimento
1º quadrimestre de 2021 a 2024



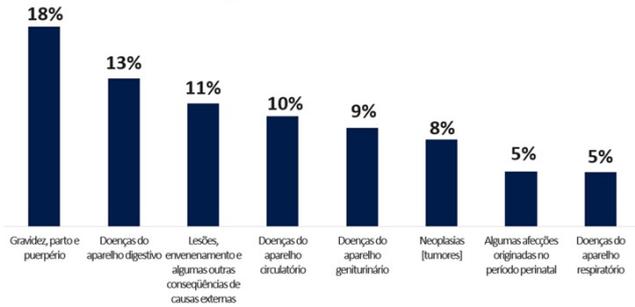
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados estimados para abril de 2024. Acesso em: 9 de maio de 2024.

Quanto ao número de internações hospitalares por estabelecimento, registra-se que o HUAP, de gestão federal e com convênio firmado com a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói, realizou 3.368 internações nos primeiros quatro meses de 2024, 113% a mais que o mesmo período do ano anterior. Neste total estão incorporadas as internações das gestantes, parturientes e puérperas que estão sendo atendidas naquele hospital enquanto a maternidade municipal passa por reformas e que teve o seu resultado zerado no período.

Em segundo lugar, estão as internações no HMOGC, com 1.011 ocorrências aprovadas no quadrimestre, revelando um aumento de 81% em relação ao mesmo período do ano anterior. Enquanto isso, tendo por base a mesma comparação histórica, o HMCT diminuiu 52% e o HPJ reduziu 20% do total de internações.

Atenção Hospitalar

Principais causas de internação 1º quadrimestre de 2024



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados estimados para abril de 2024. Acesso em: 9 de maio de 2024.

Dando continuidade à análise das principais causas de internações hospitalares nas unidades sob gestão ou conveniadas do município, já iniciada na seção 3 (Dados Demográficos e de Morbimortalidade), verifica-se que a maior causa (gravidez, parto e puerpério) representa 18% do total de internações do quadrimestre analisado, seguida pelas doenças do aparelho digestivo (13%), pelas lesões e causas externas (11%), e logo após pelas doenças do aparelho circulatório (10%). Estas últimas também figuram entre as causas de internação que demandam maior período de permanência em unidades hospitalares, alcançando média de 11,2 dias.

Atenção Hospitalar

Maiores médias de permanência 1º quadrimestre de 2024



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Dados estimados para abril de 2024. Acesso em: 9 de maio de 2024.

As internações para tratamento de transtornos mentais e comportamentais são as que demandam maior tempo de permanência em hospital, alcançando 64,5 dias neste primeiro quadrimestre de 2024. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, entre elas a COVID-19, aparecem em segundo lugar, alcançando em média 27,1 dias de permanência. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas estão em terceiro lugar no tempo médio de permanência, demandando em torno de 15,5 dias em hospitais, enquanto doenças do sangue necessitam de 15 dias de hospitalização.

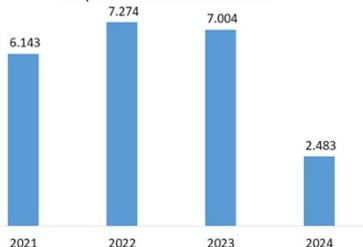
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

Atenção Ambulatorial Especializada

VIGILÂNCIA EM SAÚDE Total de procedimentos aprovados 1º quadrimestre de 2021 a 2024



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados estimados para abril de 2024. Acesso em: 13 de maio de 2024.

Procedimentos aprovados pelo MS	% do Total
Teste rápido para detecção de Hepatite B	72,4%
Imunohistoquímica para identificação do vírus da dengue	24,7%
Teste rápido para dengue IGG/IGM	2,0%
Teste molecular para detecção de tuberculose	0,7%
Teste rápido para detecção de SARS-COVID-2	0,1%
Isolamento do vírus da dengue	0,1%

Nos resultados da Vigilância em Saúde, a série histórica do primeiro quadrimestre de 2021 a 2024 aponta que o total de procedimentos no Sistema de Informações Ambulatoriais sofreu uma redução de 7.004 aprovados em 2023 para 2.483 em 2024. Entre os procedimentos que compuseram este resultado estão os testes rápidos de Hepatite B (72,4%), imuno-histoquímica do vírus da dengue (24,7%), testes rápidos para dengue (2%), testes moleculares para detecção de tuberculose (0,7%), testes rápidos SARS-COVID (0,1%) e isolamento de vírus da dengue (0,1%), todos relativos à Vigilância Epidemiológica.

Atenção Ambulatorial Especializada

Procedimentos da Vigilância Sanitária

janeiro a abril de 2024

Procedimento	Nº de registros	% do Total
Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados	533	19,9%
Licenciamento em estabelecimentos sujeitos à VISA	449	16,7%
Inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA	356	13,3%
Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	274	10,2%
Atividades educativas sobre a temática da dengue realizadas para a população	211	7,9%
Inspeção sanitária de serviços de alimentação	165	6,1%
Atendimento a denúncias/reclamações	152	5,7%
Recebimento de denúncias/reclamações	150	5,6%
Instauração de processo administrativo sanitário	89	3,3%
Conclusão de processo administrativo sanitário	85	3,2%

Fonte: DECAU - Síntese do Relatório BPA / DEVIC - Departamento de Vigilância Sanitária. Dados colhidos em 24 de maio de 2024.

Total de
2.685
procedimentos
apresentados
ao MS

A Superintendência de Controle, Avaliação e Auditoria informou que foram apresentados ao Ministério da Saúde 2.685 procedimentos relativos à Vigilância Sanitária, mas que por um erro no sistema não receberam aprovação. Consequentemente, estes números não foram incluídos nos resultados gerais da Vigilância em Saúde. Como medida para resolver o problema, o setor responsável reapresentou os procedimentos ao Ministério e segue aguardando resultado da análise.

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	5	6
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	4	6
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	3	8	11
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	11	11
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	3	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	54	54
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	12	13
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	9	9
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	0	9	119	128

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: 20/06/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	8	0	8
MUNICIPIO	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	47	0	0	47
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	49	0	0	49
AUTARQUIA FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	11	1	0	12
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	7	0	0	7
PESSOAS FISICAS				
Total	119	9	0	128

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: 20/06/2024.

5.3. Consórcios em saúde

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

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não.

De acordo com dados acessados no CNES em 5 de junho de 2024, o município de Niterói contava com 128 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços. Deste total, 119 são municipais, 9 são estaduais, e nenhum possui dupla natureza. Compõem o arranjo de governança da rede municipal de saúde as três centrais de gestão em saúde: Secretaria Municipal de Saúde - SMS (Administração direta); Fundação Municipal de Saúde de Niterói - FMS (fundação pública de direito público, órgão vinculado, da administração indireta) e Fundação Estatal de Saúde de Niterói - FeSaúde (fundação pública de direito privado, órgão vinculado, da administração indireta).

Também estão registrados: uma Central de Regulação de Acesso (CREG); quatro Unidades de Vigilância em Saúde (COVIG, DEVIC, CIEVS e CCZ); onze unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência (unidades móveis SAMU), sendo três estaduais e oito municipais; 54 Centros de saúde/Unidades básicas (44 Módulos do PMF e 10 UBSs); onze policlínicas; cinco Hospitais gerais (Hospital Estadual Azevedo Lima; Hospital Municipal Carlos Törtelly; Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino; Hospital Orêncio de Freitas; e Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho); uma Central de abastecimento; seis Hospitais Especializados (Hospital Ary Parreiras; Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo; Hospital Psiquiátrico de Jurujuba; Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho; Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino; e Maternidade Alzira Reis); quatro Centros de Atenção psicossocial (CAPS); uma Central de Regulação Médica das Urgências (SAMU Base); um Laboratório de Saúde Pública (Centro de Pesquisas Instituto Vital Brazil); nove unidades de apoio diagnose e terapia (Laboratório Central Miguelote Viana e outros serviços de diagnóstico descentralizados); um Pólo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde (Centro de Convivência e Cultura); 13 clínicas/centros de especialidades; e dois pronto atendimentos (UPA Fonseca e Unidade Municipal de urgência Dr. Mário Monteiro).

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)	Autônomos (0209, 0210)	577	249	205	726	0
	Bolsistas (07)	27	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	491	271	422	1.278	252
	Informais (09)	6	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	20	101	73	205	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	35	3	15	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	71	2	3	7	0
	Bolsistas (07)	4	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	4	12	13	105	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	551	248	172	680	0
	Intermediados por outra entidade (08)	79	32	9	104	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	274	12	32	13	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	15	1	9	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	22	4	255	37	0
	Informais (09)	0	0	4	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	19	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	103	92	109	214	6
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	0	2	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/08/2024.

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)	63	56	55	57	
	Bolsistas (07)	0	0	6	6	
	Celetistas (0105)	164	165	211	153	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	1.718	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	1	11	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	292	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1.481	1.557	1.629	1.691	
	Bolsistas (07)	17	13	11	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.065	3.126	3.851	3.178	
	Informais (09)	2	55	14	28	
	Intermediados por outra entidade (08)	166	529	553	495	
	Residentes e estagiários (05, 06)	329	463	476	54	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	35	20	22	26	

Celetistas (0105)	332	319	330	343
Informais (09)	1	3	2	3
Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	34
Residentes e estagiários (05, 06)	0	11	15	19

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)	3	6	7	12
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.333	2.893	2.489	1.264

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/08/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados acima apresentados foram colhidos diretamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). É possível afirmar que, no primeiro quadrimestre de 2024, 55% dos postos de trabalho da administração pública eram ocupados por estatutários e empregados públicos, enquanto 35% eram ocupados por autônomos. No mesmo período, foram identificados 524 postos de trabalho ocupados por contratos temporários e cargos em comissão na administração pública.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar a oferta da qualidade de saúde, em sua concepção integral, com o objetivo de estimular modos de vida saudáveis, integrados ao cotidiano das pessoas nos seus territórios, e que promovam a autonomia dos indivíduos e coletividades.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), com base na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos em saúde, observando o princípio da equidade e as especificidades das(os) usuárias(os) em gênero, raça, ciclo de vida e classe social.

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. Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	Política implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	61,00	81,33
Ação Nº 1 - Publicar, implementar e divulgar a linha de cuidado de atenção à saúde da pessoa em situação de violência.									
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso da população em situação de vulnerabilidade respeitando o princípio da equidade e atendendo as políticas nacionais instituídas.									
Ação Nº 3 - Publicar o GT responsável pela elaboração técnica da linha de cuidado de doenças raras.									
Ação Nº 4 - Publicar e implementar a linha de cuidado de doenças raras.									
Ação Nº 5 - Expandir as unidades básicas de saúde que realizarão o acompanhamento dos beneficiários do programa bolsa família.									
Ação Nº 6 - Monitorar e avaliar da qualidade das informações registradas no Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 7 - Ampliar a cobertura de registros de estado nutricional e consumo alimentar através dos sistemas de informação.									
Ação Nº 8 - Manter e aprimorar o funcionamento da Rede de Atenção Primária à Saúde e especialidades.									
Ação Nº 9 - Monitorar e divulgar as informações sobre o estado nutricional e o consumo alimentar da população do município anualmente.									
Ação Nº 10 - Aumentar a cobertura do programa nacional de suplementação de micronutrientes (Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A - PNSVA e o Programa de Nacional de Suplementação do Ferro - PNSF).									
Ação Nº 11 - Promover os guias alimentares para a população brasileira e de menores de 2 anos nas unidades de atenção básica/primária de saúde.									
Ação Nº 12 - Instrumentalizar os profissionais de saúde que exercem atividades relacionadas ao Programa Saúde na Escola (PSE).									
Ação Nº 13 - Implementar a política LGBTQIAPN+ respeitando o princípio da equidade e atendendo as políticas nacionais instituídas.									
2. Publicizar informações de condições de saúde no território, bem como da assistência prestada às pessoas, em todas as unidades da Atenção Primária à Saúde, a fim de fortalecer a transparência e o Controle Social	Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com informações publicizadas.	Percentual	2021	20,00	100,00	80,00	Percentual	94,44	118,05
Ação Nº 1 - Disponibilizar informações em saúde voltadas à sociedade em geral (cidadãos, profissionais de saúde, gestores e pesquisadores), no site institucional, que envolvam a divulgação dos seguintes dados: a) dados de cobertura; b) dados demográficos; c) dados epidemiológicos; d) estatísticas vitais (óbitos e nascimentos); e) indicadores de saúde pactuados (interfederativos e contratualizados com a fesaúde); f) produtividade.									
3. Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com equipes de Saúde Bucal	Percentual	2021	75,00	100,00	93,75	Percentual	80,77	86,15
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Saúde Bucal.									
4. Implementar metodologia de monitoramento, a partir de indicadores georreferenciados, das condições de saúde da população em situação de rua.	Metodologia implementada / Indicadores georreferenciados	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
5. Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doenças	Academia da Saúde implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

6. Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	Percentual de unidades da atenção primária com o projeto Escola da Família implantado	Percentual	2021	3,85	100,00	75,96	Percentual	100,00	131,65
--	---	------------	------	------	--------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Programa Escola da Família.

Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da rede da APS em formação parental.

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar a oferta de saúde, afirmando-a enquanto um estado de bem estar que é resultado de como se vive e se acessa a alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, atividade física, transporte, lazer e outros bens e serviços essenciais, visando construir estratégias adequadas para evitar e apoiar o controle ou progressão de doenças ou agravos.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), com base na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos em saúde, observando o princípio da equidade e as especificidades das(os) usuárias(os) em gênero, raça, ciclo de vida e classe social.

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. Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa	Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com Assistência Farmacêutica implantada / Programa Remédio em Casa implantado	Percentual	2021	26,92	100,00	81,73	Percentual	100,00	122,35

Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Assistência Farmacêutica.

Ação Nº 2 - Realizar aditivo de aporte de recursos financeiros para ampliação do Assistente Administrativo para auxiliar nos serviços de farmácia do PMF - cronograma de desembolso do ano 2023 - CG 01/2020.

Ação Nº 3 - Convocar e lotar assistente administrativo do banco do concurso da FESAÚDE para auxiliar nos Serviços de Farmácia do PMF.

Ação Nº 4 - Elaborar plano de ampliação de Farmacêutico para adequação dos dispensários do PMF para farmácias.

Ação Nº 5 - Aprovar plano de ampliação de Farmacêutico para adequação dos dispensários do PMF para farmácias.

Ação Nº 6 - Realizar aditivo de aporte de recursos financeiros para ampliação de Farmacêutico e adequação dos dispensários do PMF para Farmácias - cronograma de desembolso do ano 2024- CG 01/2020.

Ação Nº 7 - Convocar e lotar Farmacêutico do banco do concurso da FESAÚDE para adequação dos dispensários do PMF para Farmácias.

Ação Nº 8 - Concluir a regularização técnica das Farmácias do PMF.

Ação Nº 9 - Desenvolver campanha de incentivo ao uso responsável de medicamentos

Ação Nº 10 - Adequar plano operativo - CG 01/2020.

2. Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	Programa implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	45,00	60,00
--	---------------------	------------	------	------	--------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Estabelecer conceitos, diretrizes, parâmetros do plano de monitoramento da APS.

Ação Nº 2 - Definir matriz de indicadores e metas a serem monitorados, com base nas 10 prioridades.

Ação Nº 3 - Definir metodologia do plano de monitoramento com os responsáveis, atribuições, periodicidade das medições, procedimento de coleta e divulgação de dados.

Ação Nº 4 - Definir metodologia de análise e interpretação dos dados, priorizando a identificação de problemas de qualidade ou oportunidades de melhoria e estabelecimento de prioridades de intervenção para melhoria do desempenho dos indicadores.

Ação Nº 5 - Alinhar o plano de monitoramento com outras iniciativas de monitoramento interfederativo da APS.

Ação Nº 6 - Elaborar minuta técnica do plano.

Ação Nº 7 - Publicar documento final na página da FMS e da FESAÚDE.

Ação Nº 8 - Monitorar e avaliar a testagem para diagnósticos de doenças transmissíveis para assegurar a eficácia do tratamento.

Ação Nº 9 - Estruturar e implantar ações contra a violência interpessoal e autoprovocada nas escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola (PSE).

Ação Nº 10 - Monitorar e avaliar os indicadores referentes ao Programa Saúde na Escola (PSE).

DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar a oferta da atenção especializada através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde, que integrem a utilização de tecnologias apropriadas e a oferta de profissionais qualificados para a produção do cuidado

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar, fortalecer e qualificar os serviços da rede de atenção especializada ambulatorial.

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. Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III	Unidades de CAPS existentes transformadas em CAPS III	Número	2021	0	4	3	Número	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Rede de Saúde Mental.									
Ação Nº 2 - Implementar protocolo de referência e contrarreferência junto aos diferentes componentes da RAS.									
Ação Nº 3 - Estabelecer parâmetro de cobertura populacional ideal por tipo de CAPS para Niterói.									
2. Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico	Carteira de serviços elaborada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	70,00	93,33
Ação Nº 1 - Levantar as referências bibliográficas e boas práticas sobre carteiras de serviços.									
Ação Nº 2 - Coletar informações sobre ofertas de procedimentos (consultas, exames, entre outros) nas Policlínicas e pela CREG.									
Ação Nº 3 - Coletar carteira com a CREG validada com a VIPAHE.									
Ação Nº 4 - Coletar carteira com a CREG validada com a VIPACAF.									
Ação Nº 5 - Levantar informações dos serviços prestados na rede complementar do SUS .									
3. Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	39,00	52,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento dos Serviços de Reabilitação Municipal.									
Ação Nº 2 - Parametrizar o perfil assistencial dos serviços de reabilitação das 9 policlínicas, seguindo a linha de cuidado e protocolos clínicos.									
Ação Nº 3 - Implantar inicialmente em 3 policlínicas os serviços de reabilitação específicos para atendimento às pessoas com transtorno do espectro autista.									
Ação Nº 4 - Promover encontros regionais para capacitação e qualificação dos serviços de reabilitação da atenção especializada (média complexidade) no município.									
Ação Nº 5 - Construir a Política Municipal de Reabilitação									
4. Aumentar o acesso da população aos serviços odontológicos, por meio do monitoramento e avaliação da assistência prestada pelo Centro de Especialidades Odontológicas, bem como da Implantação do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	Protocolos e indicadores estabelecidos	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	40,00	53,33
Ação Nº 1 - Inserir vagas do CEO e radiologia odontológica no Sistema de Regulação e protocolos e fluxos contruídos.									
Ação Nº 2 - Realizar obra no CEO tipo II localizado na PRCAS, transformando-o em CEO tipo III (10 equipes e uma sala de radiologia periapical odontológica e panorâmica de face).									
Ação Nº 3 - Adquirir novos equipamentos, instrumentos e insumos realizada, considerando a ampliação dos serviços ofertados, tais como implantes dentários, próteses totais, próteses parciais, unitárias adesivas, tratamento oncológico com laser terapia, ortodontia corretiva e preventiva.									
Ação Nº 4 - Implantar o serviço de atendimento em centro cirúrgico com sedação para usuários pediátricos com necessidades especiais no HMGVF e procedimento inserido no sistema de regulação, bem protocolos e fluxos definidos.									
Ação Nº 5 - Realizar estudo para definição dos serviços em Centro Cirúrgico com sedação para usuários adultos com necessidades especiais, bem como implantação dos serviços e procedimento no sistema de regulação.									

DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar a oferta da atenção especializada hospitalar, de atuação interdisciplinar e multiprofissional, incluindo serviços de urgência e emergência, cuja responsabilidade é prestar assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem instabilização e agravos de seu estado de saúde, exigindo, portanto, assistência contínua em regime de internação.**OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar a rede hospitalar, de urgência e emergência, bem como ampliar o acesso e qualificar os serviços de alta complexidade.**

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. Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	Carteira elaborada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	70,00	93,33
Ação Nº 1 - Levantar as referências bibliográficas e boas práticas sobre carteiras de serviços.									
Ação Nº 2 - Coletar informações sobre ofertas de procedimentos (consultas, exames, entre outros) nas Policlínicas e pela CREG.									
Ação Nº 3 - Coletar carteira com a CREG validada com a VIPAHE.									
Ação Nº 4 - Coletar carteira com a CREG validada com a VIPACAF.									
Ação Nº 5 - Levantar informações dos serviços prestados na rede complementar do SUS .									
2. Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formatação em saúde e cultura	Nº de leitos psiquiátricos em hospital geral/ conversão do HPJ em outros serviços de atenção psicossocial	Número	2021	0	23	18	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer parâmetros de leitos de Saúde Mental (emergência/acolhimento) para cobertura populacional.									
Ação Nº 2 - Dimensionar mobiliário e equipamento para o HMCT.									
Ação Nº 3 - Realizar aditivo de aporte de recurso financeiro ao cronograma de desembolso do ano.									
Ação Nº 4 - Realizar fluxo de atendimento das demandas relacionadas a atenção à crise psiquiátrica coadunadas com a abertura dos CAPS III.									
Ação Nº 5 - Definir novos serviços a serem implementados no espaço do HPJ - memória, cultura, formação em saúde - por meio de ciclos de oficina.									
Ação Nº 6 - Elaborar matriz de custos para implementação dos serviços no HPJ - investimento e custeio.									
Ação Nº 7 - Elaborar cronograma de obras e de relocação das atividades que ainda estiverem ativas no HPJ.									
Ação Nº 8 - Definir espaço do Hospital Geral a ser estruturado para acolher os leitos de Saúde Mental - enfermaria, espaço/oficina e grupo equipe multiprofissional, consultório - projeto arquitetônico.									
3. Criar uma Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Orêncio de Freitas com 50 leitos (30 de transição para o domicílio e 20 de cuidados paliativos)	Unidade de Cuidados Intermediários criada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	11,00	14,67
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Hospital Orêncio de Freitas.									
4. Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	63,00	84,00
Ação Nº 1 - Qualificar a atenção aos usuários da APS.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de educação em saúde.									
Ação Nº 3 - Contratualizar serviços de imagem e apoio diagnóstico.									
Ação Nº 4 - Revisar e publicar Plano de Atenção Oncológica.									
5. Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer políticas públicas efetivas, integradas e sustentáveis, por meios de ações específicas de vigilância, promoção da saúde e cuidado integral para a prevenção das DANTs e o tabagismo como fator de risco.									
Ação Nº 2 - Qualificar a atenção aos usuários das unidades da APS na abordagem à hipertensão e diabetes.									
Ação Nº 3 - Investir na educação continuada e permanente dos trabalhadores da APS.									
Ação Nº 4 - Realizar diagnóstico situacional as DANTs do município de Niterói, a cada ano, a partir dos dados coletados na RAS.									
Ação Nº 5 - Fortalecer as ações de vigilância para a promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e outros agravos.									
Ação Nº 6 - Qualificar técnicos municipais para o monitoramento e análise de DANTs, através do uso de sistemas de informação disponíveis.									
Ação Nº 7 - Monitorar as ações de prevenção e promoção a saúde no âmbito da atenção primária à saúde.									
Ação Nº 8 - Divulgar o diagnóstico situacional das DANTs, anualmente.									

6. Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Hospital Getúlio Vargas Filho.									
7. Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19	Hospital Oceânico convertido em hospital geral	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	34,00	45,33
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino.									
Ação Nº 2 - Habilitar o hospital geral para realização de cirurgias gerais e oncológicas de mama e colo de útero.									
8. Implementar o Plano de Qualificação do Hospital Municipal Carlos Tortelly, que tenha como um de seus objetivos a habilitação do Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos pacientes com acidente vascular cerebral	Plano de Qualificação implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	11,00	14,67
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Hospital Municipal Carlos Tortelly.									
Ação Nº 2 - Contratar equipe treinada em urgência para atendimento aos pacientes com AVC, composta por Médico, Enfermeiro, Técnicos de Enfermagem e Coordenador Neurologista, com atendimento neurológico disponível em até 30 minutos da internação do paciente.									
Ação Nº 3 - Contratar serviço de hemoterapia 24 horas.									
Ação Nº 4 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos.									
Ação Nº 5 - Pactuar fluxo de atendimento com a CREG, SAMU, VIPACAF, FESAÚDE.									
9. Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis	Plano implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	28,00	37,33
Ação Nº 1 - Ampliar os setores da Maternidade Alzira Reis a partir de reforma geral .									
Ação Nº 2 - Manter e aprimorar o funcionamento da Maternidade Municipal Alzira Reis.									
Ação Nº 3 - Equipar a nova maternidade com equipamentos novos (recursos de emendas parlamentares, programas e outros).									
Ação Nº 4 - Equipar a maternidade com mobiliários novos.									
Ação Nº 5 - Realizar a composição do quadro de RH especializado e doulas.									
10. Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	Residência implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
11. Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	Sistema implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	27,00	36,00
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da UMAM.									
Ação Nº 2 - Estabelecer espaços de diálogo entre APS e hospitais da rede para discussão dos casos internados e dos que já tiveram alta.									
Ação Nº 3 - Construir os fluxos de agendamento de consultas na rede de especialidades antes da alta hospitalar, com alerta à unidade da aps responsável pelo usuário/a.									
Ação Nº 4 - Realizar oficina a respeito dos fluxos de alta referenciada com as equipes da APS, rede de especialidades e hospitais.									

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliar a oferta de acesso à informação, de todos os órgãos do poder público, com vistas a garantir gestão transparente da informação, viabilizando amplo acesso e divulgação, além de proteger a informação produzida, do ponto de vista de sua autenticidade e integridade, através da participação comunitária e controle social para a elaboração de políticas públicas participativas de saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover a qualificação dos serviços de saúde por meio de planejamento estratégico, mecanismos eficientes de gestão e do fortalecimento da transparência e da participação social

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. Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde	Plano de reformas implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	74,00	98,67
Ação Nº 1 - Assinar o contrato de manutenção.									
2. Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município	Modelo de regionalização da saúde integrado ao do município	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	88,00	117,33
Ação Nº 1 - Georreferenciar e publicar as condições de saúde na plataforma da SMS e/ou disponíveis no tabulador municipal.									
3. Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	Carta publicada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	80,00	106,67
Ação Nº 1 - Lançar e publicar a Carta.									
4. Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	Plano de Modernização Digital implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	67,00	89,33
Ação Nº 1 - Aprovar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói.									
Ação Nº 2 - Renovar locação de computadores notebooks e estabilizadores.									
Ação Nº 3 - Elaborar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói.									
Ação Nº 4 - Contratar link dedicado de internet, implementando tecnologia MPLS COMS segurança para atender as diversas demandas das unidades e setores da FMS.									
Ação Nº 5 - Contratar empresa especializada em sistema SAMU 192.									
Ação Nº 6 - Adquirir material de informática para reaparelhamento do SAMU, NEA e Nível Central.									
Ação Nº 7 - Contratar empresa para fornecimento de licença de uso de softwares e para NEA e ASCOM.									
Ação Nº 8 - Contratar plataforma de telefonia PABX em nuvem para solução de comunicação.									
Ação Nº 9 - Contratar empresa para reformulação do site da FMS.									
Ação Nº 10 - Adquirir material de consumo de TI.									
Ação Nº 11 - Contratar empresa especializada em prestação de serviços de TIC, com fornecimento de mão de obra especializada dedicação exclusiva USTS.									
Ação Nº 12 - Adquirir ativos de rede (switch I2, switch I3, ap, roteador, GBIC).									
Ação Nº 13 - Adquirir ferramentas para equipamentos de TI (fusão de fibra, teste LAN, alicate específico, etc.).									
Ação Nº 14 - Contratar locação ou aquisição de nobreaks com garantia.									
Ação Nº 15 - Contratar empresa especializada em outsourcing de impressão.									
5. Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS	Serviços da Ouvidoria readequados.	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	90,00	120,00
Ação Nº 1 - Criar o plano de comunicação.									
Ação Nº 2 - Realizar oficinas regionais para apresentação do fluxo aos gestores das unidades e Conselhos Locais de Saúde.									
Ação Nº 3 - Implementar pontos focais da ouvidoria nas unidades para inclusão na plataforma OuvidorSUS.									
Ação Nº 4 - Instalar linha telefônica para uso da Ouvidoria.									
6. Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade	Política implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	80,00	106,67
Ação Nº 1 - Reformular o site oficial.									
Ação Nº 2 - Padronizar a identidade visual da rede.									
Ação Nº 3 - Elaborar material informativo (cartaz, folder, panfletos) com QR-code, garantindo o acesso a Libras.									
Ação Nº 4 - Validar a Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária.									

7. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	PCCS implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	64,00	85,33
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar Recursos Humanos.									
Ação Nº 2 - Obter o impacto financeiro da nova tabela avaliado pela SEPLAG.									
Ação Nº 3 - Enviar a proposta de alteração da tabela à Câmara Municipal de Niterói.									
8. Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais	Percentual de postos de trabalho necessários (carga horária) à prestação de serviços de saúde da rede pública municipal, identificados em estudo técnico, preenchidos por contratação pública	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	61,00	81,33
Ação Nº 1 - Realizar as convocações extras dos aprovados no concurso público, conforme lista classificatória da seleção, para preenchimento das vagas ociosas oriundas da etapa anterior.									
Ação Nº 2 - Elaborar estudo sobre necessidades de Recursos Humanos na SMS (perfis e dimensionamento por perfil).									
Ação Nº 3 - Realizar concurso com base no estudo de necessidade de RH na SMS.									
Ação Nº 4 - Iniciar a convocação dos aprovados no concurso.									
9. Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	Política Municipal de Educação Permanente implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	74,00	98,67
Ação Nº 1 - Instituir NEPP por portaria municipal.									
Ação Nº 2 - Definir indicadores de monitoramento para avaliação da implantação do plano de qualificação de EPS.									
Ação Nº 3 - Atualizar e publicar fluxo para desenvolvimento de pesquisa do município no site da FMS Niterói.									
Ação Nº 4 - Organizar publicação anual com produção científica da rede de saúde.									
Ação Nº 5 - Instituir ativadores de EPS (pontos focais) nas UBS e Policlínicas.									
10. Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	Política implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Formular o Plano Municipal de Envelhecimento Saudável em parceria com outras secretarias municipais.									
11. Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde	Plano de Desenvolvimento Gerencial implementado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento do Nível Central.									
Ação Nº 2 - Estabelecer um plano de colaboração com a EGG.									
12. Integrar os sistemas da Central de Regulação de Niterói e implantar a plataforma de vaga zero com acesso franqueado a todos os níveis de atenção à saúde	Sistema único implantado / Plataforma implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	50,00	66,67
Ação Nº 1 - Criar e validar manuais de regulação da assistência em saúde.									
13. Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária	Plano implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	33,00	44,00
Ação Nº 1 - Reestruturar os processos de Vigilância Sanitária no município.									
Ação Nº 2 - Manter e aprimorar o funcionamento da Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 3 - Providenciar a participação em eventos científicos da Vigilância Sanitária.									

14. Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador	Estratégia implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	45,00	60,00
Ação Nº 1 - Implementar a Política Municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador (a).									
15. Implantar os Sistemas de Vigilância: a) de morbidade materna; e b) de dados produzidos a partir das discussões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil, Materna e por Tuberculose	Sistemas implantados	Número	2021	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Implementar referenciais de atenção às medidas de prevenção à mortalidade materna, fetal e infantil, a partir dos óbitos analisados pelo CMPCOMFI.									
16. Implantar a "Sala de Situação de Saúde", a fim de garantir informações qualificadas para tomada de decisão estratégica pela gestão, bem como a organização de respostas as emergências sanitárias	Sala de Situação de Saúde implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	93,00	124,00
Ação Nº 1 - Monitorar os indicadores estratégicos (BI) e publicar os boletins temáticos de acordo com a frequência pré-estabelecida de cada tema/indicador/público-alvo.									
17. Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	Informações publicizadas no SIGEO	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	88,00	117,33
Ação Nº 1 - Georreferenciar e publicizar as condições de saúde na plataforma da SMS e/ou disponíveis no tabulador municipal.									
18. Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde	Estratégia implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Fortalecer o acesso à saúde para população migrante e refugiada em todo território municipal.									
19. Implantar as linhas de cuidado prioritárias: 1 - infarto agudo do miocárdio; 2 - acidente vascular cerebral; 3 - câncer; 4 - materno-fetal-infantil; 5 - pós-COVID; e 6 - trauma	Linhas de cuidado implementadas	Número	2021	0	6	4	Número	3,00	75,00
Ação Nº 1 - Qualificar o manejo da dor torácica na APS.									
Ação Nº 2 - Implantar estratégia de saúde cardiovascular (EVC) na APS.									
Ação Nº 3 - Qualificar a atenção à saúde cardiovascular dos usuários da APS.									
Ação Nº 4 - Executar a implementação da linha de cuidado do tabagismo entre os pontos de atenção à saúde, dentro do seu percurso nas redes de atenção à saúde (RAS).									
Ação Nº 5 - Construir a linha do cuidado do câncer de próstata na rede de atenção à saúde.									
Ação Nº 6 - Implementar ações no âmbito da linha de cuidado para aprimorar e promover a continuidade da saúde da mulher.									
Ação Nº 7 - Monitorar estratégias implementadas de educação afim de dar continuidade a linha de cuidado da gestação, parto e puerpério.									
Ação Nº 8 - Ampliar ações no âmbito de planejamento reprodutivos a fim de fomentar políticas públicas.									
Ação Nº 9 - Divulgar sobre promoção e prevenção dos cânceres de mama e do colo de útero afim de melhorar a qualidade de vida da população.									
Ação Nº 10 - Elaborar das diretrizes para a adoção da IUBAAM.									
Ação Nº 11 - Definir diagnóstico situacional das salas de amamentação.									
Ação Nº 12 - Qualificar a rede de saúde que atuam na RAS / SUS, para o desenvolvimento de ações promotoras do aleitamento materno.									

Ação Nº 13 - Publicar a linha de cuidado e plano de implantação.										
Ação Nº 14 - Organizar a linha de cuidado do AVC.										
Ação Nº 15 - Organizar a linha de cuidado do cancer de mama.										
Ação Nº 16 - Organizar a linha de cuidado do câncer do colo de útero.										
Ação Nº 17 - Organizar a linha de cuidado do câncer do cólon de reto.										
Ação Nº 18 - Organizar a linha de cuidado do trauma.										
Ação Nº 19 - Instituir Plano de Monitoramento e avaliação de implementação das linhas de cuidados.										
20. Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados	100% das pactuações realizadas através do modelo de contratualização	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	100,00	133,33	
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Rede Complementar.										
Ação Nº 2 - Definir parâmetros de auditoria para a rede própria e privada.										
Ação Nº 3 - Elaborar modelo contratual (rede de suporte).										
Ação Nº 4 - Implantar modelo contratual na FMS.										
Ação Nº 5 - Elaborar metodologia de proposição de contratualização.										
Ação Nº 6 - Dimensionar necessidade de contratualização de recursos em saúde.										
21. Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	Política Municipal implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	17,00	22,67	
Ação Nº 1 - Definir critérios para a avaliação dos serviços de saúde na rede da SMS de Niterói.										
22. Ampliar a eficiência no abastecimento de medicamentos, insumos e materiais para as unidades da rede de saúde por meio da implementação da Gestão Integrada da Cadeia de Suprimentos	Gestão integrada implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	36,00	48,00	
Ação Nº 1 - Utilizar o Sistema de Gestão de Estoque em todas as unidades de saúde regulamentado por portaria.										
Ação Nº 2 - Implantar Sistema de Gestão de Estoque nas policlínicas, com suas equipes treinadas.										
Ação Nº 3 - Implantar Sistema de Gestão de Estoque nas unidades de módulos médicos de família (MMF) e nas unidades básicas de saúde (UBS), com suas respectivas equipes treinadas.										
Ação Nº 4 - Implantar Sistema de Gestão de Estoque nos hospitais e na maternidade, com suas equipes treinadas.										
Ação Nº 5 - Revisar listas padronizadas de materiais médicos hospitalares.										
Ação Nº 6 - Concluir a formulação de quadro síntese de problemas que tornam moroso a tramitação dos processos em todos os setores envolvidos.										
Ação Nº 7 - Estabelecer parâmetros e métodos de auditoria da empresa contratada para logística.										
Ação Nº 8 - Definir procedimentos operacionais padrão para boas práticas de programação, solicitação, recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação para Almoxarifado Central e unidades.										
Ação Nº 9 - Publicar portaria regulamentando a prestação de contas anual do Almoxarifado Central, operador logístico e unidades.										
Ação Nº 10 - Estabelecer parâmetros e métodos de auditoria do Almoxarifado Central e unidades.										
Ação Nº 11 - Publicar portaria regulamentando a auditoria do Almoxarifado Central e unidades.										
Ação Nº 12 - Treinar e capacitar equipe do Almoxarifado Central.										
23. Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade	100% das unidades com Conselho Gestor Local implantado e 100% das regiões da cidade com Conselho Territorial implantado	Percentual	2021	3,48	100,00	75,87	Percentual	17,75	23,40	
Ação Nº 1 - Realizar reunião com a comunidade em geral - Rede Hospitalar.										
Ação Nº 2 - Realizar visitas a direção das Unidades de Saúde - Rede Hospitalar.										
Ação Nº 3 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Local de Saúde - Rede Hospitalar.										
Ação Nº 4 - Realizar reunião com a comunidade em geral - Policlínicas.										
Ação Nº 5 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Local de Saúde - Policlínicas.										

Ação Nº 6 - Realizar reunião com a comunidade em geral - UBS.									
Ação Nº 7 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Local de Saúde - UBS.									
Ação Nº 8 - Realizar visitas a direção das Unidades de Saúde - MMFs e Policlínicas com RAPS.									
Ação Nº 9 - Realizar reunião com a comunidade em geral - MMFs e Policlínicas com RAPS.									
Ação Nº 10 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Local de Saúde - MMFs e Policlínicas com RAPS.									
Ação Nº 11 - Realizar reunião com representantes dos Conselhos Locais das unidades de saúde da região - Regional.									
Ação Nº 12 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Comunitário de Saúde da região.									
Ação Nº 13 - Implantar Conselho Local e Regional de saúde atuantes, com cronograma de reuniões ordinárias definido.									
Ação Nº 14 - Promover debates, rodas de conversas, webnários etc.									
Ação Nº 15 - Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde.									
Ação Nº 16 - Registrar Conselhos Locais e Regionais implantados no SIACS conforme resolução CNS nº 714/2023.									
24. Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade	4 campanhas públicas realizadas	Número	2021	0	4	3	Número	5,00	166,67
Ação Nº 1 - Promover debates, rodas de conversas, oficinas etc.									
Ação Nº 2 - Formular mídias para redes sociais, cartazes, cartilhas e informativos para distribuição nas Unidades de Saúde e nas regiões.									
Ação Nº 3 - Divulgar atividades de saúde organizadas pelo conselho aos usuários das unidades.									
Ação Nº 4 - Realizar a participação de conselheiros em encontros locais, regionais e nacionais de acordo com a participação das vagas para o nosso município (conferências, congresso, fórum e outros).									
25. Implementar metodologia de monitoramento da evolução do cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (2022-2025), que envolva a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de garantir ampla transparência ao processo	Metodologia implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	Não programada	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
26. Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado	Política de transporte solidário implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	58,00	77,33
Ação Nº 1 - Efetivar a contratação de empresa com expertise em TSE, que seja responsável pela guarda, manutenção e conserto dos veículos e seus equipamentos. caberá também à empresa, a contratação de pessoal (RH) para operacionalização do serviço.									
Ação Nº 2 - Realizar a aquisição de equipamentos de informática, telefonia móvel e mobiliário, para fins de operacionalização do projeto TSE - transporte sanitário eletivo.									
Ação Nº 3 - Realizar oficinas, em parceria com o NEPP, objetivando estabelecer a organização/construção do fluxo, com vistas a obtenção de máxima qualidade do serviço ofertado.									
Ação Nº 4 - Implementar tecnologia colaborativa para monitoramento e avaliação permanente quanto aos serviços prestados, com vistas a melhoria crescente (ex: COLAB).									
Ação Nº 5 - Contratar profissionais para execução dos serviços relacionados ao TSE - transporte sanitário eletivo capacitados em parceria com o NEPP.									
Ação Nº 6 - Estabelecer sistema de referência e contrarreferência informatizados, visando a troca de informações entre os serviços.									
Ação Nº 7 - Implementar ações de comunicação para divulgação/informação ao usuário sobre a existência do serviço/fluxo .									
27. Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Remume atualizada	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	56,00	74,67
Ação Nº 1 - Formar membros da comissão de farmácia e terapêutica.									
Ação Nº 2 - Realizar oficina com os grupos de trabalhos das unidades da rede municipal de saúde.									
Ação Nº 3 - Enviar solicitação de inclusão/exclusão para comissão.									

28. Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde	Percentual do Plano de Modernização implementado	Percentual	2022	0,00	100,00	75,00	Percentual	14,00	18,67
Ação Nº 1 - Manter e aprimorar o funcionamento da Coordenação de Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 2 - Manter e aprimorar o funcionamento do Centro de Controle de Zoonoses.									
Ação Nº 3 - Providenciar a participação em eventos científicos da Coordenação de Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 4 - Providenciar a participação em eventos científicos do Centro de Controle de Zoonoses.									
Ação Nº 5 - Realizar meta anual de cirurgias de castração de cães e gatos.									
Ação Nº 6 - Manter o percentual de 80% de visitas domiciliares realizadas para controle de vetores nos imóveis do município, em cada ciclo de trabalho.									
Ação Nº 7 - Manter o percentual de 100% de análises preconizadas da água de consumo, de acordo com Vigiaqua.									
Ação Nº 8 - Manter em 80% a cobertura na campanha de vacinação antirrábica animal.									
Ação Nº 9 - Manter as 30.000 ações de controle de ratos em domicílio e áreas públicas do município.									
Ação Nº 10 - Realizar diagnóstico situacional da rede de Vigilância em Saúde quanto a realização de suas capacidades básicas e operacionais.									
Ação Nº 11 - Pactuar e publicizar as atribuições de Vigilância em Saúde nos diversos níveis de atenção a saúde, equipe mínima e estrutura.									
Ação Nº 12 - Manter a execução da reforma do Laboratório Central Miguelote Viana relacionados à Vigilância Epidemiológica.									
Ação Nº 13 - Contratar serviços de manutenção preventiva e corretiva para o gerador de energia elétrica do Laboratório Municipal Miguelote Viana que atende o almoxarifado de vacinas garantindo as boas práticas de conservação de imunobiológicos e reagentes laboratoriais.									
Ação Nº 14 - Implementar o fornecimento de cartão alimentação para incentivar e garantir a adesão ao tratamento dos pacientes munícipes diagnosticados com tuberculose.									
Ação Nº 15 - Renovar o parque tecnológico da COVIG e dos serviços das Vigilâncias em Saúde das unidades (UBS, Policlínicas, Hospitais, etc.) com a colaboração do GTIC.									

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	Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde	75,00	74,00
	Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município	75,00	88,00
	Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	75,00	80,00
	Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	75,00	67,00
	Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS	75,00	90,00
	Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade	75,00	80,00
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	75,00	64,00
	Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais	75,00	61,00
	Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	75,00	74,00
	Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	75,00	0,00
	Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde	75,00	50,00
	Integrar os sistemas da Central de Regulação de Niterói e implantar a plataforma de vaga zero com acesso franqueado a todos os níveis de atenção à saúde	75,00	50,00
	Implantar a "Sala de Situação de Saúde", a fim de garantir informações qualificadas para tomada de decisão estratégica pela gestão, bem como a organização de respostas as emergências sanitárias	75,00	93,00
	Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	75,00	88,00
	Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde	75,00	100,00
	Implantar as linhas de cuidado prioritárias: 1 - infarto agudo do miocárdio; 2 - acidente vascular cerebral; 3 - câncer; 4 - materno-fetal-infantil; 5 - pós-COVID; e 6 - trauma	4	3
	Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados	75,00	100,00
Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	75,00	17,00	

	Ampliar a eficiência no abastecimento de medicamentos, insumos e materiais para as unidades da rede de saúde por meio da implementação da Gestão Integrada da Cadeia de Suprimentos	75,00	36,00
	Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade	75,87	17,75
	Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade	3	5
	Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado	75,00	58,00
	Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	75,00	56,00
301 - Atenção Básica	Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	75,00	61,00
	Publicizar informações de condições de saúde no território, bem como da assistência prestada às pessoas, em todas as unidades da Atenção Primária à Saúde, a fim de fortalecer a transparência e o Controle Social	80,00	94,44
	Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	75,00	45,00
	Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	93,75	80,77
	Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	75,96	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III	3	1
	Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	75,00	70,00
	Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico	75,00	70,00
	Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formatação em saúde e cultura	18	0
	Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações	75,00	39,00
	Criar uma Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Orêncio de Freitas com 50 leitos (30 de transição para o domicílio e 20 de cuidados paliativos)	75,00	11,00
	Aumentar o acesso da população aos serviços odontológicos, por meio do monitoramento e avaliação da assistência prestada pelo Centro de Especialidades Odontológicas, bem como da Implantação do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)	75,00	40,00
	Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade	75,00	63,00
	Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos	75,00	0,00
	Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho	75,00	0,00
	Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19	75,00	34,00
	Implementar o Plano de Qualificação do Hospital Municipal Carlos Tortelly, que tenha como um de seus objetivos a habilitação do Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos pacientes com acidente vascular cerebral	75,00	11,00
	Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis	75,00	28,00
	Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	75,00	27,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa	81,73	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária	75,00	33,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador	75,00	45,00
	Implantar os Sistemas de Vigilância: a) de morbidade materna; e b) de dados produzidos a partir das discussões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil, Materna e por Tuberculose	2	1
	Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde	75,00	14,00

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\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	383.179,81	47.390.691,66	13.544.954,77	800,00	100,00	200,00	100,00	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	21.785.569,52	180.676.030,10	37.263.782,43	5.407.031,06	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	8.500.000,00	N/A	1.100.000,00	N/A	2.557.565,03	2.000.000,00	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	172.587.152,45	74.860.429,03	118.165.672,40	16.120.048,35	N/A	N/A	24.121.832,00	N/A
	Capital	18.450.000,00	N/A	1.150.000,00	172.120,59	9.010.110,97	2.009.800,00	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	3.566.920,50	N/A	2.973.306,50	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	1.049.531,00	26.858.480,51	7.160.985,49	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	600.000,00	3.626.114,85	1.076.747,41	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
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 05/08/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2024 é o instrumento de gestão que prevê as intenções expressas nas metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSp 2022-2025) para este ano, prevendo a alocação de recursos orçamentários com o intuito de custear as políticas de saúde do município de Niterói.

Neste relatório, são apresentados os resultados obtidos nas metas programadas na PAS 2024 para o 1º quadrimestre de 2024. Das 51 metas do PMSp, 47 delas possuem ações previstas para 2024. As informações utilizadas para a elaboração deste relatório sobre a PAS 2024 foram colhidas no segundo ciclo de monitoramento do PMSp, ocorrido no período de 6 a 13 de maio de 2024.

Observa-se que, do total de metas com ações previstas para 2024, 23,4% já alcançaram no primeiro quadrimestre os valores estabelecidos para o ano, enquanto 76,6% ainda não conseguiram alcançar. Dentre aquelas que alcançaram o resultado previsto, duas delas chegaram a 100% da meta do Plano.

Coube dedicar maior atenção às metas que alcançaram os menores resultados. São elas:

- Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável (meta 10) - Em fevereiro de 2024, houve mudança na gestão da meta, sendo atribuída ao Departamento de Supervisão Técnica Metodológica - Desum;
- Implantar as linhas de cuidado prioritárias: 1 - infarto agudo do miocárdio; 2 - acidente vascular cerebral; 3 - câncer; 4 - materno-fetal-infantil; 5 - pós-COVID; 6 - trauma; e 7 - doenças falciformes (meta 19) - Em fevereiro de 2024, houve mudança na gestão da meta, sendo atribuída ao Departamento de Supervisão Técnica Metodológica - Desum (linhas 3, 4, 5, 6 e 7) e à Vice-presidência de Atenção Hospitalar - Vipahe (linhas 1 e 2);
- Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde (meta 21) - de acordo com novo plano de ação da meta, está prevista a definição dos critérios de avaliação dos serviços de saúde da rede até dezembro de 2024.
- Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III (meta 36) - em novembro foi reinaugurado o CAPS AD, transformado em tipo III. Demais aguardam conclusão de processos de desapropriação e de obras;
- Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formatação em saúde e cultura (meta 41) - a disponibilização dos leitos no HMCT está condicionada à realização de obras naquela unidade hospitalar, que se encontram na etapa de elaboração do projeto básico de reforma;
- Criar uma Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Orêncio de Freitas com 50 leitos (30 de transição para o domicílio e 20 de cuidados paliativos) (meta 42) - criação da unidade de cuidados intermediários no HOF está condicionada à realização de obras naquela unidade hospitalar, que demandou nova licitação do projeto básico de reforma;
- Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos (meta 44) - Em fevereiro de 2024, houve mudança na gestão da meta, sendo atribuída ao Departamento de Supervisão Técnica Metodológica - Desum;
- Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho (meta 45) - meta está sendo revista, devido a atualizações nas referências em alta complexidade cardiovascular no Estado do Rio de Janeiro;
- Implementar o Plano de Qualificação do Hospital Municipal Carlos Tortelly, que tenha como um de seus objetivos a habilitação do Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos pacientes com acidente vascular cerebral (meta 47) - meta está condicionada à realização de obras naquela unidade hospitalar, que se encontram na etapa de elaboração do projeto básico de reforma.
- Implantar os Sistemas de Vigilância: a) de morbidade materna; e b) de dados produzidos a partir das discussões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil, Materna e por Tuberculose (15) - Em fevereiro de 2024, houve mudança na gestão da meta, sendo atribuída ao Departamento de Supervisão Técnica Metodológica - Desum;
- Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde (51) - última meta elaborada, com ações compartilhadas entre a Coordenação de Vigilância Epidemiológica e o Centro de Controle de Zoonoses.

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: 05/08/2024.

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: 17/06/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 17/06/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 17/06/2024

17:36:25

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 17/06/2024

17:36:25

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 17/06/2024

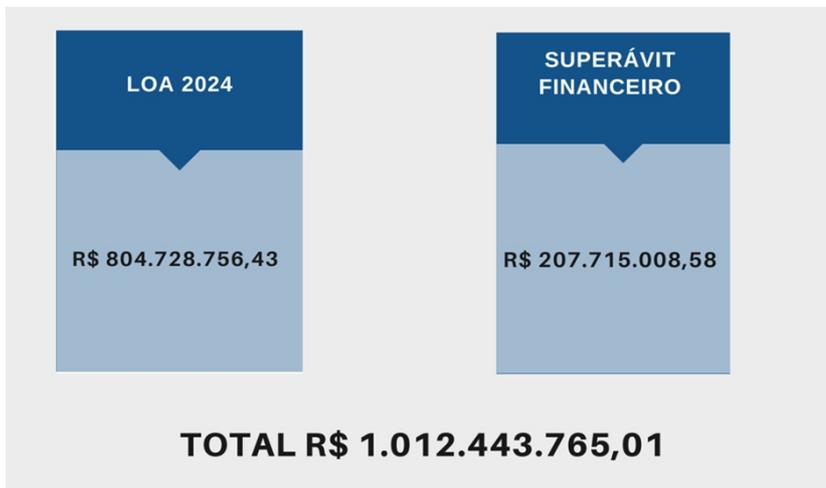
17:36:25

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

No Digisus Gestor, não foram apresentados dados oriundos do Sioips, uma vez que o referido sistema não habilitou os campos para preenchimento das informações do quadrimestre até a data de envio deste relatório.

A Superintendência Financeira (SUFIN) prestou as seguintes informações na ocasião da prestação de contas quadrimestral (29 de maio de 2024):



FONTES COM SUPERÁVIT FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

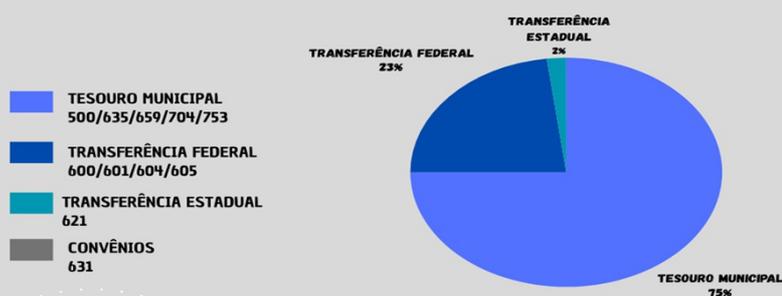
FUNTE DE RECURSO	VALOR
600	R\$ 79.484.720,24
605	R\$ 2.692.923,35
621	R\$ 114.216.786,30
749	R\$ 8.315.221,70
899	R\$ 3.005.356,99
TOTAL	R\$ 207.715.008,58



RECEITAS POR FONTE DE RECURSOS

FONTE	CÓDIGO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
Tesouro Municipal	500 /635/ 659/704/753	R\$ 46.343.957,36	R\$ 69.353.397,56	R\$ 82.081.143,00	R\$ 65.534.495,49
Convênios	631	-	-	-	-
Transferência Federal	600/601/604/605	R\$ 19.154.032,36	R\$ 22.578.043,50	R\$18.892.986,19	R\$19.823.392,81
Transferência do Estado	621	R\$ 2.610.541,55	R\$ 490.807,20	R\$ 2.824.274,04	R\$ 994.279,01
TOTAL		R\$ 68.108.531,27	R\$ 92.422.248,26	R\$ 103.798.403,23	R\$ 86.352.167,31

RECEITAS POR FONTE DE RECURSO



CONSOLIDADO DAS DESPESAS

EXERCÍCIO DE 2023

EMPENHADO

R\$ 811.314.478,11

LIQUIDADO

R\$ 740.015.002,00

PAGO

R\$ 714.406.184,27

1º QUADRIMESTRE DE 2024

EMPENHADO

R\$ 673.900.494,08

LIQUIDADO

R\$ 263.689.613,23

PAGO

R\$ 238.065.814,95

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 05/08/2024.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020517/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CLÍNICA DE RADIOTERAPIA INGÁ LTDA - CRI	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020547/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	DOM BOSCO	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020479/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE REABILITAÇÃO	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020492/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS (Reabilitação Intelectual	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020513/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	DAVITA - BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020452/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				

Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020482/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020528/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA (OCT)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020504/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CLÍNICA NEFROLÓGICA LTDA - CNL	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020530/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA (Intravítrea)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020535/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	GABINETE DE RADIOLOGIA DR. F. A. CAZES	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020487/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS (Reabilitação Auditiva)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

9900020520/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	HOSPITAL OFTALMOLÓGICO SANTA BEATRIZ	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020489/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS (Exames e Diagnose)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020543/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	BLESSING	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020501/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (Reabilitação Física)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020522/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020540/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	PRO IMAGEM ICARÁI LTDA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020495/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (Reabilitação Intelectual)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				

Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020533/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	UROCENTRO - CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO UROLÓGICO LTDA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				

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

Data da consulta: 05/08/2024.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

A Superintendência de Controle, Avaliação e Auditoria (SUCAU) prestou as seguintes informações na ocasião da prestação de contas quadrimestral (29 de maio de 2024):

Auditoria

Mês	Atividade
Janeiro	Auditoria analítica/operacional (liberação das AIHs bloqueadas) referente ao processamento do faturamento de dezembro de 2023.
	Elaboração de instrumentos para realização de visitas técnicas para renovação contratual dos prestadores de serviços de Radioterapia, RCPD - Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Laboratórios e Nefrologia.
	Elaboração do Relatório Final da Visita Técnica realizada no prestador de serviço APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.
Fevereiro	Auditoria analítica/operacional (liberação das AIHs bloqueadas) referente ao processamento do faturamento de janeiro de 2024.
	Elaboração do Protocolo de auditoria: Implantação da Política Nacional aos Portadores de Doenças Renais - estágio 4 e 5 no município de Niterói.
	Elaboração de modelo de Relatório da Comissão de Acompanhamento e Contratos - CAC específico para os prestadores dos serviços de Nefrologia e Oftalmologia.

Mês	Atividade
Março	Auditoria analítica/operacional (liberação das AIHs bloqueadas) referente ao processamento do faturamento de fevereiro de 2024.
	Elaboração e aprovação pela Presidente da Fundação Municipal de Saúde do Planejamento Anual de Auditoria PAA 2024 conforme art. 7º da Portaria GM/MS Nº 4.644, de 28 de dezembro de 2022.
	Início de Auditoria Piloto no prestador de serviço Clínica Nefrológica Ltda - CNL utilizando o Protocolo Municipal de Auditoria - Política Nacional aos Portadores de Doenças Renais - estágio 4 e 5 - FASE - PRESTADOR, para adequação do instrumento elaborado - fase in loco
Abril	Auditoria analítica/operacional (liberação das AIHs bloqueadas) referente ao processamento do faturamento de março de 2024.
	Elaboração do Relatório Final do Relatório Anual de Gestão 2022 pelo Componente Municipal de Auditoria
	Elaboração do Relatório Anual de Auditoria - RAA 2023 conforme art. 7º da Portaria GM/MS Nº 4.644, de 28 de dezembro de 2022. Elaboração de Visita Técnica ao prestador de serviço IBAP - Fase Analítica, Visita in loco e início de Relatório.

Auditoria

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020504/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CLÍNICA NEFROLÓGICA LTDA - CNL	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020540/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	PRO IMAGEM ICARAI LTDA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020482/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020479/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE REABILITAÇÃO	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020517/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CLÍNICA DE RADIOTERAPIA INGÁ LTDA - CRI	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020487/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS (Reabilitação Auditiva)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020489/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS (Exames e Diagnose)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020492/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS (Reabilitação Intelectual)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020495/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (Reabilitação Intelectual)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído

Auditoria

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020501/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (Reabilitação Física)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020520/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	HOSPITAL OFTALMOLÓGICO SANTA BEATRIZ	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020513/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	DAVITA - BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020452/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020535/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	GABINETE DE RADIOLOGIA DR. F. A. CAZES	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020533/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	UROCENTRO - CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO UROLÓGICO LTDA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020522/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020528/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA (OCT)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020530/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA (miravites)	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído

Auditoria

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
9900020543/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	BLESSING	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
9900020547/2024	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	DOM BOSCO	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				

Controle de Sistemas

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES):

- 54 envios ao DATASUS
- 95 Novos estabelecimentos
- 1.204 Estabelecimentos atualizados
- 3.800 E-mails recebidos e respondidos

Processamento de Dados:

- Levantamentos
 - Análises
- Treinamentos
- Relatórios.
- Power BI

SISCAN:

- Cadastros
- Manutenção
- Suporte

11. Análises e Considerações Gerais

11.1 - PRINCIPAIS REALIZAÇÕES



MMF Palácio
Reinaugurado em
05 de abril de 2024.



Custo final da obra:
R\$ 460.000,00

No primeiro quadrimestre de 2024, após conclusão da obra, foi inaugurado o módulo do Programa Médico de Família (MMF) Palácio, em 5 de abril. O custo final da obra foi de R\$460.000,00, investimento oriundo do Plano Niterói 450 anos.

11.2 - ANÁLISE DOS INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Processo de Pactuação de Metas dos Indicadores Bipartite para 2024



A Deliberação CIB-RJ nº 8.624, de 11 de abril de 2024 definiu como seria a metodologia para a pactuação de metas dos Indicadores de Monitoramento Bipartite para o ano de 2024. A Secretaria de Estado de Saúde, orientada pela recente deliberação, realizou Oficina Preparatória em Niterói, no dia 21 de maio de 2024, orientando os municípios da Região Metropolitana II sobre o processo de pactuação, inclusive apresentando propostas para as metas.

No período de elaboração do 1º RDQA de 2024, o município de Niterói já havia iniciado o seu processo interno de discussão sobre as metas com as áreas técnicas, com previsão de conclusão da etapa municipal até o dia 28 de junho de 2024, conforme prazo estabelecido pela SES RJ.

Seguem os resultados colhidos em painel de indicadores criado e publicado pela Sala de Situação em Saúde do município de Niterói (link: <https://encr.pw/powerbiindicadoresinterfederativos> . Acesso em 15/05/2024):

Nº	INDICADORES CIB RJ 7.041/2023	RESULTADO 2024
1	Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	96,89
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	35,56
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	92,91
4	Proporção de vacinas selecionadas com cobertura vacinal preconizada	0
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (1)	-
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	50
7	Número de casos autóctones de malária (não se aplica ao Rio de Janeiro)	Não se aplica
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	5
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	16,9
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0,07
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,01

Nº	INDICADORES CIB RJ 7.041/2023	RESULTADO 2024
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	33,79
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	6,94
15	Taxa de mortalidade infantil	14,49
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	80,96
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	35,2
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	-
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	-
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	2
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	93,33

Nº	INDICADORES CIB RJ 7.041/2023	RESULTADO 2024
24	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação Válida	96,77
25	Municípios com ouvidoria implantada	1
26	Proporção de óbitos maternos investigados	50
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	33,33
28	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de HCV-RNA	0
29	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose	75
30	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	85
31	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	84,36
32	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	91,67
33	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	2,86
34	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	-

Fonte: Sala de Situação em Saúde da SMS Niterói. Dados disponíveis em <https://encr.pw/powerbiindicadoresinterfederativos>. Acesso em 15/05/2024. OBS.: Indicadores com dados indisponíveis para 2024: 5, 19, 20 e 34.

Uma vez que as metas ainda não haviam sido definidas na ocasião de elaboração do RDQA, não foi possível apresentar comparação do resultado com metas. Alguns indicadores ainda não puderam ser apresentados, já que os resultados ainda não estavam disponíveis (indicadores 5, 19, 20 e 34).

Cabe informar que os sistemas da SES RJ ainda não estavam atualizados com os novos indicadores incluídos pela Deliberação CIB-RJ nº 8.624, que excluiu 6, incluiu 13 e modificou a forma de cálculo de 4 indicadores.

Desta forma, neste 1º RDQA de 2024, foi possível realizar apenas alguns destaques:

- Indicador 17 (Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica) - Em 2023, o resultado foi de 79%. No 1º Quadrimestre de 2024, o resultado é de 80,96%, se consideradas as equipes ativas. Se forem observadas apenas as equipes homologadas pelo Ministério da Saúde, o resultado atual é de 47,9% de cobertura.
- Indicador 22 (Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue) - Em 2023, foram 6 ciclos. No 1º Quadrimestre de 2024, já foram alcançados 2 ciclos.
- Indicador 24 (Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação Válida) - Em 2023, chegou-se a 95,4%. No 1º Quadrimestre de 2024, já são 96,77% de resultado.
- Indicador 30 (Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera) - Em 2023, alcançou-se 69%. No 1º Quadrimestre de 2024, já são 85%.

ANAMARIA CARVALHO SCHNEIDER
Secretário(a) de Saúde
NITERÓI/RJ, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Continuamos com dados sem preenchimento ou errados

1.7 Conselho de Saúde: **Instrumento de criação Lei de Criação 1085 24 julho 1992 Lei de reformulação 3638 4 outubro;**

**endereço Av Ernani do Amaral Peixoto 169 sala 702 Centro
cep 24070020**

Nº de Conselheiros por Segmento: **gestor 12 prestador 4**

Esses dados precisam ser acertados

Introdução

- Considerações:

É um importante instrumento de planejamento e acompanhamento da gestão da saúde, ao qual o gestor do SUS, em seu âmbito de atuação, está obrigado a apresentar aos órgãos de controle interno e externo nos termos da Lei Complementar nº 141/2012. Este Relatório irá subsidiar a construção do Relatório Anual de Gestão, que deverá ser apresentado até março do ano subsequente ao exercício. Relatório deverá ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e apresentado na casa legislativa pelo gestor do SUS nos meses de maio, referente ao período de janeiro a abril; setembro, referente ao período de maio a agosto e fevereiro referente ao período de setembro a dezembro do ano anterior.

Dessa forma, deve haver coerência entre o Relatório Detalhado Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão (RAG), uma vez que os itens I, II e III do art. 36 da LC 141 estão presentes na estrutura atual do RAG.

A análise do Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2024 realizada pela Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento do Conselho Municipal de Saúde; encaminha as observações decorrentes da análise as considerações apresentadas pela Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento a equipe técnica da Subsecretaria de Planejamento retorna a comissão ai após avaliação encaminha parecer conclusivo ao pleno e chama audiência pública.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

sem considerações feitas pela comissão

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

As recomendações apresentadas, pela Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento solicitando as correções/ajustes dos itens elencados no parecer após a reunião para que na Audiência Pública do dia 29/05/2024 não se tenha precedente de discussão. E observamos melhoria do desempenho da Atenção Básica que dobrou os atendimentos no primeiro quadrimestre em relação ao ano anterior (constam dados do PMS e UBS); é melhoria significativa do desempenho da Rede de Atenção Psicossocial, com destaque dos CAPS e as ações de redução de danos.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

sem considerações

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

sem considerações

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando que a Programação Anual de Saúde é o instrumento que descreve as ações de saúde anuais para execução e cumprimento do Plano de Saúde de acordo com o que a Portaria MS/GM nº 2135 de 25 de setembro de 2013 em seus artigos: O processo de elaboração e execução da PAS, ano 2024 foi fora do prazo preconizado.

Foi notificado pelo CMS que gestores da saúde devem observar os seguintes prazos: I é Elaboração e envio para aprovação do respectivo Conselho de Saúde antes da data do encaminhamento da Lei de Diretrizes Orçamentária - LDO do exercício correspondente, e II é Execução no ano subsequente. Considerando a PAS 2024 mensura metas e estabelece os valores financeiros para concretização das proposições da Gestão Municipal em relação à Política de Saúde no ano de 2024, assim representando o compromisso que serão realizados para garantir o cumprimento das 51 Metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP). Considerando a PAS 2024 foi encaminhada ao CMS contida no Plano Municipal de Saúde Participativo em 19 de março de 2024; Considerando que a Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento em reunião no dia 10/04/2024 deliberou que o Pleno do CMS/NIT aprove a Programação Anual de Saúde 2024, com a ressalva do não cumprimento do que preconiza na Lei Complementar nº141/2012 no art. 36 §2º apreciação e considerações antes do envio da LDO.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Dados apresentados no relatório físico em 29 maio 2024 ficam esses dados apreciados.

Auditorias

- Considerações:

observamos que o setor vem cada quadrimestre apresentando os dados com mais transparência. assim parabenizamos

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Em cumprimento das funções regimentais, com base na LC 141/2012, após análise das informações constantes no RDQA do primeiro quadrimestre de 2024 relativo as ações da Secretaria Municipal de Saúde, com base nos dados analisados, seguem as seguintes considerações:

Sobre os resultados assistenciais, destaques:

é Melhoria do desempenho da Atenção Básica que dobrou os atendimentos no primeiro quadrimestre em relação ao ano anterior (constam dados do PMS e UBS);

é Melhoria significativa do desempenho da Rede de Atenção Psicossocial, com destaque dos CAPS e as ações de redução de danos, sugestão dos slides seguirem a sequência de slides da atenção especializada ambulatorial;

é Esclarecer porque os dados da produção da vigilância em saúde foram bem inferiores ao mesmo quadrimestre do ano anterior (slide 11);

é Esclarecer se nos dados da maternidade do HUAP (slide 15) sobre os partos da Maternidade Alzira Reis estão contabilizados na análise de parto normal e cesárea;

↳ Esclarecer no slide 22, da RAPS se quando se refere a AIH se trata das AIH pagas, pois estas englobam as novas internações e aquelas AIH de longa permanência de psiquiatria, e se a barra de Internação é referente as AIH inovas, emitidas no período de janeiro a abril, sem as AIH de longa permanência pagas no período. Se essa foi a lógica da extração do dado, mostra a redução das internações psiquiátricas, o que é esperado pela desinstitucionalização;

↳ Nos indicadores de pactuação Interfederativa, deveria constar uma coluna ao lado dos resultados com o valor da meta apontando a tendência do resultado, isso facilita ver o conjunto dos resultados, uma vez que foram apresentados alguns destaques (slides 24, 25 e 26);

↳ Na produção da TRS (hemodiálise) inserir o número de pacientes acompanhados em Niterói por cada prestador, pois os dados são referentes as sessões de terapia (slide 60).

↳ A produção da rede contratualizada poderia seguir a sequência da atenção especializada ambulatorial da rede própria, dando esse destaque que se trata de rede privada contratualizada, seguindo o mesmo padrão da rede pública, mesmo que mantivesse o detalhamento dos slides 55 a 59.

↳ Slide 68 esclarecer e detalhar quais itens de arrecadação estadual;

↳ No slide 77, valor total da receita do SAMU março 1.600.000,00 abril 673.289,00 total 2.273.289,00

↳ No slide 78 a soma no final está correta?

↳ No slide 80, esclarecer sobre a não execução de recurso empenhado para locação de ambulância e veículos;

↳ No slide 81 nota de rodapé, data de início dos contratos O.S UMAM e HMCT;

↳ No slide 82, esclarecer sobre a não execução do recurso empenhado para benefício assistencial pré-natal, assim como qual é o valor certo, um milhão ou cem mil.

↳ Informar a produção de Niterói dos procedimentos executados pelos prestadores contratualizados pactuados na PPI da Assistência.

↳ O significativo aumento da produção do HUAP Diante das recomendações apresentadas, esta Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento solicita as correções/ajustes dos itens acima para que na Audiência Pública do dia 29/05/2024 não haja precedente de discussão.

As correções e esclarecimentos são feitos antes da apresentação em Audiência Pública.

Resposta ao parecer da Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento do Conselho Municipal de Saúde sobre o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2024, emitido em 23 de maio de 2024, seguem considerações sob competência da Subplan:

↳ O dados apresentados sobre a Atenção Básica são colhidos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e contém os registros de atendimentos realizados por todas as unidades que prestam a atenção primária à saúde no município, ou seja, módulos do Programa Médico de Família (PMF) e unidades básicas de saúde (UBS);

↳ Para melhor ilustrar o processo de desinstitucionalização alinhado ao movimento antimanicomial adotado no cuidado em saúde mental no município, os dados da atenção psicossocial são apresentados em seção separada da atenção ambulatorial especializada, incluindo resultados ambulatoriais e hospitalares.

↳ Os dados da Vigilância em Saúde no primeiro quadrimestre de 2024 foram inferiores aos anos anteriores pois, considerando apenas procedimentos aprovados, não computaram os atendimentos registrados na Vigilância Sanitária. Por um erro do sistema, a produção de janeiro a abril de 2024 da Vigilância Sanitária não foi aprovada pelo Ministério da Saúde (MS) e precisou ser reapresentada. Trata-se de 2.685 procedimentos, aguardando aprovação pelo MS nos próximos meses.

↳ No número de internações ocorridas no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) no período analisado (3.368 internações), estão contidos os partos da Maternidade Alzira Reis (temporariamente funcionando naquele hospital) e todos os demais atendimentos a gestantes, parturientes e puérperas em suas diferentes demandas.

↳ Tanto nos atendimentos de saúde mental quanto em outros tipos de atendimentos hospitalares, os registros de AIHs se referem tanto a novas internações quanto a prorrogações; enquanto os registros de Internações se referem apenas às novas ocorrências. Apresentamos os resultados dos dois tipos de registros em saúde mental, uma vez que as internações para tratamento de transtornos mentais exigem maior tempo de permanência no hospital e, conseqüentemente, maior número de AIHs. Ainda assim, em Niterói, as internações seguem em decréscimo no decorrer dos anos.

↳ Não foi possível apresentar a comparação dos resultados com as metas dos indicadores de pactuação interfederativa neste 1º RDQA de 2024, uma vez que aquelas ainda não haviam sido definidas na ocasião da prestação de contas. O processo de pactuação de metas ainda está em andamento e só será possível apresentar as informações solicitadas no 2º RDQA de 2024.

. Diante das recomendações feitas e dos esclarecimentos e adequações apresentadas, esta Comissão de legislação, Planejamento e Financiamento opina favoravelmente ao relatório apresentado após as correções/ajustes e que futuramente possa ser inserido em página do Conselho Municipal de Saúde demonstrada a observância dos princípios constitucionais que regem a Administração Pública, prezando especialmente pela transparência, pela eficácia, pela legalidade e pela publicidade dos processos.

Este foi o parecer da Comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento **de Aprovação**.

Status do Parecer: Avaliado

NITERÓI/RJ, 05 de Agosto de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Niterói