

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

Relatório Anual de Gestão 2022

RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Município	NITERÓI
Região de Saúde	Metropolitana II
Área	129,38 Km²
População	516.981 Hab
Densidade Populacional	3996 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/03/2023

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: 23/03/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	AXEL SCHMIDT GRAEL
Secretário(a) de Saúde em Exercício	RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA
E-mail secretário(a)	gabinetesmsniteroi@gmail.com
Telefone secretário(a)	21991407151

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

Data da consulta: 23/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1991
CNPJ	11.249.035/0001-85
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Rodrigo Alves Torres Oliveira

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

Data da consulta: 23/03/2023

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: 01/06/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ITABORAÍ	424.219	244416	576,16
MARICÁ	362.477	167668	462,56
NITERÓI	129.375	516981	3.995,99
RIO BONITO	462.176	60930	131,83
SILVA JARDIM	938.336	21775	23,21

SÃO GONÇALO	249.142	1098357	4.408,56
TANGUÁ	146.623	34898	238,01

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	OUTRO	
Endereço	Rua Visconde de Sepetiba	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Rodrigo Alves Torres Oliveira	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	0
	Governo	1
	Trabalhadores	0
	Prestadores	0

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
20/06/2022	07/10/2022	27/02/2023

• Considerações

O documento ora apresentado constitui o Relatório Anual de Gestão (RAG), instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), conforme o conjunto de metas, ações e indicadores. Este foi construído no âmbito do município de Niterói e se faz importante para orientar os eventuais ajustes no Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP) em vigência, que se refletem na construção da nova programação anual. Com isso, torna-se a principal ferramenta para qualificar ainda mais o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

Cabe registrar que 2022 foi o primeiro ano de vigência do Plano Municipal de Saúde Participativo, que se estenderá até 2025. Exatamente por sua natureza participativa, o Plano buscou contemplar demandas de diferentes sujeitos, sendo construído de forma democrática e inclusiva. Por meio deste RAG, é possível já realizar uma primeira análise de execução do PMSP, cujas metas foram anualizadas na PAS 2022. O Relatório ora apresentado então se configura uma oportunidade importante de avaliação dos resultados obtidos no ano, assim como de possíveis redirecionamentos.

Também é pertinente considerar que o RAG é um desdobramento direto dos três Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores (RDQAs) que foram apresentados no ano de 2022. Os três foram apresentados em Reuniões Plenárias do Conselho Municipal de Saúde ocorridas nos dias 20 de junho de 2022, 07 de outubro de 2022 e 27 de fevereiro de 2023, conforme agenda estabelecida pelo mesmo conselho, conforme disponibilidade dos vereadores que compunham a Comissão de Saúde da Câmara. Em todas as oportunidades, as reuniões ocorreram em audiências públicas na Câmara Municipal de Niterói, cumprindo as exigências da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, artigo 36, parágrafo 5º.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Analisando o sistema de saúde no Brasil percebe-se que um dos grandes desafios tem sido o modelo de gestão do SUS, a redefinição das atribuições e das competências dos gestores das três esferas de governo. Tradicionalmente, a gestão pautou-se na centralização do planejamento e na tomada de decisão descendente, o que vem sendo modificado pela implantação de mecanismos de gestão diferenciados, que priorizem a negociação permanente para a construção de consensos e compromissos entre os gestores, trabalhadores e usuários do SUS. Dessa maneira, busca-se aproximar o planejamento das reais necessidades de saúde.

Nesse sentido, foram publicados o Decreto Presidencial GM/MS no 7.508/2011 e a Lei Complementar no 141/12, apontando para a consolidação de uma cultura de planejamento em saúde no SUS. Fica evidente o investimento no aprimoramento da utilização dos instrumentos que viabilizam esse processo, entre os quais se encontra o Relatório Anual de Gestão, normatizado pela Lei nº 8.142/90 e Portaria nº 2.135/13.

O RAG apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, tratando-se de um instrumento avaliativo, de prestação de contas e de redirecionamento do planejamento. O RAG não é um fim em si mesmo. Não basta elaborar o Relatório Anual de Gestão para apenas cumprir as obrigações legais. É de suma importância que a sua análise subsidie a tomada de decisão do gestor municipal, assim como subsidie o Conselho Municipal de Saúde na prática do controle social. Do contrário, o RAG pode se tornar apenas um documento obsoleto. O objetivo é exatamente o contrário: que este instrumento seja de grande relevância tanto para retroalimentar as equipes dos diversos níveis de atenção à saúde, quanto para possibilitar a escolha de novos caminhos, quando se fizer necessário.

Vale lembrar que o RAG é uma construção anual, mas que não se deve aguardar 12 meses para acompanhar a implementação das ações e o desempenho dos indicadores, sob o risco de não realizar as intervenções no devido tempo. Para garantir a sua plena função de instrumento de planejamento, a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói vem adotando estratégias de monitoramento sistemáticas, compreendendo periodicidade coerente com as metas definidas. Para tal, são utilizados os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores para cumprir esta demanda de monitoramento regular e oportuno. Assim como, em 2022, foi implementada uma metodologia específica de monitoramento das metas do Plano Municipal de Saúde Participativo, constituindo a meta 25 do próprio PMSP, incluindo etapas regulares de reuniões com o Conselho Municipal de Saúde, como forma de potencializar a participação social e garantir ampla transparência ao processo.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	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: 16/01/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
NITEROI	6139	6011	5717

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 16/01/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	972	1036	2547	3444	1277
II. Neoplasias (tumores)	1889	1835	1468	1456	1654
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	185	262	199	192	193
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	279	235	272	264	302
V. Transtornos mentais e comportamentais	860	1066	758	785	915
VI. Doenças do sistema nervoso	273	263	217	240	287
VII. Doenças do olho e anexos	87	109	58	163	188
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	43	59	21	35	31
IX. Doenças do aparelho circulatório	1552	1514	1428	1530	2159
X. Doenças do aparelho respiratório	1133	1149	1094	1238	1572
XI. Doenças do aparelho digestivo	1630	1759	1276	1618	2428
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	360	404	404	377	491
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	314	347	215	246	360
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1249	1360	942	1026	1543
XV. Gravidez parto e puerpério	3672	3979	3824	4063	3580
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	457	520	611	592	589
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	147	181	113	152	144
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	319	334	262	304	444
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2386	2680	2534	2637	2625
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	417	481	312	260	378

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	18224	19573	18555	20622	21160

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

Data da consulta: 16/01/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	320	303	1484
II. Neoplasias (tumores)	884	927	917
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	21	34	30
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	277	224	236
V. Transtornos mentais e comportamentais	90	69	73
VI. Doenças do sistema nervoso	173	147	165
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	1180	1113	1241
X. Doenças do aparelho respiratório	620	583	548
XI. Doenças do aparelho digestivo	177	194	207
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	34	29	33
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	28	22	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	243	253	206
XV. Gravidez parto e puerpério	1	4	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	33	29	36
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	17	20	15
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	280	355	387
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	454	473	380
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	4832	4780	5981

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

Data da consulta: 16/01/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os Dados Demográficos e de Morbimortalidade sobre a população estimada por sexo e faixa etária estão com a atualização de 2021. Não houve produção de estimativa populacional pelo IBGE para o ano 2022. Por este motivo, permanece a utilização da estimativa para 2021 em todas as análises de indicadores do Brasil. Da mesma forma, somente estão disponíveis dados sobre Nascidos Vivos (SINASC) e sobre Mortalidade (SIM) até o ano 2020.

Em relação às principais causas de internação (Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10), é possível afirmar que "Gravidez parto e puerpério" é a causa mais frequente, constituindo 16,92% do total das internações. Em segundo lugar, verifica-se "Lesões enven e alg out conseq causas externas", com 12,40% das internações; seguida por "Doenças do aparelho digestivo", com 11,47%; "Doenças do aparelho circulatório", com 10,20%; "Neoplasias (tumores)", com 7,82%; que ocupam as 5 causas mais frequentes de internação. Somadas, elas representam 58,82% de todas as internações ocorridas em 2022 em Niterói.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	153.818
Atendimento Individual	111.994
Procedimento	116.545
Atendimento Odontológico	14.026

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	21	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	82003	1136267,82	8	6303,10
03 Procedimentos clínicos	179796	748363,40	10751	11774281,27
04 Procedimentos cirúrgicos	3019	83252,57	2468	5637055,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	29	119608,03
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	7	5748,50	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	264846	1973632,29	13256	17537247,73

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

Data da consulta: 17/03/2023.

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	76872	90570,98
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1627	1061907,15

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

Data da consulta: 17/03/2023.

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	264640	7010,72	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2586433	18158218,94	31	48230,57
03 Procedimentos clínicos	3023078	37202654,88	12079	13512506,34
04 Procedimentos cirúrgicos	20187	2800273,38	7228	12701507,96
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	427	105894,00	35	237650,65
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	26530	5890593,49	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	5921295	64164645,41	19373	26499895,52

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

Data da consulta: 17/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13301	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6561	-
Total	19862	-

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

Data da consulta: 17/03/2023.

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

Os dados de Produção da Atenção Básica tiveram como fonte o Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB, que apresenta dados oriundos dos sistemas da Atenção Primária a Saúde, integrando a Estratégia e-SUS APS. Foram identificados 397.044 ocorrências no total, sendo: 38,4% (152.412) visitas domiciliares; 29,7% (117.815) procedimentos; 28,4% (112.799) atendimentos individuais; e 3,5% (14.018) atendimentos odontológicos no ano de 2022 pelas unidades que prestam atenção básica no município.

Série histórica da Produção da Atenção Básica (2019 - 2022)

Produção de Atenção Básica	2019	2020	2021	2022
Visita Domiciliar	250.656	253.783	103.142	152.412
Atendimento Individual	219.704	187.096	123.963	112.799
Procedimento	268.691	170.370	137.189	117.815
Atendimento Odontológico	28.437	17.811	16.310	14.018
TOTAL	767.488	629.060	380.604	397.044

Fonte: Relatórios Anuais de Gestão 2019, 2020, 2021 e 2022 e Digisus Gestor Módulo Planejamento. Acesso em 22/03/2023, às 11:41h.

Comparando a Produção da Atenção Básica de 2022 com os anos anteriores, é possível observar que o número de visitas domiciliares aumentou 48% em relação a 2021, sendo que o mesmo já havia sofrido queda importante de 2020 para 2021 (59%), após discreto aumento de 2019 para 2020 (1%). Ao observarmos os demais tipos de produção, identificamos uma tendência de redução gradual em todos eles (atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos), ano a ano. Com a finalidade de observar mais atentamente a produção de 2022, apresentamos a estratificação do que foi produzido na Atenção Básica em cada mês.

Estratificação da Produção da Atenção Básica de 2022 por mês

Produção de Atenção Básica (2022 / Por mês)	DEZ	NOV	OUT	SET	AGO	JUL	JUN	MAIO	ABR	MAR	FEV	JAN	TOTAL
Visita Domiciliar	21.314	19.919	25.556	26.975	18.545	19.200	20.528	10.003	4.990	417	3.534	2.745	173.726
Atendimento Individual	12.063	12.869	14.232	12.993	13.670	11.856	12.468	9.609	6.227	3.570	6.968	8.337	124.862
Procedimento	10.959	12.285	13.829	12.464	12.539	12.025	15.618	11.152	5.738	3.123	8.804	10.293	128.829
Atendimento Odontológico	1.675	1.667	1.786	1.993	2.510	1.925	1.168	803	400	340	742	684	15.693
TOTAL	46.011	46.740	55.403	54.425	47.264	45.006	49.782	31.567	17.355	7450	20.048	22.059	443.110
MÉDIA	MAIO A DEZEMBRO = 47.025						JANEIRO A ABRIL = 16.728						

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB. Acesso em 22/03/2023, às 08:14h.

Observa-se que há uma mudança importante no padrão dos dados a partir do mês de maio/2022, com o aumento das ocorrências em todos os tipos. Enquanto nos quatro primeiros meses do ano, a produção média era de 16.728 registros por mês, nos oito meses restantes a média alcançou 47.025 ocorrências por mês. Cabe ressaltar que a partir de março de 2022, a FeSaúde assumiu a gestão do Programa Médico de Família, inicialmente focando esforços nas atividades de formação dos empregados públicos, de implantação do modelo de gestão e de descentralização dos processos de inserção de registro de produção, incluindo o sistema E-Sus/SISAB, fonte das informações acima apresentadas. Já é possível então, nos meses subsequentes, perceber os reflexos destas ações, sobretudo no que se refere à qualificação dos registros. Diante do desafio de potencializar a produção da Atenção Básica, tanto quantitativa quanto qualitativamente, é que se tem investido nas reformas das unidades de saúde, começando pelas obras nos módulos do Programa Médico de Família (Meta 01 do Plano Municipal de Saúde Participativo), assim como na modernização digital da Saúde (Meta 04), na implantação da Política Municipal de Atenção Primária em Saúde (Meta 28), e outras ações estratégicas que foram iniciadas em 2022, primeiro ano de vigência do PMSP 2022-2025.

Em relação à Produção de Urgência e Emergência, cujos dados foram automaticamente colhidos nos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), verificou-se que foram aprovados 264.846 procedimentos em nível ambulatorial e foram pagas 13.256 autorizações de internação hospitalar, todos com caráter de atendimento de urgência. No âmbito ambulatorial, os procedimentos clínicos foram os mais frequentes (representam 67,9% do total), seguidos pelos procedimentos de finalidade diagnóstica (31,0%), que somados alcançam 98,9% de todos os procedimentos realizados e autorizados em ambulatorio. No âmbito hospitalar, os mais frequentes também são os procedimentos clínicos (81,1%), seguidos pelos procedimentos cirúrgicos (18,6%), que somados representam 98,7% de todos os procedimentos feitos e pagos pelo SUS em hospitais em situações de urgência. Cabe registrar que as ações de promoção e prevenção em saúde ocorreram apenas nos ambulatórios, num total de 21 procedimentos autorizados, assim como transplantes de órgãos, tecidos e células ocorreram apenas nos hospitais, totalizando 29 procedimentos pagos em 2022.

Série histórica da Produção de Urgência e Emergência (2019 - 2022)

Produção de Urgência e Emergência	2019	2020	2021	2022
Procedimentos ambulatoriais	48.233	52.834	133.931	264.846

Autorizações de Internação Hospitalar	2019	2020	2021	2022
	11.354	10.758	13.930	13.256

Fonte: Relatórios Anuais de Gestão 2019, 2020, 2021 e 2022 - Digisus Gestor Módulo Planejamento.

Analisando comparativamente a Produção de Urgência e Emergência dos últimos quatro anos, verificamos que os procedimentos ambulatoriais realizados no contexto de urgência apresentaram crescimento expressivo, aumentando 9% de 2019 para 2020; 153% de 2020 para 2021; e 98% de 2021 para 2022. Se comparamos o primeiro ano da série (2019) com o último (2022), verificamos um aumento total de 449%, o que demonstra que a população niteroiense tem buscado cada vez mais o atendimento de urgência para realização de procedimentos ambulatoriais, sobretudo para procedimentos clínicos e procedimentos de finalidade diagnóstica. Sobre as autorizações de internação hospitalar em caráter de urgência, a série histórica apresentou uma queda de 5% na produção de 2019 para 2020; um aumento de 29% de 2020 para 2021; e novamente uma discreta queda de 5% de 2021 para 2022, tratando-se principalmente de procedimentos clínicos e procedimentos cirúrgicos de urgência realizados em unidade hospitalar.

Série histórica da Produção de Atenção Psicossocial (2019 - 2022)

Produção de Atenção Psicossocial	2019	2020	2021	2022
Atendimento/Acompanhamento psicossocial (SIA/SUS)	15.445	10.883	33.990	76.872
Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (SIH/SUS)	2.145	1.612	1.721	1.627

Fonte: Relatórios Anuais de Gestão 2019, 2020, 2021 e 2022 - Digisus Gestor Módulo Planejamento.

Quanto à Produção de Atenção Psicossocial, verifica-se um recorte, apresentando o procedimento mais relevante no âmbito ambulatorial (dados colhidos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS / SIA/SUS), que é o Atendimento/Acompanhamento psicossocial, com 76.872 ocorrências em 2022. Comparando a produção do mesmo tipo de procedimento, pode-se afirmar que houve uma redução de 29% em 2020 em relação a 2019, com um acréscimo de 212% em 2021, e mais 126% em 2022, na relação com os respectivos anos anteriores. Acredita-se que a pandemia de COVID-19 tenha influenciado fortemente estes números, considerando que em 2020 os atendimentos ambulatoriais em saúde mental foram reduzidos por conta das medidas de prevenção do contágio, mas em seguida aumentados devido aos reflexos do cenário pandêmico na saúde mental da população, majorando a demanda por atendimento psicossocial. Também é possível inferir que a produção de 2022 já apresenta algum impacto das ações de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial promovidas pela Fundação Estatal de Saúde, que assumiu a gestão dos CAPS durante o período. Já no âmbito hospitalar, o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) apresentou 1.627 autorizações de internação hospitalar pagas no ano de 2022, em Niterói, sob a caracterização de Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Na comparação com os anos anteriores, é possível afirmar que as internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais nos hospitais do município tiveram uma redução de 25% em 2020, comparando com 2019; subindo 6% em 2021; caindo novamente (5%) em 2022. Há que se registrar que a gestão da saúde mental no município, comprometida com a luta antimanicomial, vem envidando esforços para a redução das internações para tratamento psiquiátrico, demonstrados nas Metas 36 (Transformar as 4 unidades de CAPS existentes em CAPS III) e 41 (Disponibilizar leitos psiquiátricos em Hospital geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros serviços de atenção psicossocial) do Plano Municipal Participativo 2022-2025.

Sobre a Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar em 2022, os dados constantes no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) apontaram que os procedimentos clínicos foram os mais frequentes tanto no nível ambulatorial (51,1% do total) quanto no nível hospitalar (62,3% do total), seguindo a mesma tendência dos atendimentos de urgência anteriormente mencionados. Em ambulatorios, os procedimentos seguintes, em número de ocorrências, foram aqueles com finalidade diagnóstica (43,7%) e ações de promoção e prevenção em saúde (4,5%). Somados, os 3 principais procedimentos ambulatoriais alcançaram 99,2% do total. Nos hospitais, os procedimentos seguintes, em número de ocorrências, foram os cirúrgicos (37,3%) e os transplantes de órgãos, tecidos e células (0,2%), que somados corresponderam a 99,8% do total dos procedimentos hospitalares.

Série histórica da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar (2019 - 2022)

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar	2019	2020	2021	2022
Procedimentos ambulatoriais	5.508.766	3.485.639	4.938.562	5.921.295
Autorizações de Internação Hospitalar	17.137	13.960	19.158	19.373

Fonte: Relatórios Anuais de Gestão 2019, 2020, 2021 e 2022 - Digisus Gestor Módulo Planejamento.

Considerando os dados dos anos anteriores, observa-se a mesma tendência nos procedimentos ambulatoriais e nas autorizações de internação hospitalar ocorridas na atenção especializada e nos hospitais do município de Niterói: a produção sofre uma queda em 2020 (menos 37% nos procedimentos ambulatoriais e menos 18% das AIHs), aumenta em 2021 (mais 42% nos procedimentos ambulatoriais e mais 37% das AIHs) e continua aumentando em 2022 (mais 20% nos procedimentos ambulatoriais e mais 1% das AIHs). É possível inferir que esta produção foi diretamente interferida pelo contexto da pandemia de COVID-19, que rebaixou os atendimentos da atenção especializada em 2020, com a aplicação de medidas de proteção e redução do número de procedimentos eletivos, apresentando melhora do cenário nos anos de 2021 e 2022.

Por fim, a Produção de Vigilância em Saúde apresentada no Digisus, colhida automaticamente nos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), apresentaram 13.301 ações de promoção e prevenção em saúde financiadas pela Vigilância em Saúde e 6.561 procedimentos com finalidade diagnóstica, como destaques relevantes da produção de 2022 no município.

Série histórica da Produção de Vigilância em Saúde (2019 - 2022)

Produção de Vigilância em Saúde	2019	2020	2021	2022
Ações de promoção e prevenção em saúde	15.534	8.626	11.466	13.301
Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.883	10.581	8.932	6.561

Fonte: Relatórios Anuais de Gestão 2019, 2020, 2021 e 2022 - Digisus Gestor Módulo Planejamento.

Observando a série histórica da Produção de Vigilância em Saúde, verificamos que as ações de promoção e prevenção em saúde caíram 44% em 2020, aumentando 33% em 2021 e 16% em 2022. Já os procedimentos de finalidade diagnóstica tiveram aumento de 80% em 2020, seguidos de queda de 16% em 2021 e de 26% em 2022. Mais uma vez, observa-se o impacto das medidas protetivas aplicadas em combate à pandemia de COVID-19, que reduziram as ações de promoção e prevenção em saúde realizadas pela Vigilância em Saúde. A pandemia também explica o aumento dos procedimentos com finalidade diagnóstica no ano de 2020, quando exames de imagem, sobretudo radiografias, tomografias computadorizadas do tórax e ultrassonografias pulmonares, se tornaram fundamentais para o médico entender a maneira como o vírus agia no corpo, a gravidade do caso e o real comprometimento dos órgãos do paciente infectado.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	8	8
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	48	48
HOSPITAL GERAL	0	1	4	5
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	4	6
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	6	6
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	2	2
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	14	15
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	3	3
POLICLINICA	0	0	11	11
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	6	112	118

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: 23/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	45	0	0	45
MUNICIPIO	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
AUTARQUIA FEDERAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	45	0	0	45
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	10	1	0	11
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	7	0	0	7
PESSOAS FISICAS				
Total	112	6	0	118

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: 23/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Os dados aqui apresentados são os mesmos que os apresentados no 3º RDQA de 2022, uma vez que não houve alterações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) entre os períodos de elaboração daquele relatório e do RAG.

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 10 de março de 2023, o município de Niterói conta com 118 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. Deste total, 112 são municipais, 6 são estaduais, e nenhum possui dupla natureza. A rede municipal apresenta 3 centrais de gestão em saúde: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS); FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE NITERÓI (FESAÚDE); e FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI (FMS).

Também estão registrados: 01 Central de Regulação de Acesso (CREG); 03 Unidades de Vigilância em Saúde (COVIG, DEVIC e CIEVS); 08 Unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência (unidades móveis SAMU); 48 Centros de saúde/Unidades básicas (44 Módulos do PMF e 04 UBSs); 05 Hospitais gerais (Hospital Estadual Azevedo Lima; Hospital Municipal Carlos Tortelly; Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino; Hospital Orêncio de Freitas; e Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho); 02 Centrais de abastecimento; 06 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); 04 Centros de Atenção psicossocial (CAPS); 01 Central de Regulação Médica das Urgências (SAMU Base); 01 Laboratório de Saúde Pública (Centro de Pesquisas Instituto Vital Brazil); 06 Unidades de apoio diagnose e terapia (Laboratório Central Miguelote Viana e outros serviços de diagnóstico descentralizados); 01 Pólo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde (Centro de Convivência e Cultura); 01 Consultório isolado (Consultório na rua); 14 Clínicas/centros de especialidades; 0 pronto atendimentos (UPA Fonseca e Unidade Municipal de urgência Dr. Mário Monteiro).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.036	354	513	1.898	249
	Intermediados por outra entidade (08)	67	92	89	232	0
	Autônomos (0209, 0210)	480	202	157	573	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	257	11	27	11	0
	Bolsistas (07)	4	0	1	0	0
	Informais (09)	1	1	7	2	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	12	7	14	149	0
	Autônomos (0209, 0210)	57	1	3	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	217	11	27	11	0
	Bolsistas (07)	4	0	2	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	190	165	147	409	6
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2	0	2	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/04/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	56	50	59	0	
	Celetistas (0105)	356	277	217	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	963	1.316	1.598	0	
	Bolsistas (07)	34	36	15	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.133	3.081	3.106	0	
	Informais (09)	6	2	5	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	181	151	295	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	311	329	358	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	4	3	6	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.206	2.096	2.839	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 13/04/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados aqui apresentados são os mesmos que os apresentados no 3º RDQA de 2022, uma vez que não houve alterações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) entre os períodos de elaboração daquele relatório e do RAG.

De acordo com dados do CNES, no mês 12/2022, em estabelecimentos do SUS de administração pública, 56,2% (1.036) dos postos de trabalho de profissionais médicos eram ocupados por estatutários e empregados públicos, seguidos pelos autônomos que ocupavam 480 postos (26,0%), pelos residentes e estagiários (257 postos / 13,9%), pelos intermediados por outra entidade (67 / 3,6%), pelos bolsistas (4 postos / 0,2%) e pelos informais (1 posto / 0,1%), perfazendo um total de 1.845 médicos. Já nos estabelecimentos privados, de um total de 290 profissionais médicos, 74,8% Residentes e estagiários, 19,7% dos médicos eram autônomos, 4,1% eram celetistas e 1,4% eram bolsistas.

Quanto aos enfermeiros vinculados a estabelecimentos do SUS, 53,6% eram estatutários e empregados públicos, 30,6% eram autônomos, 13,9% eram intermediados por outra entidade, 1,7% residentes e estagiários e 0,2% informais. Nos estabelecimentos privados, 57,9% dos enfermeiros eram residentes e estagiários, 36,8% celetistas e 5,3% eram autônomos.

Quando analisamos os outros profissionais de saúde com ensino superior que trabalhavam em estabelecimentos públicos do SUS, a tendência se reforçou com maioria de estatutários e empregados públicos (64,6%), seguidos por 19,8% de autônomos, 11,2% intermediados por outra entidade, 3,4% de residentes e estagiários, 0,9% informais e 0,1% bolsistas. Nos

estabelecimentos privados, os demais profissionais de ensino superior possuíam uma maioria de Residentes e estagiários (58,7%), 30,4% de celetistas, 6,5% de autônomos e 4,3% de bolsistas.

Ao verificarmos os dados relativos aos profissionais de nível médio trabalhando em estabelecimentos públicos do SUS, identificamos que 69,9% deles eram estatutários e empregados públicos, 21,1% eram autônomos, 8,5% eram intermediados por outra entidade, 0,4% eram residentes e estagiários e 0,1% eram informais. A mesma categoria de trabalhadores, vinculados a estabelecimentos privados, apresentava 92,5% de celetistas, 6,8% de residentes e estagiários e 0,6% de autônomos.

Por fim, identificamos que 100% dos agentes comunitários de saúde eram estatutários e empregados públicos e vinculados a estabelecimentos de administração pública, não havendo trabalhadores desta categoria com qualquer outro tipo de vínculo ou em estabelecimentos privados.

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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	Política implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	51,85	207,40
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Primária à Saúde e especialidades									
Ação Nº 2 - Instituir GT responsável pela elaboração técnica da Política Municipal de Atenção Primária à Saúde									
Ação Nº 3 - Realizar oficina interna para produção de alinhamento conceitual sobre a política (missão, visão, valores, diretrizes)									
Ação Nº 4 - Realizar diagnóstico situacional sobre todos os tipos de unidades que oferecem serviços de APS (UBS, Policlínicas Regionais, PMF)									
Ação Nº 5 - Definir o conceito de APS a ser adotado no município									
Ação Nº 6 - Definir os tipos de unidades de APS									
Ação Nº 7 - Definir e dimensionar os tipos de equipes e profissionais da APS									
Ação Nº 8 - Definir a caracterização da composição mínima dos espaços de cada tipo de unidade									
Ação Nº 9 - Definir a caracterização dos mobiliários e equipamentos médicos e odontológicos para APS									
Ação Nº 10 - Definir a caracterização dos materiais e insumos médicos e odontológicos para APS									
Ação Nº 11 - Definir a caracterização da grade de medicamentos para cada tipo de unidade									
Ação Nº 12 - Definir a caracterização da grade de insumos imunobiológicos para cada tipo de unidade									
Ação Nº 13 - Definir a caracterização da identidade e comunicação visual para cada tipo de unidade									
Ação Nº 14 - Definir o escopo de ações e serviços de cada tipo de unidade (Carteira de Serviços)									
Ação Nº 15 - Sistematizar e atualizar protocolos e diretrizes assistenciais									
Ação Nº 16 - Sistematizar e atualizar as diretrizes organizacionais dos estabelecimentos de APS									
Ação Nº 17 - Descrever as estruturas de gestão, suas atribuições e responsabilidades									
Ação Nº 18 - Descrever as atribuições de todas as categorias profissionais									
Ação Nº 19 - Alinhar as ações de avaliação e monitoramento às definições do Programa de Monitoramento de Qualidade da Atenção Primária									
Ação Nº 20 - Apontar os resultados estratégicos									
Ação Nº 21 - Elencar indicadores e metas									
Ação Nº 22 - Atualizar os fluxos de alimentação e atualização dos sistemas de informação									
Ação Nº 23 - Descrever as rotinas de avaliação e monitoramento dos resultados, metas e indicadores									
Ação Nº 24 - Elaborar a minuta técnica da Política Municipal de APS									
Ação Nº 25 - Validar a minuta técnica com atores chaves									
Ação Nº 26 - Aprovar a Minuta Técnica da Política Municipal de APS pelo Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 27 - Publicar o documento final em Diário Oficial									
Ação Nº 28 - Implementar as Salas de Vacinas das Unidades de Saúde com material permanente de refrigeração, de climatização e de conservação de imunobiológicos e outros insumos do Programa Municipal de Imunização, e, adequação das instalações de 12 salas de vacinas e do almoxarifado de vacinas.									
Ação Nº 29 - Implementar o Programa de Imunização Municipal com veículos, equipamentos de informática, materiais permanentes, insumos e recursos materiais necessários a organização e consolidação das Campanhas Anuais.									
Ação Nº 30 - Adequar a estrutura operacional da COVIG, salas de vigilância de 08 Policlínicas Regionais e de 03 Unidades Básicas.									
Ação Nº 31 - Implantação de Unidade Sentinela de doenças causadas por vírus respiratórios									
Ação Nº 32 - Garantir os reagentes laboratoriais necessários para a confirmação diagnóstica do SARS COV2 - COVID19, nas unidades de saúde e laboratorios municipais									
Ação Nº 33 - Realizar Campanha do Dia Nacional de Combate a Sífilis e Sífilis Congênita no terceiro sábado de outubro (previsto realizarmos o encontro com a rede de saúde e uma atividade de educação em saúde e testagem na região oceânica no terceiro sábado)									
Ação Nº 34 - Garantir a qualidade das ações de prevenção e promoção da saúde, incorporando novas tecnologias, e o desenvolvimento do conceito de prevenção combinada.									
Ação Nº 35 - Realizar capacitação das equipes sobre Linha de Cuidado para a prevenção e promoção da saúde nas IST/AIDS e Hepatites Virais para as Unidades de Saúde da Rede									
Ação Nº 36 - Apoiar tecnicamente e financeiramente 100% dos fóruns e redes intersetoriais que apontem contribuições para as respostas à epidemia do HIV/AIDS no município.									
Ação Nº 37 - Garantir os reagentes laboratoriais necessários para a confirmação diagnóstica das Hepatites B e C, bem como realizar campanha para as Hepatites B e C nas unidades de saúde e num espaço público no mês de julho.									

Ação Nº 38 - Garantir a qualidade dos Serviços de Atendimento nas Unidades de Saúde e nos Laboratórios municipais										
Ação Nº 39 - Garantir a qualidade dos Serviços de Atendimento nas Unidades de Referência										
Ação Nº 40 - Garantir a qualidade dos Serviços de Atendimento nas Unidades de Saúde e nos Laboratórios municipais										
Ação Nº 41 - Realizar capacitação em abordagem síndrome às IST de acordo com o PCDT atualizado do MS										
Ação Nº 42 - Implementar os serviços de atendimento nas Unidades de saúde e Laboratórios.										
Ação Nº 43 - Implementar o serviço de carga viral e CD4/CD8 na rede de laboratórios existentes										
Ação Nº 44 - Implementar ações programáticas conforme protocolo da PrEP-SUS no Hospital Municipal Carlos Tortelly.										
Ação Nº 45 - Promover e apoiar a capacitação de técnicos da área da saúde no campo do desenvolvimento institucional, com participação em eventos.										
Ação Nº 46 - Garantir a qualidade dos Serviços de Atendimento nos Laboratórios Municipais										
Ação Nº 47 - Implementar o serviço de Assistência em HIV/Aids nas Policlínicas Regionais da Zona Norte Guilherme Taylor March, Engenho e na Policlínica Regional de Itaipu										
Ação Nº 48 - Realizar capacitação de Prevenção em IST/HIV/HEPATITES VIRAIS para os profissionais da Rede Básica de saúde										
Ação Nº 49 - Implementar a realização de teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatites B e C por demanda espontânea nas Unidades da rede básica de saúde com oferta em todos os dias da semana e no horário integral de funcionamento										
Ação Nº 50 - Manter capacitações para a realização dos testes rápidos pelas unidades da RAS										
Ação Nº 51 - Implantar/implementar o CTA no Centro da cidade, com atendimento em horário diferenciado; foco e acolhimento para as populações-chave e oferta de ações de prevenção combinada.										
Ação Nº 52 - Descentralizar a oferta de PrEP para 100% dos Serviços de Atenção Especializada municipais										
Ação Nº 53 - Garantir a oferta de PEP em conformidade com os protocolos do MS em 100% dos Serviços Públicos e Privados de Urgência e Emergência de Niterói										
Ação Nº 54 - Implantar a oferta de testagem para HIV, Sífilis e Hepatites Virais a partir de uma Unidade Móvel										
Ação Nº 55 - Realizar campanhas voltadas para usuários da Atenção Primária, em parcerias com outras coordenações e setores competentes, abordando a temática da violência e a promoção da cultura da paz										
Ação Nº 56 - Equipar os NAECAAS com recursos humanos e recursos materiais pertinentes a Assistência multiprofissional às vítimas de violência de importante dialogo com a Atenção Primária										
Ação Nº 57 - Elaborar e confeccionar materiais educativos para profissionais de saúde da Atenção Primária visando a sensibilização para a notificação dos casos de violência										
Ação Nº 58 - Realizar capacitação para os profissionais da Atenção Primária para notificação e humanização do atendimento da pessoa em situação de violência, com a perspectiva da promoção da cultura da paz.										
Ação Nº 59 - Retomar as reuniões do Comitê de Vigilância para Manejo e Prevenção de Violências nas Regionais de Saúde										
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	40,00	Percentual	80,00	200,00	
Ação Nº 1 - Levantar os canais de comunicação do município que possam divulgar as informações em saúde dos territórios										
Ação Nº 2 - Estabelecer e/ou fortalecer metodologias e fluxos de monitoramento e avaliação das condições de saúde dos territórios										
Ação Nº 3 - Elaborar materiais infográficos que propiciem a comunicação institucional nas unidades de saúde										
Ação Nº 4 - Disponibilizar links de direcionamento para sites institucionais de apoio à disseminação da informação em saúde, de abrangência nacional, estadual ou municipal; como: DATASUS, CNES, SISAB, IBGE CIDADES, SAÚDE.RJ, SIGEO, DECAU, Portal de Transparência do Município, Portal de Serviços ao Cidadão, no site institucional										
Ação Nº 5 - Atualizar estabelecimentos de saúde na APS, com sinalização dos serviços prestados aos cidadãos (carteira de serviços) e de forma regionalizada, no site institucional										
Ação Nº 6 - Incluir no catálogo de identidade visual das unidades peças para a comunicação dos resultados da equipe (painel)										
Ação Nº 7 - Adequar o site institucional aos critérios técnicos de interatividade, abrangência, legibilidade, acessibilidade e acurácia das informações em saúde de forma a facilitar o controle social										
Ação Nº 8 - Disponibilizar repositório virtual com as publicações técnicas do município (protocolos, boletins, linhas de cuidado, procedimentos operacionais etc.) no site institucional										
Ação Nº 9 - Realizar diagnóstico referente à produção e ao gerenciamento das informações em saúde dos territórios										
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	81,25	Percentual	59,09	72,73	
Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação permanente com vistas ao reconhecimento das iniquidades etnico-raciais e o racismo institucional como barreira de acesso à saúde para população negra										
Ação Nº 2 - Contratar curso de habilitação e com vistas ao uso de laser de baixa potência para acesso à saúde para população em tratamento oncológico e demais demandas										
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	25,00	Percentual	77,00	308,00	
Ação Nº 1 - Definir a matriz de indicadores e metas a serem monitorados										
Ação Nº 2 - Estabelecer metodologias, fluxos de análise e monitoramento dos dados em saúde da PSR										
Ação Nº 3 - Revisar o plano operativo/contrato de gestão da AB, firmado entre SMS e FeSaúde, a fim de verificar se as metas e indicadores pactuados atendem às necessidades de monitoramento das condições de saúde da PSR										

Ação Nº 4 - Estabelecer as condições de saúde e indicadores a serem georreferenciados										
Ação Nº 5 - Revisar e atualizar as bases cartográficas com relação à localização das unidades de saúde e demais equipamentos dos territórios, voltados ao cuidado da PSR, de forma regionalizada										
Ação Nº 6 - Mapear a área de atuação das equipes de CnaR										
Ação Nº 7 - Selecionar a matriz de variáveis que servirão de base para o georreferenciamento das condições de saúde delimitadas, a partir do mapeamento das principais fontes de dados nacionais (IBGE, SIM, SINASC, SIH, SIA, SINAN, SISAB, CNES, etc.); além daquelas de domínio municipal (Censo Municipal e bases de dados clínicos e cadastrais)										
Ação Nº 8 - Elaborar instrumento de coleta de dados cadastrais e clínicos voltado ao cuidado da PSR, com campos de registro que possibilitem o georreferenciamento da população cadastrada										
Ação Nº 9 - Integrar as diferentes bases de dados à base territorial das equipes de CnaR de forma a possibilitar a visualização da distribuição/concentração, áreas de incidência e demais dados relacionados às condições de saúde da PSR										
Ação Nº 10 - Estabelecer articulação intersetorial com Secretaria de Assistência Social para apropriação dos dados municipais da PSR e acompanhamento da proposta do Censo Municipal										
Ação Nº 11 - Realizar diagnóstico situacional referente às equipes de consultório na rua (infraestrutura, processos e resultados), inclusive sobre a produção e o gerenciamento das informações em saúde da PSR										
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	25,00	Percentual	80,00	320,00	
Ação Nº 1 - Mapear os equipamentos de academia implantados em espaços públicos junto a SMEL										
Ação Nº 2 - Levantar os pré-requisitos das portarias ministeriais para implantação do Programa Academia da Saúde										
Ação Nº 3 - Formular as diretrizes básicas do Programa Municipal de Academias da Saúde										
Ação Nº 4 - Definir a distribuição regional dos equipamentos										
Ação Nº 5 - Definir as unidades de saúde de referência para cada academia										
Ação Nº 6 - Definir o conceito										
Ação Nº 7 - Definir o fluxo de acesso e acompanhamento dos usuários do programa										
Ação Nº 8 - Definir as condições de saúde prioritárias e seus respectivos protocolos assistenciais										
Ação Nº 9 - Definir as categorias profissionais que irão compor a equipe do programa										
Ação Nº 10 - Definir os indicadores e metas gerais do Programa e específicos dos protocolos assistenciais										
Ação Nº 11 - Definir a metodologia e ferramentas de monitoramento do programa										
Ação Nº 12 - Inserir as ações e serviços oferecidos pelo Programa na Carteira de Serviços do PMF/APS de Niterói										
Ação Nº 13 - Definir e orçar o modelo gerencial, estrutura física e recursos humanos do Programa para sua inserção no Plano Operativo da APS contratualizado com a FeSaúde										
Ação Nº 14 - Realizar aquisições de materiais, insumos e serviços continuados para operacionalização e manutenção das atividades nas academias										
Ação Nº 15 - Realizar o concurso público para selecionar os profissionais que irão compor a equipe do Programa										
6. Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	Percentual de unidades de atenção primária com o projeto Escola da Família implantado	Percentual	2021	3,85	100,00	27,89	Percentual	34,62	124,13	
Ação Nº 1 - Aprimorar a estrutura de governança compartilhada, solidária e fraterna do Projeto Escola da Família										
Ação Nº 2 - Consolidar as parcerias com os programas e projetos do pacto Niterói contra violência, programas e projetos governamentais e sociedade civil										
Ação Nº 3 - Adquirir infraestrutura para implantar sistema de informação para cadastramento de gestantes, monitoramento do cumprimento da agenda de atividade educativas e gerenciais										
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais da rede da APS em formação parental										
Ação Nº 5 - Elaborar material de divulgação, educativos e instrucionais (folder, cartaz, cartilha etc.)										
Ação Nº 6 - Realizar cadastro das gestantes, em acompanhamento no pré-natal, no Projeto Escola da Família										
Ação Nº 7 - Realizar avaliação quadrimestral dos indicadores do Projeto Escola da Família										
Ação Nº 8 - Implementar práticas educativas intersetoriais de prevenção à violência e formação parental junto as gestantes do pré-natal das unidades da APS (policlínicas, UBSS, MMF)										
Ação Nº 9 - Viabilizar o pagamento do incentivo ao pré-natal seguro às gestantes habilitadas em conformidade com a legislação vigente										
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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	45,19	Percentual	67,00	148,26
Ação Nº 1 - Manter a Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 2 - Definir diretrizes para monitoramento da oferta e distribuição de medicamentos									
Ação Nº 3 - Definir agravos e relação de medicamentos para operacionalização do programa remédio em casa									
Ação Nº 4 - Desenvolver campanha de incentivo ao uso responsável de medicamentos									
Ação Nº 5 - Atualizar o modelo para implementação do programa remédio em casa									
Ação Nº 6 - Implantar o programa remédio em casa									
2. Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	Programa implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer os conceitos, diretrizes, parâmetros do Programa de Monitoramento de Qualidade da APS									
Ação Nº 2 - Definir a matriz de indicadores e metas a serem monitorados, com base nas 10 prioridades									
Ação Nº 3 - Definir a metodologia do plano de monitoramento com os responsáveis, atribuições, periodicidade das medições, procedimento de coleta e divulgação de dados									
Ação Nº 4 - Definir a 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 possíveis iniciativas de Qualidade dos Serviços de Saúde, tais como Programas de Avaliação Externa									
Ação Nº 6 - Elencar insumos, estrutura física e equipamentos necessários para o desenvolvimento dos 10 processos de trabalho estratégicos									
Ação Nº 7 - Elaborar a minuta técnica do Programa									
Ação Nº 8 - Apresentar a minuta técnica do programa ao Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 9 - Publicar o documento final na página da FMS e da FESAÚDE									
Ação Nº 10 - Divulgar o documento final em DO									
Ação Nº 11 - Instituir comitês regionais para acompanhamento dos resultados das metas pactuadas e o desenvolvimento das intervenções de melhoria propostas									

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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Locar Imóvel de área de 340m² para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – MS - CAPS Adulto III									
Ação Nº 2 - Implementar projeto de identidade visual - CAPS AD III									
Ação Nº 3 - Convocar empregados públicos aprovados para compor quadro de lotação ampliado 24horas/7 - CAPS AD III									
Ação Nº 4 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade									
Ação Nº 5 - Planejar adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS Adulto III									
Ação Nº 6 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS Adulto III									
Ação Nº 7 - Adquirir o mobiliário e equipamentos - CAPS Adulto III									
Ação Nº 8 - Implementar projeto de identidade visual - CAPS Adulto III									
Ação Nº 9 - Convocar Empregados Públicos aprovados para composição para funcionamento ampliado 24horas/7 - CAPS Adulto III									
Ação Nº 10 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade									
Ação Nº 11 - Estabelecer o plano de trabalho dos supervisores clínicos institucionais									
Ação Nº 12 - Admitir os cargos de supervisores clínicos institucionais (plano de cargos - FeSaúde)									
Ação Nº 13 - Formalizar espaço para discussão de casos e alinhamento de fluxos para atendimentos à situação de crise									
Ação Nº 14 - Implementar o monitoramento de metas contratualizadas com unidades de saúde mental									

Ação Nº 15 - Construir protocolo para atendimento à situações de crise psiquiátrica										
Ação Nº 16 - Implementar o protocolo na rotina dos CAPS										
Ação Nº 17 - Construir protocolo de referência e contrarreferência com a atenção especializada em saúde mental										
Ação Nº 18 - Manter a Rede de Saúde Mental										
Ação Nº 19 - Realizar aditivo de aporte de recursos financeiros ao cronograma de desembolso do ano 2022 - CG 01/2020										
Ação Nº 20 - Contratar empresa para produzir o catálogo de identidade visual para unidades de saúde										
Ação Nº 21 - Realizar diagnóstico das demandas relacionadas a atenção à crise psiquiátrica										
Ação Nº 22 - Estabelecer parâmetro de cobertura populacional ideal por tipo de CAPS para Niterói										
Ação Nº 23 - Locar imóvel de área de 340m ² - para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – MS - CAPS AD III										
Ação Nº 24 - Planejar adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS AD III										
Ação Nº 25 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS AD III										
Ação Nº 26 - Adquirir o mobiliário e equipamentos - CAPS AD III										
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	25,00	Percentual	80,00	320,00	
Ação Nº 1 - Definir a composição e regimento do grupo de trabalho										
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	25,00	Percentual	33,00	132,00	
Ação Nº 1 - Implantar protocolos de avaliação na Rede Ambulatorial para auxiliar a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência										
Ação Nº 2 - Mapear a equipe multidisciplinar com os critérios (especialização, perfil de atendimento, quantidade de profissional por especialidade), perfil da população da região e especialistas da rede										
Ação Nº 3 - Criar articulações intersetoriais com a Secretaria de Acessibilidade e Assistência Social responsável pela pasta de acesso às pessoas com deficiência e mobilidade reduzida										
Ação Nº 4 - Reestruturar os serviços de fisioterapia das 09 (nove) policlínicas da rede própria municipal										
Ação Nº 5 - Reestruturar os serviços de fonoaudiologia das 09 (nove) policlínicas da rede própria municipal										
Ação Nº 6 - Reestruturar os serviços de terapia ocupacional das 09 (nove) policlínicas da rede própria municipal										
Ação Nº 7 - Adquirir equipamento necessário para o desenvolvimento do serviço de reabilitação de membros superiores										
Ação Nº 8 - Adquirir equipamentos para Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular para o Serviço de Fisioterapia Respiratória da Rede Própria Municipal.										
Ação Nº 9 - Implantar protocolos organizacionais dos Serviços de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Atenção Ambulatorial Especializada (Média Complexidade)										
Ação Nº 10 - Promover cursos e participação em eventos necessários à capacitação dos profissionais de terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia										
Ação Nº 11 - Contratar profissionais de terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia nas policlínicas regionais e de especialidades										
Ação Nº 12 - Implantar os serviços reabilitação (Oncologia, e Uroginecológica).										
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	25,00	Percentual	22,00	88,00	
Ação Nº 1 - Realizar a aquisição dos novos equipamentos, instrumentos e insumos, considerando a ampliação dos serviços ofertados, tais como implantes dentários, próteses totais, próteses parciais, unitárias adesivas, tratamento oncológico com laserterapia, ortodontia corretiva e preventiva.										
Ação Nº 2 - Dimensionar, CONTRATAR E ALOCAR a equipe de RH do CEO, considerando ampliação dos serviços ofertados, tais como implantes dentários, próteses totais, próteses parciais, unitárias adesivas, tratamento oncológico com laserterapia, ortodontia corretiva e preventiva										
Ação Nº 3 - Contratar serviço de próteses odontológicas (apenas a prótese), considerando que o CEO realizará a confecção do molde e instalação, bem como orientação e acompanhamento dos usuários, junto da APS										
Ação Nº 4 - Inserir os procedimentos para realização da prótese dentária no sistema de regulação e definir fluxos e protocolos										
Ação Nº 5 - Implantar o serviço de atendimento em centro cirúrgico com sedação para usuários pediátricos com necessidades especiais no HMGVF e inserir procedimento no sistema de regulação, bem como definir protocolos e fluxos										
Ação Nº 6 - Realizar estudo para definição dos serviços em centro cirúrgico com sedação para usuários adultos com necessidades especiais, bem como realizar a implantação dos serviços e procedimento no sistema de regulação										
Ação Nº 7 - Realizar oficinas regionais com as equipes de saúde bucal da APS a respeito dos serviços ofertados pela atenção especializada odontológica, bem como apresentar fluxos e protocolos										
Ação Nº 8 - Inserir as vagas do CEO e Radiologia odontológica no sistema de regulação, bem como construir protocolos e fluxos										
Ação Nº 9 - Realizar estudo sobre a demanda de emergência odontológica pediátrica e adulta para adequação dos serviços de urgência e emergência odontológica no HMGVF e HMCT										
Ação Nº 10 - Realizar obra no CEO tipo II localizado na PRCAS, transformando-o em CEO tipo III (7 equipamentos e uma sala de radiologia peripical odontológica e panorâmica de face)										
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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	Carteira elaborada	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	20,00	80,00
Ação Nº 1 - Publicar a nomeação do GT em diário oficial									
Ação Nº 2 - Levantar as informações dos serviços prestados na rede própria									
Ação Nº 3 - Definir a composição e regimento do GT									
Ação Nº 4 - Levantar as informações dos serviços prestados na Rede Complementar do SUS									
Ação Nº 5 - Dimensionar a demanda por região de saúde a partir de levantamento de dados populacionais e epidemiológicos									
Ação Nº 6 - Realizar reuniões para análise dos dados colhidos									
Ação Nº 7 - Imprimir o material									
Ação Nº 8 - Alinhar a organização das informações com o GT									
Ação Nº 9 - Definir a identidade visual do material (impresa)									
Ação Nº 10 - Definir a identidade visual do material (digital)									
Ação Nº 11 - Divulgar o material na rede própria									
Ação Nº 12 - Inserir o material em plataforma digital da SMS e prefeitura									
Ação Nº 13 - Implantar a carta de serviço									
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	6	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico das demandas relacionadas a atenção à crise psiquiátrica realizadas pela instituição									
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico das demandas de desinstitucionalização e demandas judiciais									
Ação Nº 3 - Elaborar Plano de requalificação das atividades de internação (diminuição dos leitos coadunadas com aberturas do CAPS III)									
Ação Nº 4 - Reduzir leitos e redimensionar RH									
Ação Nº 5 - Executar de acordo com a meta 36									
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	25,00	Percentual	11,00	44,00
Ação Nº 1 - Realizar obra no HOF para adequação do espaço físico visando criação de 50 leitos									
Ação Nº 2 - Realizar obra para adequação do espaço para reabilitação									
Ação Nº 3 - Adquirir mobiliário e equipamentos									
Ação Nº 4 - Contratar recursos humanos: médicos, enfermeiro diarista, enfermeiros plantonistas, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas diaristas, nutricionistas diaristas, assistentes sociais diaristas, psicólogos diaristas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais									
Ação Nº 5 - Adquirir medicamentos									
Ação Nº 6 - Adquirir materiais de consumo									
Ação Nº 7 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos									
Ação Nº 8 - Pactuar com a rede de saúde para referência e contrarreferência interlocução com a rede básica, FeSaúde e CREG									
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	25,00	Percentual	36,00	144,00
Ação Nº 1 - Definir a composição e regimento do grupo de trabalho									
Ação Nº 2 - Publicar a nomeação dos membros do GT em DO									
Ação Nº 3 - Levantar referências bibliográficas e boas práticas sobre o tema									
Ação Nº 4 - Dimensionar as necessidades de saúde acerca dos diversos tipos de cânceres por região de saúde									
Ação Nº 5 - Realizar levantamento dos dados de faturamento junto ao DECAU e NGI para identificar procedimentos registrados									
Ação Nº 6 - Dimensionar oferta de exames diagnósticos na Rede de Atenção à Saúde									
Ação Nº 7 - Organizar Linhas de Cuidado para os diversos tipos de cânceres									
Ação Nº 8 - Elaborar cronograma de planejamento e ações para os 10 anos do Plano Oncológico									
Ação Nº 9 - Realizar as reuniões de consenso e debate técnico									
Ação Nº 10 - Sistematizar o conteúdo escrito pelo GT									
Ação Nº 11 - Apresentar e validar a minuta técnica com o secretário									
Ação Nº 12 - Adequar e finalizar a minuta técnica a ser impressa									

Ação Nº 13 - Definir plano de diagramação										
Ação Nº 14 - Imprimir material										
Ação Nº 15 - Realizar o lançamento do 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	25,00	Percentual	19,00	76,00	
Ação Nº 1 - Realizar parceria com o Instituto Desiderata para a prevenção da obesidade em crianças e adolescentes										
Ação Nº 2 - Definir cronograma de promoção da saúde e prevenção as DCNT trabalhando com os fatores de risco: alimentação, tabagismo, consumo abusivo de álcool, inatividade física e saúde mental										
Ação Nº 3 - Realizar dimensionar das DCNT no município, regiões de saúde e bairros, para definir ofertas ambulatoriais de acordo com a realidade local										
Ação Nº 4 - Estabelecer agenda de articulação com outras secretarias municipais para implementar um plano intersetorial e integral (secretaria do esporte, assistência social, etc)										
Ação Nº 5 - Dimensionar necessidade de exame de fundo do olho para pacientes com diabetes										
Ação Nº 6 - Realizar o cadastramento de todas as pessoas com Doença Falciforme e estruturar fluxo de assistência (Linha de Cuidado)										
Ação Nº 7 - Promover ações nas unidades de APS, assim como nas escolas através do PSE, apoiadas nas políticas de segurança alimentar e nutricional										
Ação Nº 8 - Implementar o Programa Crescer Saudável do Ministério da Saúde										
Ação Nº 9 - Definir estratégias de matriciamento entre a atenção especializada e a APS										
Ação Nº 10 - Estabelecer protocolo de atenção aos usuários hipertensos e diabéticos										
Ação Nº 11 - Rever e qualificar indicadores de DANT										
Ação Nº 12 - Estabelecer indicadores para o monitoramento e avaliação das ações do plano										
Ação Nº 13 - Desenvolver ações de formação para que os CAPS sejam capazes de manter os cuidados para doenças crônicas de seus usuários, principalmente os mais vulneráveis e os que moram nos Serviços Residenciais Terapêuticos; e que sejam capazes de identificar tais agravos e possíveis agravamentos										
Ação Nº 14 - Elaborar e publicar o plano DANT de 10 anos										
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	25,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Manter o Hospital Getúlio Vargas Filho										
Ação Nº 2 - Estabelecer interlocução com o Secretaria de Estado para habilitação do HGVF em Cardiologia de Alta Complexidade										
Ação Nº 3 - Contratar Serviço de Hemoterapia 24 horas										
Ação Nº 4 - Contratar Recursos Humanos (Cirurgião Cardíaco, Anestesiologista, Instrumentador, Circulante, Perfusionista)										
Ação Nº 5 - Adquirir Equipamentos (Marcapasso, Balão Intraortico, Aquecedor de Sangue, Aparelho de ECMO, Arco em C e Outros)										
Ação Nº 6 - Adquirir Medicamentos										
Ação Nº 7 - Adquirir materiais de consumo específicos										
Ação Nº 8 - Confeccionar e Implantar Fluxos e Protocolos Internos										
Ação Nº 9 - Realizar pactuação com a Rede de Saúde para Referência e Contra-Referência. Interlocução com a Rede Básica, FeSaúde e CREG.										
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	25,00	Percentual	34,00	136,00	
Ação Nº 1 - Habilitar o Hospital Geral para realização de cirurgias gerais e oncológicas de mama e colo de útero										
Ação Nº 2 - Adequar o Centro Cirúrgico fisicamente (abertura de 3 salas cirúrgicas) e transformação de leitos de CTI em leitos de enfermaria cirúrgica										
Ação Nº 3 - Adequar o quadro de RH										
Ação Nº 4 - Adequar a grade de medicamentos e materiais										
Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos e instrumentais										
Ação Nº 6 - Adquirir arco em C										
Ação Nº 7 - Manter o Hospital Oceânico										
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	25,00	Percentual	11,00	44,00	
Ação Nº 1 - Adquirir o trombolítico										
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, FeSaude										

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	25,00	Percentual	22,00	88,00
Ação Nº 1 - Manter a Maternidade Municipal Alzira Reis									
Ação Nº 2 - Identificar, retirar e guardar material arqueológico encontrado durante escavação para obra de reforma da Maternidade									
10. Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	Residência implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Levantar as áreas de interesse da FMS niterói para a implantação de novas turmas de Residência									
Ação Nº 2 - Realizar o levantamento do quantitativo de residentes por curso que cada unidade pode receber									
Ação Nº 3 - Realizar concurso para Residência Médica									
Ação Nº 4 - Renovar convênio com a CNRM, COREME									
Ação Nº 5 - Instituir GT para estudar a temática, com realização de levantamento jurídico e técnico									
Ação Nº 6 - Estabelecer convênio com a COREMU									
Ação Nº 7 - Elaborar programa de Residência Multiprofissional com as instituições de ensino									
Ação Nº 8 - Realizar estudo e definir oferta de vagas para Residência Multiprofissional									
Ação Nº 9 - Realizar concurso para Residência Multiprofissional									
11. Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	Sistema implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	20,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar oficina a respeito dos fluxos de alta referenciada com as equipes da APS, rede de especialidades e hospitais									
Ação Nº 2 - Implementar as ações programáticas da Assessoria Municipal de IST,HIV, AIDS e Hepatites Virais, HMCT e CTA									
Ação Nº 3 - Garantir a realização de exame de Raio X de Ossos Longos para crianças com Sífilis Congênita na Maternidade Municipal Alzira Reis									
Ação Nº 4 - Manter a Rede de Atenção Hospitalar									
Ação Nº 5 - Estabelecer espaços de diálogo entre APS e hospitais da rede para discussão dos casos internados e dos que já tiveram alta									
Ação Nº 6 - Desenvolver no PEC vinculação com a base do sistema de referência "para onde vou" (meta 4 do PMS participativo) para emissão de relatórios de alta hospitalar por unidade da APS responsável pelo território de residência do usuário/a, contendo informações do usuário, da condição de saúde de entrada e saída (resumo de alta)									
Ação Nº 7 - Construir fluxos de agendamento de consultas na rede de especialidades antes da alta hospitalar, com alerta à unidade da APS responsável pelo usuário/a									

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 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	25,00	Percentual	44,00	176,00
Ação Nº 1 - Contratar serviço para elaboração de projetos (básicos, complementares e executivos)									
Ação Nº 2 - Definir metodologia para acompanhamento de obras									
Ação Nº 3 - Revisar escopo do contrato de manutenção das unidades e avaliar necessidade de aditivo ou nova contratação									
Ação Nº 4 - Contratar as obras que devem iniciar em 2022									
Ação Nº 5 - Monitorar a execução das obras ao longo de 2022									
Ação Nº 6 - Rever as prioridades para 2023									
Ação Nº 7 - Alocar necessidade de recursos financeiros para reformas na LOA 2023									
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	25,00	Percentual	44,00	176,00
Ação Nº 1 - Atualizar dados populacionais e divisão administrativa das regiões instituídas no setor saúde									
Ação Nº 2 - Atualizar de dados populacionais da plataforma SIGEO/CIVITAS									
Ação Nº 3 - Instituir através de portaria municipal as regiões de saúde									
3. Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	Carta publicada	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	57,00	228,00
Ação Nº 1 - Elaborar minuta de Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói									
Ação Nº 2 - Debater minuta de Carta com os grupos de interesse do PMS)									
Ação Nº 3 - Realizar consulta pública									

Ação Nº 4 - Debater minuta de Carta com o Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 5 - Submeter Carta para aprovação do Gabinete do Prefeito										
Ação Nº 6 - Submeter Carta para aprovação do Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 7 - Divulgar a Carta de Serviços dos Direitos dos Usuários para o público Interno e externo										
4. Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	Plano de Modernização Digital implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	80,00	320,00	
Ação Nº 1 - Elaborar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói;										
Ação Nº 2 - Aprovar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói.										
Ação Nº 3 - Submeter Estudo Técnico Preliminar (ETP) de infraestrutura para aprovação pelo Comitê Estratégico de TI da Prefeitura										
Ação Nº 4 - Aprovar despesa junto aos órgãos de gestão orçamentária e fiscal;										
Ação Nº 5 - Realizar a contratação de serviços especializados em infraestrutura (continuidade e manutenção da infraestrutura);										
Ação Nº 6 - Iniciar implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro.										
Ação Nº 7 - Licitar contratação de serviços especializados (continuidade e manutenção da infraestrutura);										
Ação Nº 8 - Iniciar implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro.										
Ação Nº 9 - Submeter ETP para aprovação do Comitê Estratégico de TI da Prefeitura;										
Ação Nº 10 - Aprovar despesa junto aos órgãos de gestão orçamentária e fiscal;										
Ação Nº 11 - Realizar a contratação de software de gestão em saúde (continuidade e manutenção);										
Ação Nº 12 - Iniciar implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro.										
Ação Nº 13 - Definir modelagem para digitalização dos serviços;										
Ação Nº 14 - Submeter e aprovar ETP pelo Comitê Estratégico de TI da Prefeitura;										
Ação Nº 15 - Elaborar termo de referência para contratação de ferramenta digital;										
Ação Nº 16 - Aprovar despesa junto aos órgãos de gestão orçamentária e fiscal;										
Ação Nº 17 - Realizar a contratação de ferramenta digital (continuidade e manutenção);										
Ação Nº 18 - Iniciar implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro.										
Ação Nº 19 - Realizar benchmarking de soluções de Telesaúde e Telemedicina em outros entes federativos										
Ação Nº 20 - Definir o modelo de Telesaúde e Telemedicina para SMS/FMS										
Ação Nº 21 - Definir a estratégia de aquisição/contratação da solução										
Ação Nº 22 - Estimar custo da solução										
Ação Nº 23 - Tomar decisão quanto à condução do projeto em 2023										
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	25,00	Percentual	13,00	52,00	
Ação Nº 1 - Criar o grupo de trabalho e publicar a portaria estabelecendo o GT Ouvidoria SUS municipal										
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe da ouvidoria										
Ação Nº 3 - Definir os conceitos e os meios de comunicação, bem como padronizar fluxos e prazos; elencar os instrumentos necessários e dimensionar a equipe de trabalho										
Ação Nº 4 - Criar o plano de comunicação										
Ação Nº 5 - Implementar os sistemas e os fluxos e definir RH										
Ação Nº 6 - Realizar oficinas regionais para apresentação do fluxo aos gestores das unidades										
Ação Nº 7 - Realizar oficinas regionais para apresentação do fluxo aos conselhos locais de saúde										
Ação Nº 8 - Implementar o plano de comunicação										
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	25,00	Percentual	33,00	132,00	
Ação Nº 1 - Formular política de Comunicação em Saúde e Educação sanitária										
Ação Nº 2 - Fortalecer comunicação interna com a rede de saúde										
Ação Nº 3 - Fortalecer parcerias com outras secretarias										
Ação Nº 4 - Contratar fotógrafo e publicitário										
Ação Nº 5 - Produzir o PRIMEIRO GRUPO DE podcasts										
Ação Nº 6 - Produzir o primeiro grupo de vídeos										
Ação Nº 7 - Adquirir STREAMYARD (ferramenta para produção de LIVES)										
Ação Nº 8 - Estabelecer parceria com Instituição de Ensino para recebimento de estagiário de comunicação										

Ação Nº 9 - Fomentar o YouTube										
Ação Nº 10 - Garantir comunicação com acessibilidade para pessoas com deficiência										
Ação Nº 11 - Patrocinar investimentos nas redes sociais										
Ação Nº 12 - Incluir mobiliário urbano para divulgação de ações										
Ação Nº 13 - Contratar Agência de Publicidade										
Ação Nº 14 - Padronizar a identidade visual da rede										
Ação Nº 15 - Elaborar informativos do SUS para população (carteira de serviços e etc)										
Ação Nº 16 - Reformular o site oficial										
Ação Nº 17 - Confeccionar e reproduzir material informativo / educativo sobre o preenchimento do quesito raça/ cor										
Ação Nº 18 - Elaborar e confeccionar boletim anual de Notificação de Violência contra a Mulher.										
7. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	PCCS implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	40,00	160,00	
Ação Nº 1 - Manter Recursos Humanos										
Ação Nº 2 - Avaliar o impacto financeiro da Nova Tabela										
Ação Nº 3 - Enviar a proposta de alteração da tabela à Câmara Municipal de Niterói										
Ação Nº 4 - Instituir grupo de trabalho para discutir										
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	25,00	Percentual	50,00	200,00	
Ação Nº 1 - Segunda convocação dos aprovados no concurso público realizada, conforme lista classificatória da seleção para preenchimento das vagas ociosas oriundas da etapa anterior										
Ação Nº 2 - Primeira convocação dos aprovados no concurso público realizada para preenchimento das vagas ofertadas										
9. Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	Política Municipal de Educação Permanente implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	51,00	204,00	
Ação Nº 1 - Instituir NEPP por Portaria Municipal										
Ação Nº 2 - Elaborar e aplicar instrumento de coleta de dados para diagnóstico das demandas de EPS junto aos servidores da Rede de Saúde da FMS Niterói										
Ação Nº 3 - Coletar, analisar, sistematizar os dados e elaborar o Plano de Qualificação										
Ação Nº 4 - Elaborar o cronograma de execução anual do plano de EPS										
Ação Nº 5 - Definir indicadores de monitoramento para avaliação da implantação do plano de qualificação de EPS										
Ação Nº 6 - Realizar reunião com os representantes das unidades de ensino para exposição do quantitativo de vagas para estágios por curso que cada unidade poderá receber										
Ação Nº 7 - Elaborar o plano de desenvolvimento de estágios em conjunto com os professores e unidades de saúde no âmbito da FMS Niterói										
Ação Nº 8 - Criar o grupo de pesquisa para boas práticas em estágios para a rede de saúde de Niterói										
Ação Nº 9 - Ampliar a oferta de cursos de formação para servidores da FMS Niterói conforme convênios assinados junto as universidades parceiras										
Ação Nº 10 - Qualificar duas turmas de ativadores em EPS através de oficinas na rede de saúde de Niterói										
Ação Nº 11 - Capacitar profissionais para incluírem na sua prática a estratificação de risco a partir da funcionalidade e sinais de alerta (síndromes geriátricas) da pessoa idosa										
Ação Nº 12 - Implantar a educação permanente para capacitar profissionais da APS para a detecção precoce do câncer de mama, colo de útero, pulmão, cólon e reto e próstata										
Ação Nº 13 - Capacitar as equipes de APS em cuidados paliativos										
Ação Nº 14 - Capacitar profissionais na utilização da ferramenta FRAX Clínico e na avaliação dos fatores de risco para osteoporose através de consultoria especializada										
Ação Nº 15 - Capacitar profissionais para incluírem no cotidiano do trabalho a caderneta da pessoa idosa como instrumento de acompanhamento e avaliação funcional										
Ação Nº 16 - Capacitar profissionais para combinar o exercício físico com o aumento da ingestão de proteínas e outras intervenções nutricionais, como a nutrição suplementar oral (principalmente para a pessoa idosa desnutrida)										
Ação Nº 17 - Instituir os núcleos regionais de desenvolvimento de EPS										
Ação Nº 18 - Capacitar equipe de APS, unidades pré-hospitalares, Unidades de Especialidades e de Urgência e Emergência sobre os traumas mais prevalentes										
Ação Nº 19 - Integrar os diferentes pontos da FMS que desenvolvem ações de EC/EPS/informação em saúde no território										
Ação Nº 20 - Capacitar profissionais APS (nível técnico e médio) para que se transformem em multiplicadores de informações para a prevenção à queda de idosos										
Ação Nº 21 - Capacitar equipes de APS para realizar diagnóstico oportuno e o gerenciamento adequado das condições no território, com intervenções em nível comunitário, otimizando a capacidade intrínseca (física e mental) e a capacidade funcional para o envelhecimento saudável										
Ação Nº 22 - Realizar capacitação à distância sobre acolhimento e cuidados à saúde mental por profissionais de saúde não psicólogos (principalmente da APS)										
Ação Nº 23 - Capacitar equipes da APS, pronto atendimento, SAMU e HMCT em atenção ao AVC agudo										
Ação Nº 24 - Qualificar conselheiros locais de saúde eleitos ao longo do ano de 2022 nas unidades										
Ação Nº 25 - Realizar oficinas para construção do fluxograma descritores das unidades de saúde										

Ação Nº 26 - Participar das reuniões da CIES Metro II									
Ação Nº 27 - Executar projetos propostos pela CIES Metro II conforme portaria/pactuação específica e recursos financeiros definidos									
Ação Nº 28 - Executar pesquisas e monitorar devolutiva dos resultados									
Ação Nº 29 - Atualizar e publicar o fluxo para desenvolvimento de pesquisa do município no site da FMS Niterói									
Ação Nº 30 - Receber, analisar e encaminhar pesquisas para parecer pelas áreas técnicas envolvidas e gestores									
Ação Nº 31 - Fornecer carta de anuência e de autorização para pesquisa após avaliação pelos pareceristas									
Ação Nº 32 - Finalizar e catalogar pesquisas na biblioteca da FMS Niterói									
Ação Nº 33 - Criar grupo de apoio à produção científica na FMS Niterói									
Ação Nº 34 - Estimular e viabilizar a participação e inscrição de profissionais em eventos científicos avaliados como adequados para cada uma das 6 áreas estratégicas da gestão (Gestão, Atenção Básica, Atenção Hospitalar, Urgência, Saúde Mental, Educação Permanente)									
Ação Nº 35 - Organizar a publicação anual com produção científica da rede de saúde									
Ação Nº 36 - Promover a capacitação dos profissionais das equipes em casos novos de Hanseníase examinados									
Ação Nº 37 - Promover a capacitação dos profissionais das equipes em dengue									
10. Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	Política implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	7,00	28,00
Ação Nº 1 - Dimensionar a produção e capacidade de atendimento nos serviços para atenção ao idoso									
Ação Nº 2 - Desenhar modelo de regulação oportuna e preferencial para os idosos para as especialidades Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Reumatologia, Ortopedia, Neurologista e Cardiologista na regulação de pessoas com mais de 60 anos em parceria com a CREG									
Ação Nº 3 - Inserir ferramenta FRAX clínico na avaliação dos fatores de risco para osteoporose através de consultoria especializada									
Ação Nº 4 - Estabelecer agenda intersecretorial junto a Secretaria do Idoso, Assistência Social, Direitos Humanos, Esporte etc., para a construção de um Plano Integral do Envelhecimento Saudável									
Ação Nº 5 - Dimensionar demanda reprimida e fila de espera de pessoas com mais de 60 anos									
Ação Nº 6 - Organizar e divulgar fluxo de acesso para aparelhos auditivos em idosos identificados com perda auditiva									
Ação Nº 7 - Realizar estudo para implementar equipe multiprofissional em atendimento domiciliar (EMAD e EMAP) e para a população idosa									
Ação Nº 8 - Implantar equipe multiprofissional para um programa de promoção da saúde através de Práticas Integrativas e Complementares voltado para a população acima de 60 anos									
Ação Nº 9 - Estabelecer agenda com a Coordenação de Saúde Bucal para ampliar a fortalecer às ações voltadas a população idosa									
Ação Nº 10 - Capacitar profissionais na utilização da ferramenta FRAX clínico e na avaliação dos fatores de risco para osteoporose através de consultoria especializada									
Ação Nº 11 - Capacitar profissionais para incluírem na sua prática a estratificação de risco a partir da funcionalidade e sinais de alerta (síndromes geriátricas) da pessoa idosa									
Ação Nº 12 - Capacitar profissionais para combinar o exercício físico com o aumento da ingestão de proteínas e outras intervenções nutricionais, como a nutrição suplementar oral (principalmente para a pessoa idosa desnutrida)									
Ação Nº 13 - Capacitar equipes de APS para realizar diagnóstico oportuno e o gerenciamento adequado das condições no território, com intervenções em nível comunitário, otimizando a capacidade intrínseca (física e mental) e a capacidade funcional para o envelhecimento saudável									
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	25,00	Percentual	20,00	80,00
Ação Nº 1 - Manter o Nível Central									
Ação Nº 2 - Realizar benchmarking em outros órgãos sobre Programas de Desenvolvimento Gerencial (PDG)									
Ação Nº 3 - Definir diretrizes e parâmetros para o Programa de Desenvolvimento Gerencial da SMS/FMS									
Ação Nº 4 - Selecionar instituição para o provimento do Programa de Desenvolvimento Gerencial									
Ação Nº 5 - Realizar contratação da instituição									
Ação Nº 6 - Realizar a seleção da primeira turma do PDG									
Ação Nº 7 - Iniciar o curso da primeira turma do PDG									
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	25,00	Percentual	24,00	96,00
Ação Nº 1 - Construir a Política Municipal de Regulação (diretrizes do complexo regulatório e definição dos 3 eixos estruturantes - regulação de leitos, regulação ambulatorial e regulação de urgência/emergência - e demais serviços									
Ação Nº 2 - Criar os fluxos de referência e contrarreferência de todos os pontos de atenção à saúde									
Ação Nº 3 - Validar a Política e os fluxos com o secretário									
Ação Nº 4 - Apresentar a Política para o CMS									
Ação Nº 5 - Implantar o sistema integrado em todos os pontos de atenção à saúde									
Ação Nº 6 - Realizar o webinar a respeito do papel do complexo regulatório no SUS									
Ação Nº 7 - Instituir o GT para construção da Política Municipal de Regulação e publicação da portaria									

Ação Nº 8 - Mapear os procedimentos e contratualizar consultas de especialidades da APS e da rede										
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	25,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Manter a 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	25,00	Percentual	40,00	160,00	
Ação Nº 1 - Formular a Política Municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador										
Ação Nº 2 - Apresentar a minuta ao Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 3 - Publicar a Política Municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador										
Ação Nº 4 - Reestruturar o Núcleo de Vigilância de Saúde do Trabalhador										
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 - Criar campos, com obrigatoriedade de preenchimento, dos critérios de ameaça à vida materna, da OMS (2011), no PEC integrado para toda mulher em idade fértil (gestantes confirmadas ou não, em abortamento, puérperas)										
Ação Nº 2 - Criar alertas para intervenção em tempo oportuno de quem está realizando o atendimento										
Ação Nº 3 - Criar modelo de relatório no PEC que contemple as informações necessárias para estudo e acompanhamento dos casos										
Ação Nº 4 - Desenvolver uma ficha de notificação para a rede sem acesso ao PEC Integrado Municipal										
Ação Nº 5 - Realizar oficinas de treinamento e pactuação com a rede pública municipal, estadual e federal e a rede privada										
Ação Nº 6 - Realizar a primeira oficina de vigilância do óbito materno, fetal e infantil do município										
Ação Nº 7 - Rever as portarias dos Comitês de Mortalidade e publicar uma nova substituindo as anteriores										
Ação Nº 8 - Criar um instrumento que complemente a ficha síntese do M.S para melhor detalhamento dos casos investigados										
Ação Nº 9 - Elaborar fluxos de investigação, encerramento nos Sistemas Federais e Municipais e do envio das cartas de recomendação, bem como para discussão dos casos com as equipes responsáveis										
Ação Nº 10 - Realizar debate público a respeito do mês de combate à tuberculose e a vigilância do óbito										
Ação Nº 11 - Realizar debate público a respeito do Dia Internacional de Luta pela Saúde da Mulher e Dia Nacional da Redução da Mortalidade Materna e o papel da Vigilância do Óbito										
Ação Nº 12 - Desenvolver um sistema para digitação das informações da ficha síntese municipal de todos os casos de morte de mulher em idade fértil, materna, fetal e infantil e de tuberculose residentes em niterói										
Ação Nº 13 - Realizar debate público a respeito do mês de sensibilização da perda gestacional e do recém nascido e o papel da vigilância do óbito										
Ação Nº 14 - Mapeamento e acompanhamento de vulnerabilidades que dificultam a adesão ao tratamento aprimorando a articulação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)/SUS no Município, buscando recursos diversos que auxiliem na diminuição do abandono.										
Ação Nº 15 - Capacitação de profissionais de saúde da rede no manejo dos casos e qualificação da Vigilância da TB.										
Ação Nº 16 - Capacitação dos profissionais das unidades que realizam investigação dos agravos, no preenchimento das FIE e das Fichas de Infecção Latente pelo mycobacterium tuberculosis (ILTb), visando aperfeiçoar a completude das fichas e compreender a sua importância.										
Ação Nº 17 - Garantir a adesão ao tratamento oferecendo Cartão Alimentação aos pacientes										
Ação Nº 18 - Aumentar o tratamento da Infecção Latente pelo Mycobacterium tuberculosis (ILTb) nos pacientes HIV positivo com realização de Capacitação para a qualificação da vigilância e da assistência da ILTB.										
Ação Nº 19 - Realizar Seminário, Oficinas, atividades Educativas- Semana comemorativa ao Dia de Luta contra a tuberculose 24 de Marco. - confecção de material Educativo.										
Ação Nº 20 - Capacitação e intensificação da realização de testagem de HIV dos casos novos de tuberculose. ATIVIDADES EDUCATIVAS										
Ação Nº 21 - Garantir análise de exame bacteriológico - BAAR.										
Ação Nº 22 - Implementar ações programáticas de vigilância nas Unidades de saúde da rede e dos laboratórios existentes										
Ação Nº 23 - Intensificar a investigação do óbito infantil e fetal										
Ação Nº 24 - Intensificar a investigação do óbito de mulheres em idade fértil										
Ação Nº 25 - Intensificar a investigação dos óbitos maternos										
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	25,00	Percentual	90,00	360,00	
Ação Nº 1 - Iniciar projeto piloto com o primeiro bloco de indicadores estratégicos sobre mortalidade										
Ação Nº 2 - Elaborar parecer jurídico do TC E PT										
Ação Nº 3 - Adequar estações de trabalho da equipe										
Ação Nº 4 - Assinar o TC com validade de 5 anos										

Ação Nº 5 - Iniciar o trabalho presencial da equipe e lançar o BI com os indicadores estratégicos selecionados										
Ação Nº 6 - Monitorar os indicadores estratégicos (BI) e publicar os boletins temáticos de acordo com a frequência pré-estabelecida de cada tema/indicador/público alvo										
Ação Nº 7 - Elaborar relatório sobre as condições de vida da população em situação de rua da cidade, através da base do CADÚNICO										
Ação Nº 8 - Estruturar as instalações da Assessoria das Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Coordenação de Vigilância em Saúde .										
Ação Nº 9 - Implantar/Implementar a "Sala de Situação" e o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do município										
Ação Nº 10 - Garantir a sustentabilidade dos Serviços da Sala de Situação										
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	25,00	Percentual	44,00	176,00	
Ação Nº 1 - Estabelecer as condições de saúde a serem georreferenciadas, a matriz de variáveis e as instituições responsáveis pelo envio de informações para a SIGEO										
Ação Nº 2 - Revisar e atualizar os dados cartográficos relacionados à localização das unidades de saúde e demais equipamentos dos territórios, de forma regionalizada										
Ação Nº 3 - Definir grupo de trabalho interdisciplinar, bem como o responsável pelo desenvolvimento e acompanhamento do georreferenciamento das informações em saúde, com representantes das Coordenações e SIGEO										
Ação Nº 4 - Revisar e atualizar os dados cartográficos relacionados às áreas de risco ambiental e áreas de preservação, de forma regionalizada										
Ação Nº 5 - Mapear a área de atuação das equipes de atenção primária, incluindo as equipes de médico de família, UBS, policlínicas, CAPS										
Ação Nº 6 - Integrar as diferentes bases de dados à base territorial das unidades de saúde de forma a possibilitar a visualização da distribuição/concentração, áreas de incidência e demais dados relacionados às condições de saúde estabelecidas										
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	25,00	Percentual	100,00	400,00	
Ação Nº 1 - Instituir o Comitê Municipal de Saúde da População Imigrante e Refugiada										
Ação Nº 2 - Ampliar o preenchimento do campo nacionalidade na ficha de cadastro do E-SUS VE em 25% ou habilitar ficha cadastral da rede municipal de saúde tendo em vista qualificar a informação em saúde relativa à População Imigrante e Refugiada.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação com pelo menos 1 ação para trabalhadores de saúde nas 2 Regionais de Saúde com maior concentração de população imigrante e refugiada.										
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	1	Número	2,00	200,00	
Ação Nº 1 - Mapear territórios com necessidade de sala de estabilização nas unidades de APS										
Ação Nº 2 - Instituir o Plano de Monitoramento e Avaliação da Implementação das Linhas de Cuidados										
Ação Nº 3 - Elaborar plano de expansão do SAMU para implantação de 2 bases e 2 Unidades de Suporte Avançado										
Ação Nº 4 - Elaborar projeto básico para implantação das salas de estabilização nas unidades de APS elegíveis (custo de obra + equipamento)										
Ação Nº 5 - Definir Protocolos clínicos e Diretrizes Terapêuticas para a Linha de Cuidado do IAM										
Ação Nº 6 - Dimensionar necessidade de ampliação da oferta de exame diagnóstico para Doença Arterial Coronariana										
Ação Nº 7 - Dimensionar a necessidade de ampliação de consultas cardiológicas na RAS										
Ação Nº 8 - Incluir na REMUME os medicamentos apontados no Protocolo Clínico para abastecimento de forma sistemática										
Ação Nº 9 - Incluir no sistema logístico insumos e materiais apontados como necessários no PCDT para manutenção sistemática da LC do IAM										
Ação Nº 10 - Elaborar Termo de Referência para compra de eletrocardiograma										
Ação Nº 11 - Elaborar Termo de Referência para contratação de Sistema de Tele-Eletrocardiograma										
Ação Nº 12 - Publicar Linha de Cuidado e Plano de Implantação										
Ação Nº 13 - Definir Protocolos clínicos e Diretrizes Terapêuticas para a Linha de Cuidado do AVC										
Ação Nº 14 - Capacitar equipes da APS, Pronto Atendimento, SAMU e HMCT em atenção ao AVC agudo										
Ação Nº 15 - Contratar neurologista e equipe multiprofissional para o centro de referência em AVC										
Ação Nº 16 - Incluir na REMUME os medicamentos apontados no Protocolo Clínico para abastecimento de forma sistemática										
Ação Nº 17 - Incluir no sistema logístico insumos e materiais apontados como necessários no PCDT para manutenção sistemática da LC do AVC										
Ação Nº 18 - Iniciar obra de adequação física e habilitação da HMCT para UTI tipo 2										
Ação Nº 19 - Solicitar ao Ministério da Saúde a habilitação da UTI tipo 2										
Ação Nº 20 - Publicar a Linha de cuidado e Plano de Implantação										
Ação Nº 21 - ELABORAR PROJETO PARA A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TELEMEDICINA NO HMCT										
Ação Nº 22 - Inaugurar Centro de Referência em AVC no HMCT										
Ação Nº 23 - Realizar campanha de Educação Popular para prevenção do AVC, DAC e IAM										
Ação Nº 24 - Realizar estudo de viabilidade para ampliar a oferta de tratamento oncológico										
Ação Nº 25 - Realizar parceria com o Instituto Desiderata para a atenção às crianças e adolescentes com Câncer										

Ação Nº 26 - Realizar estudo de viabilidade de ampliação de oferta de exames de anatomopatologia									
Ação Nº 27 - Apresentar a Linha de Cuidado do Câncer de Mama e de Colo de útero para FeSaude e realizar a capacitação com os profissionais da APS sobre rastreamento									
Ação Nº 28 - Capacitar equipes de APS em cuidados paliativos									
Ação Nº 29 - Implementar o Projeto Navegadores e Registro do Câncer por Base Populacional									
Ação Nº 30 - Dimensionar demanda por reabilitação para usuários acometidos por câncer									
Ação Nº 31 - Incluir na compra sistemática agulha fina e agulha grossa para realização de biópsia de mama									
Ação Nº 32 - Inserir o Programa Nacional de Qualidade da Mamografia nos serviços de imagem próprios									
Ação Nº 33 - Contratar serviço de Mamotomia									
Ação Nº 34 - Realizar chamamento público para o tratamento de quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia para câncer de mama									
Ação Nº 35 - Preparar fluxos dos serviços de imagem para realizar mamografias e rastreio de diagnóstico									
Ação Nº 36 - Realizar os fluxos dos serviços de ultrassonografia mamária									
Ação Nº 37 - Aumentar a produção da PEMS de biópsia para diagnóstico de câncer de mama									
Ação Nº 38 - Publicar Linha de Cuidado e Plano de Implementação									
Ação Nº 39 - Elaborar Termo de Referência para implantar a citopatologia líquida									
Ação Nº 40 - Realizar a contratação do tratamento de quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia para câncer do colo do útero									
Ação Nº 41 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação									
Ação Nº 42 - Realizar o treinamento das equipes de APS (médicos e enfermeiros) sobre coleta de material citopatológico									
Ação Nº 43 - Ampliar a disponibilidade de abordagem e tratamento do tabagismo na APS									
Ação Nº 44 - Dimensionar população acometida pelo câncer de pulmão									
Ação Nº 45 - Definir protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para diagnóstico e tratamento do câncer de pulmão									
Ação Nº 46 - Realizar campanha sobre os sinais e sintomas suspeitos de câncer de pulmão									
Ação Nº 47 - Pactuar com HUAP a demanda encaminhada do município de Niterói para o tratamento do câncer de pulmão									
Ação Nº 48 - Publicar Linha de Cuidado e Plano de Implementação									
Ação Nº 49 - Estruturar ações no programa Saúde da Escola (PSE) contra a violência interpessoal e autoprovocada									
Ação Nº 50 - Capacitar profissionais acerca da atenção a ideação suicida e para realização de ações de promoção da vida									
Ação Nº 51 - Dimensionar e pactuar com HUAP e HEAL os encaminhamentos dos usuários vítimas de trauma									
Ação Nº 52 - Estabelecer agenda com a secretaria de Urbanismo e Mobilidade de Niterói e com a Nittrans para elaboração de estratégias de informação e prevenção aos acidentes decorrentes do trânsito									
Ação Nº 53 - Elaborar com SAMU e unidades de Urgência e Emergência um sistema para acionamento em tempo oportuno para preparo das equipes antes da chegada do paciente									
Ação Nº 54 - Dimensionar as necessidades de cirurgias de trauma da pessoa idosa									
Ação Nº 55 - Instituir grupo de trabalho intersetorial para elaborar estratégias de redução da incidência do trauma									
Ação Nº 56 - Dimensionar a necessidade de ambulatórios de alto risco com equipes específicas conforme protocolo municipal									
Ação Nº 57 - Dimensionar a necessidade de ultrassonografia									
Ação Nº 58 - Estruturar plano de expansão e qualificar as ofertas de educação sexual e reprodutiva									
Ação Nº 59 - Pactuar o fluxo de acesso com o HEAL e o HUAP das gestantes de alto risco									
Ação Nº 60 - Estabelecer agenda com HEAL para pactuação do fluxo do aborto legal									
Ação Nº 61 - Elaborar o protocolo de puerpério									
Ação Nº 62 - Implantar sistema de Busca Ativa e acompanhamento de gestantes e crianças até os 6 anos não cobertas pelo PMF									
Ação Nº 63 - Estabelecer agenda com as maternidades privadas para pactuar aumento da proporção de parto natural									
Ação Nº 64 - Definir protocolo e estratégia de expansão da inserção do DIU									
Ação Nº 65 - Incluir no sistema logístico insumos e materiais apontados como necessários no PCDT para o atendimento à gestante nas unidades de APS									
Ação Nº 66 - Elaborar Termo de Referência para a compra de laserterapia para a sala de amamentação da MMAR									
Ação Nº 67 - Implantar a realização dos testes neonatais e da aplicação da Vacina BCG e Hepatite na MMAR									
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	25,00	Percentual	34,00	136,00
Ação Nº 1 - Manter a Rede Complementar									
Ação Nº 2 - Criar Grupo de Trabalho (GT), para debater os temas.									
Ação Nº 3 - Publicar em DO do GT e criar agenda dos encontros.									
Ação Nº 4 - Estabelecer parâmetros para fornecimento de vagas (REDE MUNICIPAL).									
Ação Nº 5 - Estabelecer parâmetros para fornecimento de vagas (REDE DE SUPORTE).									

Ação Nº 6 - Realizar Oficinas sobre formas de avaliação qualitativa e quantitativa.										
Ação Nº 7 - REALIZAR OFICINA PARA ANÁLISE DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS										
Ação Nº 8 - Criar material para avaliação qualitativa e quantitativa (Rede Municipal).										
Ação Nº 9 - Criar material para avaliação qualitativa e quantitativa (Rede de Suporte).										
Ação Nº 10 - Realizar Oficina com análise da carta de serviço oferecida pela município - Análise do quantitativo necessário.										
Ação Nº 11 - Realizar Oficina para análise de parâmetros de auditoria na Rede Municipal										
Ação Nº 12 - Definir parâmetros de Auditoria para a Rede Própria										
Ação Nº 13 - Definir parâmetros de Auditoria para Rede Privada										
Ação Nº 14 - Elaborar modelo contratual (Rede de Suporte).										
Ação Nº 15 - Implantar MODELO CONTRATUAL na FMS										
21. Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	Política Municipal implementada	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	9,00	36,00	
Ação Nº 1 - Realizar benchmarking sobre avaliação de serviços de saúde em outros entes federativos										
Ação Nº 2 - Definir critérios para a avaliação dos serviços de saúde na rede da SMS de Niterói										
Ação Nº 3 - Elaborar Minuta de Política de Avaliação dos Serviços de Saúde										
Ação Nº 4 - Validar minuta com grupos interessados										
Ação Nº 5 - Validar minuta com Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 6 - Publicar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde										
Ação Nº 7 - Elaborar Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - Atenção Primária (meta 28)										
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	25,00	Percentual	14,00	56,00	
Ação Nº 1 - Contratar Empresa especializada para gestão, armazenagem e logística de distribuição para cadeia de suprimentos										
Ação Nº 2 - Implementar o Núcleo de Inteligência da Cadeia de Suprimentos										
Ação Nº 3 - Implantar Sistema de gestão de estoques nas unidades										
Ação Nº 4 - Definir parâmetros e fluxos de gestão de estoque (estoque mínimo, ponto de ressuprimento, etc.)										
Ação Nº 5 - Publicar ato normativo com fluxos de gestão de materiais (POP, Portaria ou outro)										
Ação Nº 6 - Treinar as áreas nos fluxos de gestão de materiais										
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	27,61	Percentual	11,30	40,93	
Ação Nº 1 - Realizar visita à direção das unidades de saúde										
Ação Nº 2 - Realizar reunião com a comunidade em geral										
Ação Nº 3 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Local de Saúde										
Ação Nº 4 - Realizar reunião com representantes dos conselhos locais das unidades de saúde da região										
Ação Nº 5 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Comunitário de Saúde da Região										
Ação Nº 6 - Realizar capacitação com foco na formação de Conselheiros - Conselhos locais e CMS.										
Ação Nº 7 - Confeccionar material informativo (cartazes, cartilhas, documentos normativos, publicação da Lei/Portaria/Decreto Municipal do Secretário/Prefeito Municipal , regimento interno, material didático do PMS, etc.)										
Ação Nº 8 - Implantar o Conselho Local e Regional de Saúde atuante, com cronograma de reuniões ordinárias definido.										
Ação Nº 9 - Promover debates, rodas de conversas, webinários, etc.										
Ação Nº 10 - Adquirir Sistema Web (streamyard)										
Ação Nº 11 - Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde										
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	1	Número	4,00	400,00	
Ação Nº 1 - Formular Mídia para rede sociais, cartazes, cartilhas e informativos para distribuição nas Unidades de Saúde e nas regiões.										
Ação Nº 2 - Organizar atividades de Saúde pelo Conselho divulgadas aos Usuários das unidades										
Ação Nº 3 - Promover debates, rodas de conversas, oficina, etc.										
Ação Nº 4 - Realizar a participação de Conselheiros em encontros locais , regionais e nacionais de acordo com a pactuação 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	25,00	Percentual	100,00	400,00
Ação Nº 1 - Realizar oficina com CMS para apresentação dos Planos de Ação e método de monitoramento									
Ação Nº 2 - Realizar primeiro ciclo de monitoramento interno de 2022									
Ação Nº 3 - Realizar o primeiro ciclo de monitoramento com o CMS									
Ação Nº 4 - Realizar segundo ciclo de monitoramento interno de 2022									
Ação Nº 5 - Realizar terceiro ciclo de monitoramento interno de 2022									
Ação Nº 6 - Realizar o segundo ciclo de monitoramento com o CMS									
Ação Nº 7 - Realizar quarto ciclo de monitoramento interno de 2022									
Ação Nº 8 - Realizar quinto ciclo de monitoramento interno de 2022									
Ação Nº 9 - Realizar balanço Anual do PMS de 2022									
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	25,00	Percentual	42,00	168,00
Ação Nº 1 - Manter o SAMU									
Ação Nº 2 - Estabelecer as diretrizes, rotinas e fluxos de inserção dos usuários no projeto de TSE - Transporte Sanitário Eletivo.									
Ação Nº 3 - Efetivar a contratação de empresa com expertise em TSE, que seja responsável pela guarda, manutenção e conserto dos veículos e seus equipamentos. Caberá também a empresa, a contratação de pessoal(RH) para operacionalização do serviço.									
Ação Nº 4 - Contratar profissionais para execução dos serviços relacionados ao TSE – transporte sanitário eletivo capacitados em parceria com o NEPP									
Ação Nº 5 - Realizar a aquisição de equipamentos de informática, telefonia móvel e mobiliário, para fins de operacionalização do projeto TSE - Transporte Sanitário Eletivo (3 computadores, 1 impressora, 2 aparelhos celular, 3 cadeiras, 4 mesas, 1 armário e 01 aparelho de ar condicionado).									
Ação Nº 6 - 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 7 - Implementar tecnologia colaborativa para monitoramento e avaliação permanente quanto aos serviços prestados, com vistas a melhoria crescente (ex: Colab)									
Ação Nº 8 - Estabelecer um sistema de referência e contra-referência informatizado, visando a troca de informações entre os serviços.									
Ação Nº 9 - 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	25,00	Percentual	64,00	256,00
Ação Nº 1 - Realizar pedido de criação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e convocação dos membros através de diário oficial									
Ação Nº 2 - Realizar oficina com os Chefes dos Serviços especializados das Unidades da Rede Municipal de Saúde.									
Ação Nº 3 - Definir e divulgar cronograma da CFT e criar Regimento Interno									
Ação Nº 4 - Realizar reuniões para avaliação das alterações solicitadas.									
Ação Nº 5 - Encaminhar ao FGA para a publicação em Diário Oficial da REMUME 2022									
Ação Nº 6 - Divulgar a REMUME para as Unidades									
Ação Nº 7 - Atualizar as grades de medicamentos no Sistema Stok									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde	25,00	44,00
	Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município	25,00	44,00
	Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	25,00	57,00
	Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	25,00	80,00
	Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS	25,00	13,00
	Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade	25,00	33,00
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	25,00	40,00
	Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais	25,00	50,00
	Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	25,00	51,00
	Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	25,00	7,00

	Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde	25,00	20,00
	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	25,00	24,00
	Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária	25,00	0,00
	Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador	25,00	40,00
	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
	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	25,00	90,00
	Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	25,00	44,00
	Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde	25,00	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	1	2
	Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados	25,00	34,00
	Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	25,00	9,00
	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	25,00	14,00
	Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade	27,61	11,30
	Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade	1	4
	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	25,00	100,00
	Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado	25,00	42,00
	Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	25,00	64,00
301 - Atenção Básica	Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	25,00	51,85
	Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III	1	0
	Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa	45,19	67,00
	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	40,00	80,00
	Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	25,00	0,00
	Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	81,25	59,09
	Implementar metodologia de monitoramento, a partir de indicadores georreferenciados, das condições de saúde da população em situação de rua.	25,00	77,00
	Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doenças	25,00	80,00
	Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	27,89	34,62
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	25,00	20,00
	Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico	25,00	80,00
	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	6	0
	Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações	25,00	33,00
	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)	25,00	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)	25,00	22,00
	Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade	25,00	36,00
	Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos	25,00	19,00
	Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho	25,00	0,00
	Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19	25,00	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	25,00	11,00
Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis	25,00	22,00
Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	25,00	0,00
Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	25,00	20,00

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\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	23.840.787,08	8.519.101,57	416.666,70	N/A	N/A	3.128.716,64	N/A	35.905.271,99
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	237.666.848,06	9.877.522,83	5.000,00	N/A	N/A	12.618.106,77	N/A	260.167.477,66
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	42.712.877,58	32.964.119,29	3.342.314,55	1.200.000,00	N/A	9.330.478,26	5.500.000,00	95.049.789,68
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	55.013.105,19	67.060.643,57	8.283.921,30	N/A	N/A	101.366.728,82	10.101.097,10	241.825.495,98
	Capital	N/A	N/A	2.214.036,72	N/A	N/A	N/A	8.996.208,61	700.000,00	11.910.245,33
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	33.600.950,69	3.287.093,20	N/A	N/A	N/A	N/A	36.888.043,89
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	804.736,08	N/A	N/A	N/A	N/A	3.374.765,94	4.179.502,02
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	10.666.677,13	1.478.889,25	900.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	13.045.566,38
	Capital	N/A	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	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 13/04/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento de gestão que anualiza as intenções expressas nas metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP 2022-2025). Neste RAG, apresentamos o que foi alcançado no primeiro ano do Plano em vigência. Cabe ressaltar que das 50 metas do PMSP, 28 (56%) tiveram os seus desdobramentos previstos alcançados em 2022. Cabe registrar que foi adotado como método, na ocasião de elaboração do PMSP, a distribuição equitativa das metas para os quatro anos de vigência do plano, ou seja, foi estabelecido como objetivo atingir percentuais iguais a cada ano de vigência, até alcançar o total de cada meta em 2025.

Situação das Metas do PMSP em 2022	Nº de Metas	%
Metas para 2022 alcançadas	28	56%
Metas para 2022 não alcançadas	22	44%

Das 28 metas para 2022 alcançadas, destacam-se a Meta "Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde" e a Meta "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", ambas sem pendências para os próximos anos pois foram atingidas completamente em 2022. A Meta "Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade" também foi 100% alcançada, mas como foi estabelecido que as ações atribuídas à mesma seriam recorrentes, justifica-se a sua permanência na programação anual dos anos subsequentes.

Entre aquelas que tiveram os seus objetivos para 2022 alcançados, existem 8 metas que já estão com o percentual de atingimento total bastante elevado, indicando a possibilidade de serem completamente atingidas já no ano de 2023:

- 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);
- Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói);
- Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doença);
- Implementar metodologia de monitoramento, a partir de indicadores georreferenciados, das condições de saúde da população em situação de rua;
- Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico;
- Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME);
- Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói; e
- Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde.

Detalhamento das Metas não alcançadas em 2022	Nº de Metas	%
Ficaram entre 80 e 99% de atingimento	6	27%
Ficaram entre 50 e 79% de atingimento	5	23%
Ficaram entre 0 e 49% de atingimento	11	50%

Das 22 metas que não atingiram os seus objetivos em 2022, 6 delas (27%) ficaram entre 80 e 99% de alcance, ou seja, chegaram mais perto do seu objetivo. 5 metas (23%) ficaram entre 50 e 79% de alcance. E 11 metas (50%) ficaram entre 0 e 49% de alcance do objetivo para 2022. Como pontos de atenção, destacamos as seguintes metas que apresentaram 0% de atingimento em 2022:

- Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária;
- Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade da Atenção Primária;
- Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III (ainda que nenhuma unidade tenha sido transformada em CAPS III em 2022, algumas ações previstas foram realizadas);
- 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 formação

em saúde e cultura;

- ü Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho;
- ü Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional.

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: 13/04/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Recetas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	14.523.677,18	26.117.661,41	0,00	0,00	0,00	6.809.691,71	396.000,00	47.847.030,30
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	1.199.500,00	0,00	944.732,03	0,00	2.144.232,03
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.256.251,80	87.587.125,64	0,00	0,00	0,00	110.718.368,43	1.860,00	201.563.605,87
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.362.046,46	311.075,46	28.673.121,92
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	2.921.379,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.921.379,04
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	761.450,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761.450,88
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	19.792.054,17	1.322.889,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.114.943,42
	Capital	0,00	0,00	6.648,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.648,96
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	316.521.165,60	18.361.203,42	0,00	0,00	0,00	9.219.905,83	0,00	344.102.274,85
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.800,00	0,00	8.800,00
TOTAL		0,00	354.093.148,75	137.078.358,60	0,00	1.199.500,00	0,00	156.063.544,46	708.935,46	649.143.487,27

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 16/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 16/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.046.256.120,00	1.046.256.120,00	1.220.224.024,60	116,63
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	472.486.521,00	472.486.521,00	495.147.550,94	104,80
IPTU	428.395.230,00	428.395.230,00	448.067.246,24	104,59
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	44.091.291,00	44.091.291,00	47.080.304,70	106,78
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	77.832.917,00	77.832.917,00	81.741.876,22	105,02
ITBI	77.832.895,00	77.832.895,00	81.740.127,43	105,02
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	22,00	22,00	1.748,79	7.949,05
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	321.594.510,00	321.594.510,00	463.227.435,79	144,04
ISS	315.267.003,00	315.267.003,00	453.103.718,61	143,72
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	6.327.507,00	6.327.507,00	10.123.717,18	160,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	174.342.172,00	174.342.172,00	180.107.161,65	103,31
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	940.109.125,12	940.109.125,12	860.116.137,29	91,49
Cota-Parte FPM	90.728.051,12	90.728.051,12	103.608.537,73	114,20
Cota-Parte ITR	6.867,00	6.867,00	189.481,76	2.759,31
Cota-Parte do IPVA	96.358.849,00	96.358.849,00	117.568.505,00	122,01
Cota-Parte do ICMS	730.257.693,00	730.257.693,00	623.431.821,46	85,37
Cota-Parte do IPI - Exportação	22.757.665,00	22.757.665,00	15.317.791,34	67,31
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.986.365.245,12	1.986.365.245,12	2.080.340.161,89	104,73

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	42.712.877,58	18.425.005,79	14.523.677,18	78,83	14.523.677,18	78,83	14.523.677,18	78,83	0,00
Despesas Correntes	42.712.877,58	18.425.005,79	14.523.677,18	78,83	14.523.677,18	78,83	14.523.677,18	78,83	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	55.013.105,19	5.113.510,55	3.256.251,80	63,68	3.256.251,80	63,68	3.256.251,80	63,68	0,00
Despesas Correntes	55.013.105,19	5.113.510,55	3.256.251,80	63,68	3.256.251,80	63,68	3.256.251,80	63,68	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	10.666.677,13	19.794.082,61	19.792.054,17	99,99	19.792.054,17	99,99	19.792.054,17	99,99	0,00
Despesas Correntes	10.666.677,13	19.794.082,61	19.792.054,17	99,99	19.792.054,17	99,99	19.792.054,17	99,99	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	237.632.087,65	324.397.512,85	316.521.165,60	97,57	311.549.850,40	96,04	295.764.176,07	91,17	4.971.315,20
Despesas Correntes	237.632.087,65	324.397.512,85	316.521.165,60	97,57	311.549.850,40	96,04	295.764.176,07	91,17	4.971.315,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	346.024.747,55	367.730.111,80	354.093.148,75	96,29	349.121.833,55	94,94	333.336.159,22	90,65	4.971.315,20

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	354.093.148,75	349.121.833,55	333.336.159,22
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	354.093.148,75	349.121.833,55	333.336.159,22
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			312.051.024,28
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	42.042.124,47	37.070.809,27	21.285.134,94
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,02	16,78	16,02

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

TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
---	------	------	------	------	------

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	312.051.024,28	354.093.148,75	42.042.124,47	20.756.989,53	0,00	0,00	0,00	20.756.989,53	0,00	42.042.124,47
Empenhos de 2021	298.489.514,50	344.751.582,21	46.262.067,71	16.865.431,88	0,00	0,00	16.401.562,95	463.866,66	2,27	46.262.065,44
Empenhos de 2020	240.187.195,08	286.992.555,15	46.805.360,07	1.084.073,85	0,00	0,00	45.669,52	1.007.665,18	30.739,15	46.774.620,92
Empenhos de 2019	232.848.005,20	280.979.310,71	48.131.305,51	271.830,54	0,00	0,00	69.656,00	202.174,54	0,00	48.131.305,51
Empenhos de 2018	216.394.219,00	268.481.220,99	52.087.001,99	198.381,37	0,00	0,00	0,00	198.381,37	0,00	52.087.001,99
Empenhos de 2017	194.742.599,04	272.273.321,63	77.530.722,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77.530.722,59
Empenhos de 2016	174.291.099,12	239.678.203,64	65.387.104,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65.387.104,52
Empenhos de 2015	166.131.265,58	233.015.407,52	66.884.141,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.884.141,94
Empenhos de 2014	160.695.610,94	197.997.553,69	37.301.942,75	0,00	1.810.099,25	0,00	0,00	0,00	0,00	39.112.042,00
Empenhos de 2013	151.599.436,73	182.179.924,53	30.580.487,80	0,00	16.487.966,91	0,00	0,00	0,00	0,00	47.068.454,71

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

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

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

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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	176.399.908,19	176.399.908,19	296.959.222,75	168,34
Provenientes da União	160.164.912,44	160.164.912,44	206.796.337,46	129,11
Provenientes dos Estados	16.234.995,75	16.234.995,75	90.162.885,29	555,36
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	176.399.908,19	176.399.908,19	296.959.222,75	168,34

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	48.794.597,55	43.248.067,81	35.467.585,15	82,01	32.562.643,32	75,29	31.877.969,76	73,71	2.904.941,83
Despesas Correntes	44.994.597,55	39.916.363,30	33.323.353,12	83,48	31.968.331,72	80,09	31.283.658,16	78,37	1.355.021,40

Despesas de Capital	3.800.000,00	3.331.704,51	2.144.232,03	64,36	594.311,60	17,84	594.311,60	17,84	1.549.920,43
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	182.037.617,72	248.676.624,26	226.963.975,99	91,27	208.810.931,08	83,97	181.378.443,85	72,94	18.153.044,91
Despesas Correntes	170.127.372,39	216.238.592,01	198.290.854,07	91,70	182.213.467,72	84,27	181.172.080,49	83,78	16.077.386,35
Despesas de Capital	11.910.245,33	32.438.032,25	28.673.121,92	88,39	26.597.463,36	81,99	206.363,36	0,64	2.075.658,56
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	33.600.950,69	2.934.822,08	2.921.379,04	99,54	2.173.423,35	74,06	2.173.423,35	74,06	747.955,69
Despesas Correntes	33.600.950,69	2.934.822,08	2.921.379,04	99,54	2.173.423,35	74,06	2.173.423,35	74,06	747.955,69
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	4.179.502,02	4.117.102,02	761.450,88	18,49	761.450,88	18,49	761.450,88	18,49	0,00
Despesas Correntes	4.179.502,02	4.117.102,02	761.450,88	18,49	761.450,88	18,49	761.450,88	18,49	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	1.588.889,25	1.478.889,25	1.329.538,21	89,90	1.322.889,25	89,45	1.322.889,25	89,45	6.648,96
Despesas Correntes	1.588.889,25	1.472.240,29	1.322.889,25	89,86	1.322.889,25	89,86	1.322.889,25	89,86	0,00
Despesas de Capital	0,00	6.648,96	6.648,96	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.648,96
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	25.416.320,49	31.457.787,82	27.589.909,25	87,70	21.757.286,18	69,16	20.480.279,52	65,10	5.832.623,07
Despesas Correntes	25.416.320,49	31.427.379,22	27.581.109,25	87,76	21.748.486,18	69,20	20.480.279,52	65,17	5.832.623,07
Despesas de Capital	0,00	30.408,60	8.800,00	28,94	8.800,00	28,94	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	295.617.877,72	331.913.293,24	295.033.838,52	88,89	267.388.624,06	80,56	237.994.456,61	71,70	27.645.214,46

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	91.507.475,13	61.673.073,60	49.991.262,33	81,06	47.086.320,50	76,35	46.401.646,94	75,24	2.904.941,83
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	237.050.722,91	253.790.134,81	230.220.227,79	90,71	212.067.182,88	83,56	184.634.695,65	72,75	18.153.044,91
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	33.600.950,69	2.934.822,08	2.921.379,04	99,54	2.173.423,35	74,06	2.173.423,35	74,06	747.955,69
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	4.179.502,02	4.117.102,02	761.450,88	18,49	761.450,88	18,49	761.450,88	18,49	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	12.255.566,38	21.272.971,86	21.121.592,38	99,29	21.114.943,42	99,26	21.114.943,42	99,26	6.648,96
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	263.048.408,14	355.855.300,67	344.111.074,85	96,70	333.307.136,58	93,66	316.244.455,59	88,87	10.803.938,27
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	641.642.625,27	699.643.405,04	649.126.987,27	92,78	616.510.457,61	88,12	571.330.615,83	81,66	32.616.529,66
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	157.080.898,43	165.600.300,48	138.970.294,06	83,92	125.497.773,16	75,78	123.455.770,32	74,55	13.472.520,90
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	484.561.726,84	534.043.104,56	510.156.693,21	95,53	491.012.684,45	91,94	447.874.845,51	83,86	19.144.008,76

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 28/02/23 16:44:45

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 396.152,00	392687,83
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 740.834,00	529873,30
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 13.503,56	0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 23.581.648,60	22639264,29
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 9.796,08	9796,08
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.220.693,00	2220693,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 2.700.000,00	2700000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 120.363.769,81	78710135,27
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.500.039,61	2921379,04
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 310.188,60	9158,72
	1030502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.492.741,20	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 50.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	1.111.783,59	1.111.783,59
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	1.111.783,59	1.111.783,59
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	1.111.783,59	1.111.783,59	1.111.783,59
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00

Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	1.111.783,59	1.111.783,59	1.111.783,59

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 16/03/2023 15:49:14

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 16/03/2023 15:49:16

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Superintendência Financeira, com ensejo da apresentação do detalhamento dos resultados das Receitas e Despesas realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde, apresenta inicialmente o valor total até o Terceiro Quadrimestre que perfazem o valor total de R\$ 960.167.673,58 de receitas, sendo divididas em:

1. Tesouro Municipal R\$ 592.629.861,66 - 62%
2. Transferência Federal 158.231.981,91 - 16%
3. Transferência do Estado R\$ 90.162.885,25 - 9%
4. Superávit Financeiro R\$ 119.142.944,76 - 12%

Conforme foi solicitado pelos membros do nobre Conselho Municipal de Saúde, o relatório de todas as despesas realizadas. Apresentamos maior detalhamento dos gastos com Contratos de Serviços de Terceiros, Aquisição de Material médico hospitalar, laboratório e Investimentos (Aquisição de equipamentos e Obras). Informamos abaixo o valor total Empenhado, Liquidado e Pago no ano de 2022, respectivamente:

R\$ 841.469.875,37 - Empenhado

R\$ 764.203.500,94 - Liquidado

R\$ 715.456.131,85 - Pago

Portanto, sempre no sentido de atender aos princípios da transparência e da gestão responsável dos recursos públicos, desejamos construir junto aos conselheiros um conjunto de informações que permitam o controle da gestão do Fundo Municipal de Saúde.

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.027384/2021-71	Judiciário - determinação	-	DROGARIA CANTO DA SAUDE LTDA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	-	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

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

Data da consulta: 13/04/2023.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
2000017622022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CDR	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
200005608/2022	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
200001763/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CLÍNICA NEFROLÓGICA	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
200001765/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CLÍNICA DE RADIOTERAPIA DO INGÁ	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
2000001759/2022	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
200001751/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS	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
200013738/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CENTERMED	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
200001752/2022	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
200010904/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	PRÓ IMAGEM ICARAI	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
200001756/2022	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
200001770/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	UROCENTRO	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
200001764/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	DAVITA	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
200001748/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS	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
200001768/2022	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
200001767/2022	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.

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 13/04/2023.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Relação de pagamentos totais efetuados aos Prestadores Contratualizados SUS - Exercício 2022													
Prestadores	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Totais
APN	R\$ 597.535,30	R\$ 597.500,09	R\$ 588.969,66	R\$ 606.233,41	R\$ 597.491,65	R\$ 593.139,34	R\$ 597.362,26	R\$ 595.631,77	R\$ 601.943,38	R\$ 592.957,43	R\$ 592.899,88	R\$ 598.328,86	R\$ 7.160.111,63
APN	R\$ 608.035,10	R\$ 574.236,27	R\$ 607.038,36	R\$ 608.592,30	R\$ 607.302,28	R\$ 607.821,47	R\$ 622.371,27	R\$ 661.837,49	R\$ 611.107,53	R\$ 726.343,90	R\$ 721.050,09	R\$ 783.564,11	R\$ 6.092.757,20
AFAC	R\$ 170.906,27	R\$ 173.232,30	R\$ 172.485,25	R\$ 173.466,34	R\$ 176.336,46	R\$ 174.816,34	R\$ 172.834,65	R\$ 176.282,58	R\$ 173.624,94	R\$ 174.968,62	R\$ 172.019,28	R\$ 178.850,06	R\$ 2.094.029,09
APADA	R\$ 21.389,72	R\$ 30.932,70	R\$ 35.767,03	R\$ 30.765,18	R\$ 28.312,26	R\$ 26.301,32	R\$ 28.917,76	R\$ 37.816,31	R\$ 28.137,27	R\$ 29.200,35	R\$ 28.504,26	R\$ 1.855,35	R\$ 327.699,51
APADA - Reab. Auditiva												R\$ 22.745,58	R\$ 22.745,58
APADA - Exames e Diagnose												R\$ 6.419,24	R\$ 6.419,24
APADA - Reab Intelectual													R\$ -
APAE	R\$ 78.742,94	R\$ 74.122,39	R\$ 80.037,00	R\$ 77.210,08	R\$ 76.472,49	R\$ 76.677,66	R\$ 77.295,74	R\$ 77.198,29	R\$ 77.216,65	R\$ 71.613,39	R\$ 77.267,10		R\$ 843.753,73
APAE - Reab Intelectual													R\$ 18.119,46
APAE - Reab Física													R\$ 22.245,79
CNL	R\$ 441.547,78	R\$ 434.780,97	R\$ 458.988,53	R\$ 458.176,64	R\$ 453.954,13	R\$ 457.307,07	R\$ 467.608,28	R\$ 473.241,34	R\$ 339.305,40	R\$ 587.606,08	R\$ 459.560,03	R\$ 476.203,53	R\$ 5.488.279,78
CDR	R\$ 57.582,88	R\$ 51.903,18	R\$ 57.704,42										R\$ 167.190,48
DAVITA	R\$ 274.582,88	R\$ 43.780,97	R\$ 539.505,55	R\$ 299.590,77	R\$ 296.213,48	R\$ 326.400,18	R\$ 299.545,95	R\$ 290.080,29	R\$ 288.815,65	R\$ 327.759,45	R\$ 331.033,25	R\$ 356.213,35	R\$ 3.673.523,77
CRI	R\$ 358.355,07	R\$ 406.120,71	R\$ 374.093,30	R\$ 259.565,00	R\$ 466.648,11	R\$ 314.311,93	R\$ 418.229,59	R\$ 405.382,11	R\$ 310.831,31	R\$ 401.302,72	R\$ 395.451,96	R\$ 335.784,31	R\$ 4.446.076,12
HO8B	R\$ 234.455,68	R\$ 209.585,34	R\$ 260.317,95	R\$ 211.040,42	R\$ 315.808,38	R\$ 254.500,91	R\$ 273.055,14	R\$ 273.663,57	R\$ 221.214,97	R\$ 217.137,94	R\$ 217.580,76	R\$ 176.368,83	R\$ 2.864.729,71
IBAP	R\$ 199.845,70	R\$ 199.751,28	R\$ 199.923,71	R\$ 199.824,50	R\$ 201.314,88	R\$ 199.839,41	R\$ 199.837,07	R\$ 198.306,61	R\$ 401.082,63	R\$ 417.608,92	R\$ 414.260,08	R\$ 377.733,34	R\$ 3.209.348,13
IBAP - OCT													R\$ -
IBAP - INTRAVITRIA													R\$ -
UROCENTRO			R\$ 6.880,00				R\$ 7.568,00				R\$ 6.192,00		R\$ 20.640,00
CAZES		R\$ 8.208,30	R\$ 10.612,30	R\$ 3.638,50	R\$ 1.818,30	R\$ 2.391,80	R\$ 4.351,60	R\$ 5.049,10	R\$ 5.518,40	R\$ 11.615,00	R\$ 11.175,10		R\$ 64.378,40
PRO IMAGEM						R\$ 46.677,00	R\$ 63.571,00	R\$ 65.745,00	R\$ 9.198,00	R\$ 10.184,00	R\$ 12.788,00		R\$ 218.357,00
CENTERMED									R\$ 8.610,53	R\$ 2.800,53			R\$ 5.370,59
Totais	R\$ 3.103.047,32	R\$ 2.876.137,62	R\$ 3.469.905,28	R\$ 2.935.075,59	R\$ 3.273.492,62	R\$ 3.139.432,09	R\$ 3.231.208,46	R\$ 3.259.537,16	R\$ 3.076.145,36	R\$ 3.565.201,73	R\$ 3.441.827,79	R\$ 3.381.172,21	R\$ 38.751.184,07

Relação de pagamentos totais efetuados aos Prestadores Contratualizados SUS - Exercício 2022													
Prestadores	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Totais
APN	R\$ 597.535,30	R\$ 597.500,09	R\$ 588.969,66	R\$ 606.233,41	R\$ 597.491,65	R\$ 593.139,34	R\$ 597.362,26	R\$ 595.631,77	R\$ 601.943,38	R\$ 592.957,43	R\$ 592.899,88	R\$ 598.328,86	R\$ 7.160.111,63
APN	R\$ 608.035,10	R\$ 574.236,27	R\$ 607.038,36	R\$ 608.592,30	R\$ 607.302,28	R\$ 607.821,47	R\$ 622.371,27	R\$ 661.837,49	R\$ 611.107,53	R\$ 726.343,90	R\$ 721.050,09	R\$ 783.564,11	R\$ 6.092.757,20
AFAC	R\$ 170.906,27	R\$ 173.232,30	R\$ 172.485,25	R\$ 173.466,34	R\$ 176.336,46	R\$ 174.816,34	R\$ 172.834,65	R\$ 176.282,58	R\$ 173.624,94	R\$ 174.968,62	R\$ 172.019,28	R\$ 178.850,06	R\$ 2.094.029,09
APADA	R\$ 21.389,72	R\$ 30.932,70	R\$ 35.767,03	R\$ 30.765,18	R\$ 28.312,26	R\$ 26.301,32	R\$ 28.917,76	R\$ 37.816,31	R\$ 28.137,27	R\$ 29.200,35	R\$ 28.504,26	R\$ 1.855,35	R\$ 327.699,51
APADA - Reab. Auditiva												R\$ 22.745,58	R\$ 22.745,58
APADA - Exames e Diagnose												R\$ 6.419,24	R\$ 6.419,24
APADA - Reab Intelectual													R\$ -
APAE	R\$ 78.742,94	R\$ 74.122,39	R\$ 80.037,00	R\$ 77.210,08	R\$ 76.472,49	R\$ 76.677,66	R\$ 77.295,74	R\$ 77.198,29	R\$ 77.216,65	R\$ 71.613,39	R\$ 77.267,10		R\$ 843.753,73
APAE - Reab Intelectual													R\$ 18.119,46
APAE - Reab Física													R\$ 22.245,79
CNL	R\$ 441.547,78	R\$ 434.780,97	R\$ 458.988,53	R\$ 458.176,64	R\$ 453.954,13	R\$ 457.307,07	R\$ 467.608,28	R\$ 473.241,34	R\$ 339.305,40	R\$ 587.606,08	R\$ 459.560,03	R\$ 476.203,53	R\$ 5.488.279,78
CDR	R\$ 57.582,88	R\$ 51.903,18	R\$ 57.704,42										R\$ 167.190,48
DAVITA	R\$ 274.582,88	R\$ 43.780,97	R\$ 539.505,55	R\$ 299.590,77	R\$ 296.213,48	R\$ 326.400,18	R\$ 299.545,95	R\$ 290.080,29	R\$ 288.815,65	R\$ 327.759,45	R\$ 331.033,25	R\$ 356.213,35	R\$ 3.673.523,77
CRI	R\$ 358.355,07	R\$ 406.120,71	R\$ 374.093,30	R\$ 259.565,00	R\$ 466.648,11	R\$ 314.311,93	R\$ 418.229,59	R\$ 405.382,11	R\$ 310.831,31	R\$ 401.302,72	R\$ 395.451,96	R\$ 335.784,31	R\$ 4.446.076,12
HO8B	R\$ 234.455,68	R\$ 209.585,34	R\$ 260.317,95	R\$ 211.040,42	R\$ 315.808,38	R\$ 254.500,91	R\$ 273.055,14	R\$ 273.663,57	R\$ 221.214,97	R\$ 217.137,94	R\$ 217.580,76	R\$ 176.368,83	R\$ 2.864.729,71
IBAP	R\$ 199.845,70	R\$ 199.751,28	R\$ 199.923,71	R\$ 199.824,50	R\$ 201.314,88	R\$ 199.839,41	R\$ 199.837,07	R\$ 198.306,61	R\$ 401.082,63	R\$ 417.608,92	R\$ 414.260,08	R\$ 377.733,34	R\$ 3.209.348,13
IBAP - OCT													R\$ -
IBAP - INTRAVITRIA													R\$ -
UROCENTRO			R\$ 6.880,00				R\$ 7.568,00				R\$ 6.192,00		R\$ 20.640,00
CAZES		R\$ 8.208,30	R\$ 10.612,30	R\$ 3.638,50	R\$ 1.818,30	R\$ 2.391,80	R\$ 4.351,60	R\$ 5.049,10	R\$ 5.518,40	R\$ 11.615,00	R\$ 11.175,10		R\$ 64.378,40
PRO IMAGEM						R\$ 46.677,00	R\$ 63.571,00	R\$ 65.745,00	R\$ 9.198,00	R\$ 10.184,00	R\$ 12.788,00		R\$ 218.357,00
CENTERMED									R\$ 8.610,53	R\$ 2.800,53			R\$ 5.370,59
Totais	R\$ 3.103.047,32	R\$ 2.876.137,62	R\$ 3.469.905,28	R\$ 2.935.075,59	R\$ 3.273.492,62	R\$ 3.139.432,09	R\$ 3.231.208,46	R\$ 3.259.537,16	R\$ 3.076.145,36	R\$ 3.565.201,73	R\$ 3.441.827,79	R\$ 3.381.172,21	R\$ 38.751.184,07

11. Análises e Considerações Gerais

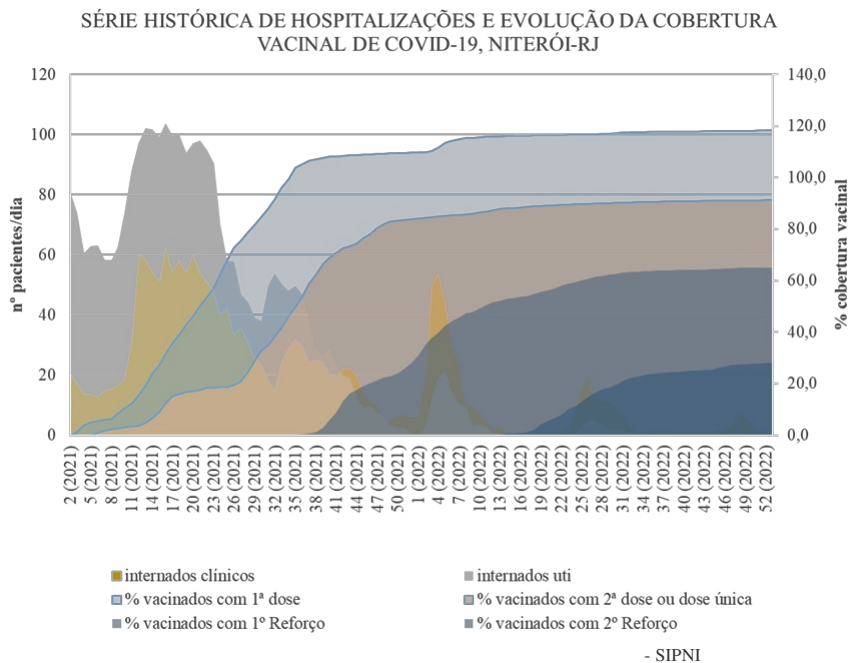
SOBRE A COVID-19: SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E AÇÕES DE ENFRENTAMENTO

A vacinação contra a COVID-19 tem se mantido como principal estratégia de controle da transmissibilidade e prevenção de casos graves.

Observa-se, no gráfico 1, a efetividade da estratégia vacinal, notada pelo avanço da cobertura de vacinação inversamente proporcional à média de pessoas internadas por dia, ao longo das semanas epidemiológicas desde o início da campanha.

No gráfico 1, é possível ver o crescimento das curvas de cobertura vacinal, áreas em tons de azul claro (1ª dose), laranja claro (2ª dose), azul médio (1º reforço e azul escuro (2º reforço). Enquanto que as áreas correspondentes às internações em leitos clínicos (cor cinza) e leitos UTI (cor ouro escuro) diminuíram, com exceção de dois novos picos: nas semanas epidemiológicas 04 de 2022 e 26 de 2022, momentos de aumento da incidência de casos de COVID-19.

Gráfico 1: Série histórica de hospitalizações e evolução da cobertura vacinal de COVID-19, Niterói-RJ



Até o final do ano de 2022, estava disponível o esquema vacinal da seguinte forma:

- Duas doses primárias mais duas doses de reforço para pessoas com 18 anos ou mais;
- Duas doses primárias mais uma dose de reforço para pessoas com 12 a 17 anos;
- Duas doses primárias para crianças 3 a 11 anos;
- Uma dose primária para crianças com 6 meses a 2 anos;

A cobertura vacinal para cada faixa etária, até fevereiro de 2023 estava em:

Grupo Etário

- 3 a 11 anos: 47,6% com esquema primário completo;
- 12 a 17 anos: 72,7% com esquema primário completo e 26,8% com 1º reforço;
- 18 a 49 anos: 93,1% com esquema primário completo; 58,4% com 1º reforço e 21,3% com 2º reforço;
- 50 a 59 anos: 100% com esquema primário completo; 77,6% com 1º reforço e 40,6% com 2º reforço;
- 60 a 79 anos: 100% com esquema primário completo; 100% com 1º reforço e 70,6% com 2º reforço;
- 80 anos ou mais: 100% com esquema primário completo; 100% com 1º reforço e 72,5% com 2º reforço;
- Em crianças com 6 meses a 2 anos foram aplicadas 297 doses.

Ressalta-se que seguem disponíveis para acompanhamento o Pannel de monitoramento de COVID-19, no link: , atualizado semanalmente. E os boletins epidemiológicos, bem como as notas técnicas sobre COVID-19 também são disponibilizadas quinzenalmente na página: < <https://repositoriosaudeni.wixsite.com/website/covid-19>>.

SOBRE OS INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Atendendo ao que foi determinado pela Deliberação CIB RJ 7.041/2022, com o objetivo de fortalecer o planejamento em saúde, foi anexado a este Relatório Anual de Gestão a avaliação dos 32 indicadores de pactuação interfederativa listados na deliberação.

SOBRE OS INDICADORES DO PPA

O Plano Plurianual, também conhecido como PPA, é um instrumento de planejamento de médio prazo por meio do qual a União, os estados, os municípios e o Distrito Federal estabelecem as diretrizes, objetivos e metas da sua gestão para os próximos quatro anos.

O PPA é peça fundamental do planejamento governamental e, em Niterói, atua de forma integrada aos demais instrumentos de planejamento municipal, de longo, médio e curto prazo. O PPA 2022-2025 trouxe três grandes pilares para o planejamento da cidade: i) o fortalecimento da atuação do governo e aprimoramento da qualidade do gasto público visando o real impacto das políticas públicas sobre a realidade social, ii) o alinhamento das políticas públicas do PPA às metas e objetivos da Agenda 2030 da ONU (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável - ODS) e iii) o fortalecimento da participação social nos processos de elaboração, monitoramento e controle das políticas públicas.

Foram definidos 15 indicadores de resultado e 1 indicador de impacto no PPA 2022-2025, sob responsabilidade de monitoramento da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal

de Saúde. Em 10 de fevereiro de 2023, por meio do iNDI, ferramenta para alimentação de dados para monitoramento de indicadores, foram lançados os seguintes dados, fornecidos pela Sala de Situação em Saúde:

Indicadores PPA 2022-2025		META 2022	REALIZADO 2022
Fundação Municipal de Saúde	1 Estado nutricional inadequado das crianças de até 05 anos.	10,01	6,5
	2 Taxa de mortalidade de crianças e adolescentes (0-19 anos) por causas externas de residentes de Niterói, por 100 mil habitantes.	112	388,6
	3 Cobertura vacinal de BCG, hepatite B, rotavírus, pentavalente, poliomielite, pneumocócica, febre amarela, hepatite A, tríplice viral, meningocócica.	90	57,5
	4 Taxa de mortalidade neonatal precoce.	3,8	6,6
Secretaria Municipal de Saúde	5 Cobertura populacional estimada na atenção básica.	65	66,7
	6 Taxa de mortalidade prematura (30 e 69 anos) pelos 4 principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	SEM META 2022 / META 2025: 264,20	319,6
	7 Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos).	10,5	11,7
	8 Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos).	35	58,4
	9 Taxa de mortalidade fetal (por mil nascimentos).	10	7,7
	10 Cobertura populacional estimada pelas equipes da estratégia saúde da família.	52	52
	11 Cobertura populacional estimada de leitos hospitalares (internação) SUS municipal.	2	1
	12 Taxa de mortalidade por câncer de colo do útero.	5,8	8,7
	13 Taxa de mortalidade de mulheres por câncer de mama.	35,2	19,9
	14 Taxa de internação de caráter de urgência pelos 2 principais grupos de DCNT (doenças do aparelho circulatório e diabetes).	254	469,1
	15 Cobertura vacinal contra a COVID-19.	90	37,8
	16 Cobertura de residentes com sequela da COVID-19 acompanhadas pelo rede de reabilitação.	95	XX

Fonte: FMS Niterói/Sala de Situação. Acesso em 10 de fevereiro de 2023.

Analisando o desempenho dos indicadores elencados, verificamos que o indicador ζ Taxa de mortalidade prematura (30 e 69 anos) pelos 4 principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ζ é um indicador de impacto, que possui meta estabelecida apenas para 2025, último ano de vigência do PPA.

Foi solicitada a exclusão do monitoramento do indicador ζ Cobertura de residentes com sequela da COVID-19 acompanhadas pelo rede de reabilitação ζ para o ano de 2022, devido a questões conceituais, até que o Grupo de Trabalho de elaboração da linha de cuidado pós-covid tenha definido como poderá ser realizado o monitoramento no município.

Quanto aos demais, verifica-se que, dos 14 indicadores de resultado aferidos, 36% deles foram alcançados. São eles:

- Estado nutricional inadequado das crianças de até 05 anos;
- Taxa de mortalidade fetal (por mil nascimentos);
- Cobertura populacional estimada pelas equipes da estratégia saúde da família;
- Taxa de mortalidade de mulheres por câncer de mama; e
- Cobertura populacional estimada na atenção básica.

Entre os indicadores que não tiveram as suas metas para 2022 alcançadas, identificamos:

- Taxa de mortalidade de crianças e adolescentes (0-19 anos) por causas externas de residentes de Niterói, por 100 mil habitantes;
- Cobertura vacinal de BCG, hepatite B, rotavírus, pentavalente, poliomielite, pneumocócica, febre amarela, hepatite A, tríplice viral, meningocócica;
- Taxa de mortalidade neonatal precoce;
- Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos);
- Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos);
- Cobertura populacional estimada de leitos hospitalares (internação) SUS municipal;
- Taxa de mortalidade por câncer de colo do útero;
- Taxa de internação de caráter de urgência pelos 2 principais grupos de DCNT (doenças do aparelho circulatório e diabetes); e
- Cobertura vacinal contra a COVID-19.

Destaca-se como ponto de atenção as coberturas vacinais, tanto contra a COVID-19 quanto as demais vacinas, que hoje se configuram como uma importante desafio não apenas para o município de Niterói, como para todo o país. Existem algumas razões para explicar coberturas vacinais abaixo do esperado: o afastamento das famílias das unidades de saúde para medidas de prevenção, em decorrência da pandemia de COVID-19; ação dos movimentos antivacina; fake news (notícias falsas) que vêm circulando na internet e plantam desconfiança sobre a eficácia e a segurança das vacinas; e outros fatores que influenciam a atitude dos responsáveis em relação à imunização.

Outro ponto de atenção são as taxas de mortalidade materna, neonatal precoce e infantil, assim como a taxa de mortalidade por câncer do colo do útero, alvos da atuação da linhas de cuidado sobre a quais se refere a Meta 19 do Plano Municipal de Saúde Participativo, que objetiva ζ Implantar as linhas de cuidado prioritárias: 1 ζ infarto agudo do miocárdio; 2 ζ acidente vascular cerebral; 3 ζ câncer; 4 ζ trauma; 5 ζ materno-fetal-infantil; e 6 - pós-covid ζ .

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A experiência de execução do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP 2022-2025), desdobrado na Programação Anual de Saúde (PAS 2022), em seu primeiro ano, ofereceu oportunidades de reflexão e de avaliação das metas e das formas escolhidas para o alcance das mesmas. O monitoramento regular, incluindo reuniões com o colegiado de gestores e reuniões com o Conselho Municipal de Saúde, permitiu que fossem identificadas possibilidades de melhorias neste processo e também nos planos de ação.

Uma recomendação oriunda deste exercício de escuta ativa dos diferentes sujeitos resultou na proposta de inclusão de mais uma meta no PMSP, a Meta 51, que se encontra em fase de discussão no âmbito da gestão e contemplará ações estratégicas da Vigilância em Saúde. A proposta já foi acolhida e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde, ao qual também será submetido o plano de ação em elaboração.

Outra recomendação relevante se refere à manutenção da rotina de monitoramento do PMSP adotada em 2022 como estratégia fundamental para o alcance das metas, assim como o seu constante aprimoramento. Cabe destacar que a revisão de processos é fundamental, sobretudo no que se refere à integração dos diversos instrumentos de planejamento da saúde, incluindo aqueles estabelecidos no âmbito da Secretaria de Planejamento, Orçamento e Modernização da Gestão (SEPLAG) do município de Niterói. O alinhamento dos instrumentos potencializa as suas execuções.

Registra-se também como recomendação que os indicadores do PMSP, do PPA e das pactuações interfederativas tenham seus resultados analisados não apenas no Relatório Anual de Gestão (RAG), mas também nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs), como forma de acompanhar o seu desempenho no decorrer do ano, e subsidiar a tomada de decisão pela gestão municipal da saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde agradece a parceria e a atuação do Conselho Municipal de Saúde na cogestão democrática da política de saúde do município de Niterói.

RODRIGO ALVES TORRES OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
NITERÓI/RJ, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Introdução

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO COM AS SEGUINTEs recomendações e solicitações de esclarecimentos PAS 2023, com as seguintes ressalvas:

1) **Inclusão de ações nas Metas 30 e 31 e com a seguinte redação:**

a) **Meta 30** e **Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde.**

- Manutenção e ampliação das equipes de saúde bucal nas unidades da atenção primária vinculadas à VIPACAF.

b) **Meta 31** e **Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa.**

- Manutenção e qualificação da Assistência farmacêutica nas unidades da atenção primária vinculadas à VIPACAF.

2) **Criação da Meta 51 que contemple as ações de Vigilância: Saúde, Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador.**

- Considerando que no Plano Municipal de Saúde Participativo não consta meta específica voltada para a Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses, assim como para a Vigilância Epidemiológica, foi sugerido a criação de mais uma meta que contemple as ações de Vigilância em saúde, epidemiológico, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

- Considerando que o Plano Municipal de Saúde Participativo foi construído de forma ampla e participativa, tendo sido submetido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, sugerimos que a VIPACAF elabore as ações que abarque todas as vigilâncias, seguindo a metodologia utilizada no PMSF, e submeta a Secretária Municipal de Saúde e ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação e inclusão no Plano, consequentemente sendo desdobrada em ações nas Programações Anuais de Saúde de 2023, 2024 e 2025. Desta forma será possível tanto inserir as ações específicas desses setores nas próximas PAS's, quanto promover o acompanhamento da meta por meio da inclusão no Monitoramento das Ações.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Auditorias

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

APROVADO PELO CONSELHO SEM RESSALVAS

Status do Parecer: Aprovado

NITERÓI/RJ, 13 de Abril de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Niterói