

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

Relatório Anual de Gestão 2023

ANAMARIA CARVALHO SCHNEIDER
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 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 Km ²
População	481.749 Hab
Densidade Populacional	3724 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/03/2024

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/03/2024

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 15/03/2024

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	Anamaria Carvalho Schneider

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

Data da consulta: 15/03/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/05/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ITABORAÍ	424.219	224267	528,66
MARICÁ	362.477	197277	544,25
NITERÓI	129.375	481749	3.723,66
RIO BONITO	462.176	56276	121,76
SILVA JARDIM	938.336	21352	22,76

SÃO GONÇALO	249.142	896744	3.599,33
TANGUÁ	146.623	31086	212,01

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	OUTRO		
Endereço	Rua Visconde de Sepetiba		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	Cláudio José de Oliveira		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	32	
	Governo	16	
	Trabalhadores	16	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/05/2023 

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/09/2023 

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

04/03/2024 

• Considerações

As informações territoriais foram atualizadas com os dados do Censo IBGE 2022.

Observa-se que, em comparação com 2010, a população de Niterói diminuiu, conforme dados do Censo do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) de 2022. Segundo as informações territoriais apresentadas, a população do município é de 481.749 habitantes. Em 2010, era de 487.562, ocorrendo uma redução de 1,19%.

Em 2010, Niterói tinha a quinta população do estado do Rio e ocupava a 39ª posição no ranking nacional. De acordo com o Censo 2022, a cidade caiu para a sétima posição no ranking das cidades mais populosas do estado do Rio e para 44ª posição no ranking nacional. Além disso, o Censo apontou que o município tem uma densidade demográfica de 3.724 habitantes por quilômetro quadrado. No Censo de 2010, Niterói tinha uma densidade demográfica de 3.640,80 moradores por quilômetro quadrado. Até o Censo 2022, a estimativa populacional de Niterói utilizada era a de 2021, de 516.981 habitantes.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Niterói (RJ) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2023 referente às ações e serviços de saúde do município.

Cabe registrar que 2023 foi o segundo 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. O Relatório ora apresentado então se configura uma oportunidade importante de avaliação dos resultados obtidos neste primeiro biênio, 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 2023. Os três foram apresentados em Reuniões Plenárias do Conselho Municipal de Saúde ocorridas nos dias 29 de maio de 2023, 28 de setembro de 2023 e 4 de março de 2024, 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. Segundo a mesma lei, o gestor municipal do SUS tinha o dever de enviar o RAG ao Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer.

Sobre os resultados dos serviços e dos indicadores de apuração anual, cabe sinalizar que os mesmos são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram o resultado que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. Os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades dos indicadores.

A Subsecretaria de Planejamento, responsável pela consolidação dos dados e elaboração do presente relatório, agradece a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói que envidaram esforços para a realização do monitoramento do Plano Municipal de Saúde Participativo 2022-2025 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2023.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Não foi possível carregar os dados para a População estimada por sexo e faixa etária.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
NITEROI	6011	5717	5363	5174

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

Data da consulta: 18/03/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1036	2547	3444	1277	979
II. Neoplasias (tumores)	1835	1468	1456	1654	1679
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	262	199	192	193	225
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	235	272	264	302	351
V. Transtornos mentais e comportamentais	1066	758	785	915	657
VI. Doenças do sistema nervoso	263	217	240	287	298
VII. Doenças do olho e anexos	109	58	163	188	195
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	59	21	35	31	65
IX. Doenças do aparelho circulatório	1514	1428	1530	2159	2356
X. Doenças do aparelho respiratório	1149	1094	1238	1572	1540
XI. Doenças do aparelho digestivo	1759	1276	1618	2428	2764
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	404	404	377	491	624
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	347	215	246	360	406
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1360	942	1026	1543	1788
XV. Gravidez parto e puerpério	3979	3824	4063	3580	3400
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	520	611	592	589	743
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	181	113	152	144	169
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	334	262	304	444	417
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2680	2534	2637	2625	2955
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	481	312	260	378	631
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	19573	18555	20622	21160	22242

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

Data da consulta: 18/03/2024.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	303	1484	1837	628
II. Neoplasias (tumores)	927	917	890	921
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	34	30	27	19
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	224	236	261	210
V. Transtornos mentais e comportamentais	69	73	80	92

VI. Doenças do sistema nervoso	147	165	188	180
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1113	1241	1253	1202
X. Doenças do aparelho respiratório	583	548	560	552
XI. Doenças do aparelho digestivo	194	207	197	223
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	29	33	35	36
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	22	20	20	30
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	253	206	223	267
XV. Gravidez parto e puerpério	4	3	9	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	29	36	31	35
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	20	15	13	22
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	355	387	358	388
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	473	380	427	416
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	4780	5981	6409	5226

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

Data da consulta: 18/03/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Sobre a População estimada por sexo e faixa etária, verifica-se que na data de elaboração do presente relatório, constava a informação "Não foi possível carregar os dados para a População estimada por sexo e faixa etária" no Digisus Gestor.

Analizamos então informações colhidas externamente: é possível afirmar, com dados do Censo 2022, que Niterói é o município que concentra mais mulheres no estado do Rio de Janeiro. Com 481.749 habitantes, a cidade aparece em números absolutos com 261.069 pessoas do sexo feminino (54,19%) e 221.680 do sexo masculino (45,81%).

Além de ter a população feminina em maior quantidade, Niterói também é a cidade com maior número de habitantes idosos no Rio. São 118,2 idosos para cada 100 crianças na cidade, segundo o Censo 2022. Estes dados apontam para o processo de envelhecimento da população niteroiense, com significativa redução de crianças e adolescentes. Há maior concentração populacional nas faixas de 20 a 59 anos e aumento progressivo da população acima de 60 anos.

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

Analizando a mortalidade dos residentes em Niterói, segundo capítulo CID 10, é possível observar que em 2019 a causa mais frequente foram as doenças do aparelho circulatório, seguidas pelas neoplasias e pelas doenças do aparelho respiratório.

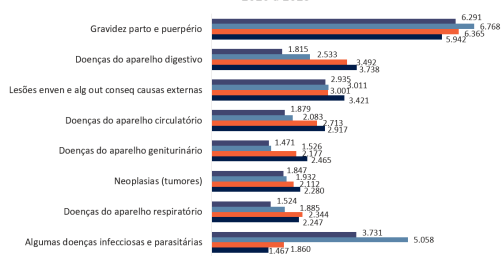
Em 2020 e 2021, as principais causas de morte foram algumas doenças infecciosas e parasitárias, entre elas a COVID-19, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório - segundo lugar nos referidos anos. Em 2022, com a diminuição dos óbitos por COVID-19, voltamos a ter as doenças do aparelho circulatório em primeiro lugar, as neoplasias em segundo e as doenças infecciosas e parasitárias ocuparam o terceiro lugar.

Sobre as principais causas de internação hospitalar em 2023, verificamos que o Digisus Gestor apresenta dados desatualizados, exatamente devido à observação constante na sessão: "A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS". Analisaremos então dados apresentados no 3º RDQA de 2023.

Verificamos por meio do gráfico abaixo, que gravidez, parto e puerpério constituem a principal causa de internação desde o primeiro ano da série analisada (2020). Em segundo lugar, em 2023, temos as doenças do aparelho digestivo, seguidas por lesões eventuais e algumas outras consequências de causas externas em terceiro lugar. As doenças do aparelho circulatório ficaram em quarto lugar.

Atenção Hospitalar

Principais Causas de Internação 2020 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 18 de março de 2024.

Cabe destacar que algumas doenças infecciosas e parasitárias representaram a segunda maior causa de internação hospitalar em 2020 e 2021, devido à pandemia de COVID-19. Em 2022, houve uma queda importante neste tipo de ocorrência, que passou a ser a oitava principal causa de internação, permanecendo assim em 2023, ocasionando um número ainda menor de internações. Enquanto isso, percebe-se o agravamento de outras doenças que passaram a representar causas de maior número de internações, como as doenças do aparelho digestivo, do aparelho circulatório, do aparelho geniturinário e neoplasias.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	190.909
Atendimento Individual	271.468
Procedimento	346.156
Atendimento Odontológico	33.325

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	2	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	86419	1436883,94	14	26553,30
03 Procedimentos clínicos	188003	789407,53	9939	12025511,43
04 Procedimentos cirúrgicos	2834	76797,93	2170	5738229,43
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	22	40632,64
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	66	8011,60	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	277324	2311101,00	12145	17830926,80

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

Data da consulta: 18/03/2024.

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	121618	98181,44
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1222	749651,97

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

Data da consulta: 18/03/2024.

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	37159	5108,54	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2850534	21112875,29	54	72502,03
03 Procedimentos clínicos	2829306	39237851,87	11495	16187341,85
04 Procedimentos cirúrgicos	23602	3147095,28	8235	16707274,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	379	68227,20	26	47601,01
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	27258	7620174,01	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	5768238	71191332,19	19810	33014719,81

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	9192	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6177	-
Total	15369	-

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

Data da consulta: 18/03/2024.

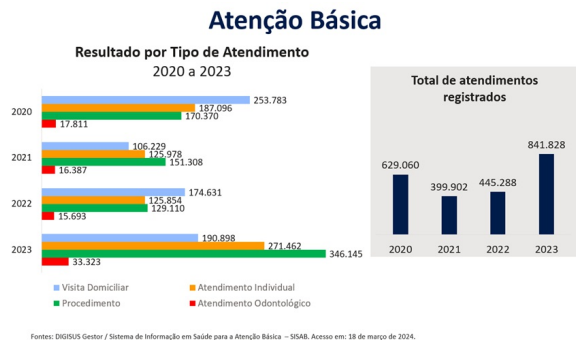
• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS



Para apresentar os resultados assistenciais da gestão municipal da saúde, referentes ao ano 2023, foram utilizados dados apresentados no Digisus Gestor em 18 e 19 de março de 2024, assim como nos tabuladores de dados (tabnets) do Datasus/Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, cujo acesso está disponível na internet.

Foram registrados 841.061 procedimentos realizados na Atenção Básica. Na Atenção Ambulatorial Especializada, foram aprovados 7.143.786 procedimentos. Na Atenção de Urgência e Emergência, foram aprovados 277.324 procedimentos ambulatoriais. Na Atenção Hospitalar, foram aprovadas 19.810 autorizações de internação hospitalar (AIHs). E na Atenção Psicossocial, foram aprovados 121.618 procedimentos ambulatoriais e 1.222 AIHs.

4.1 - DADOS DE PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA



Analisando a série histórica apresentada, observa-se inicialmente uma redução no número de atendimentos registrados entre 2020 e 2021, que pode ser atribuída ao avanço do cenário pandêmico, em que medidas restritivas de proteção foram adotadas, sobretudo o isolamento social. Naquele período, marcado pelo recrudescimento da COVID-19 e pela intensificação de protocolos e medidas para evitar a proliferação do coronavírus na cidade, as unidades de saúde da atenção básica enfrentavam desafios ao seu funcionamento, o que causou uma diminuição sensível nos procedimentos realizados, em comparação com o ano anterior.

Em 2022, é possível observar um aumento de 11% nos atendimentos registrados na Atenção Básica. A este fato atribui-se o início das atividades da Fundação Estatal de Saúde de Niterói (FeSaúde) na gestão do Programa Médico de Família, assim como a execução de ações de modernização digital da rede, que possibilitaram a qualificação do registro e do processamento dos dados. Em 2023, o aumento no número de atendimentos registrados foi ainda mais expressivo, subindo 89% em relação ao ano anterior e alcançando números superiores a todos os anos da série. É possível afirmar que alguns fatores foram responsáveis por este resultado: a ampliação da cobertura da atenção primária no município, com a criação de novas equipes de saúde da família e de atenção primária; a renovação do parque tecnológico das unidades de saúde, com substituição de computadores (563 novos computadores entregues), garantia de conectividade em toda a rede e implantação do prontuário eletrônico do paciente (e-SUS) em 43 módulos do Programa Médico de Família, em quatro unidades de atenção básica e em oito policlínicas.

Verifica-se que em 2023, os atendimentos mais realizados foram os procedimentos, enquanto os atendimentos odontológicos foram os menos frequentes. Visitas domiciliares subiram 9%, os atendimentos individuais subiram 116%, os procedimentos aumentaram 168% e os atendimentos odontológicos tiveram um acréscimo de 112%, em relação ao ano anterior.

Em consulta ao SISAB, realizada em 27 de fevereiro de 2024, buscou-se verificar quais foram os procedimentos que mais se destacaram, na comparação dos resultados de 2022 e 2023. Seguem os principais:

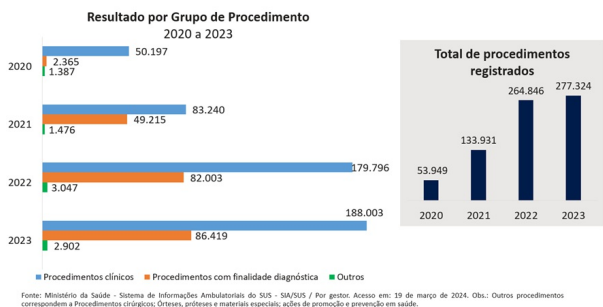
- Aferição de temperatura: subiram 2.559%, tendo sido registrados 453 procedimentos em 2022 e 12.047 em 2023;
- Curativo simples: subiram 642%, tendo sido registrados 546 procedimentos em 2022 e 4.054 em 2023;
- Col. mat. p/ ex. laboratorial +405%, tendo sido registrados 4.949 procedimentos em 2022 e 24.995 em 2023;
- Aferição de PA +304%, tendo sido registrados 22.880 procedimentos em 2022 e 92.355 em 2023;
- Glicemia capilar +290%, tendo sido registrados 8.247 procedimentos em 2022 e 32.156 em 2023;
- Col. de cito. De colo uterino +70%, tendo sido registrados 3.471 procedimentos em 2022 e 5.914 em 2023;

- Adm. med. via Subcutânea (SC) +146%, tendo sido registrados 1.580 procedimentos em 2022 e 3.893 em 2023).

É possível afirmar que os procedimentos acima são aqueles que representam algumas das maiores demandas da atenção básica e que, por conta de avanços na gestão das unidades de saúde, foram intensificados no último ano.

4.2 - DADOS DE PRODUÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Atenção de Urgência e Emergência



Observando os dados que foram colhidos em 19 de março de 2024 no tabulador de dados do Ministério da Saúde, oriundos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), é possível identificar que o atendimento de urgência e emergência no nível ambulatorial se concentra majoritariamente nos procedimentos clínicos, seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica e, em número bem menor, pelos procedimentos cirúrgicos.

Na comparação dos quatro anos em análise, verificamos que em 2020 foram registrados 53.949 procedimentos ambulatoriais realizados em caráter de urgência, e que este número tem aumentado, chegando a 277.324 em 2023, representando um aumento total de mais de 400%.

4.3 - DADOS DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Atenção Psicossocial



Analisando os resultados assistenciais da Atenção Psicossocial de 2020 a 2023, é possível identificar que a produção ambulatorial vem aumentando consideravelmente, tendo ocorrido acréscimo de 180% em 2021, 126% em 2022 e 58% em 2023, em relação ao respectivo ano anterior.

No âmbito hospitalar, o total de AIHs para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais vinha sofrendo redução desde 2020, chegando a menos 30% de AIHs se comparamos 2020 e 2023. O aumento significativo na produção ambulatorial da Atenção Psicossocial no município pode ser atribuído às ações de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial empreendidas nos diferentes equipamentos e pontos da rede.

Atenção Psicossocial



Cabe também atentar para os procedimentos com maior incidência nos resultados ambulatoriais da Atenção Psicossocial. As ações de redução de danos são as mais frequentes, alcançando 30.277 procedimentos realizados em 2023. Trata-se de uma perspectiva ético-clínico-política, pautada nos direitos humanos, para compreensão e intervenção acerca da problemática do uso de drogas. Atualmente, a redução de danos aparece como princípio norteador dos serviços de saúde mental do Brasil.

A atuação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no alcance dos resultados apresentados é evidente. O fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e seus familiares, o atendimento individual de paciente em CAPS e o acolhimento diurno de paciente em CAPS são procedimentos que somados chegam a 32.243 registros. Ações de articulação de redes intra e intersetoriais e atendimento individual e psicoterapia são procedimentos realizados tanto pelos CAPS quanto pelos ambulatórios de Saúde Mental.

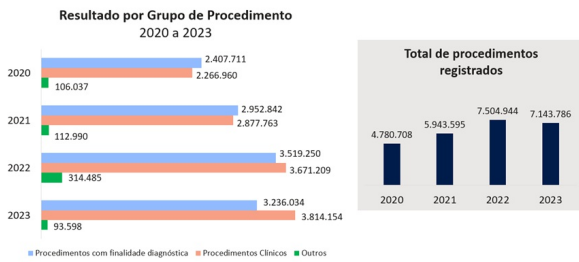
Atenção Psicossocial



Detalhando as unidades em que foram realizados os procedimentos ambulatoriais da Atenção Psicossocial, é possível afirmar que os CAPS realizaram 93,9% dos registros, enquanto policlínicas registraram 5,6% dos procedimentos e 0,5% foram registrados por outras unidades como o Centro de Cultura e Convivência Dona Ivone Lara, o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba e o Hospital Universitário Antônio Pedro. Entre os CAPS, destaca-se em volume de atendimento o CAPS AD Alcenir Veras, que em novembro de 2023 passou de tipo II para tipo III, onde o funcionamento ocorre em 24h por dia, nos sete dias da semana. Entre as policlínicas, a que realiza o maior número de atendimentos em ambulatório de Saúde Mental é a Policlínica Regional de Piratininga.

4.4 - DADOS DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Atenção Ambulatorial Especializada



Os resultados da Atenção Ambulatorial Especializada no município de Niterói devem ser analisados de modo a complementar os resultados da Atenção Básica. Enquanto o total de atendimentos na Atenção Básica diminuiu em 2021 e 2022, o total de procedimentos registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais na Atenção Especializada aumentou nestes anos. É possível inferir que, durante a pandemia, os serviços ambulatoriais especializados tentaram atender demandas que a própria COVID-19 apresentou (cuidados prolongados e posteriores à infecção nos serviços de saúde) assim como buscou preencher lacunas deixadas pela diminuição observada no atendimento da atenção básica.

Quando observamos o resultado por grupo de procedimento, verificamos que os procedimentos ambulatoriais mais frequentes na atenção especializada são os procedimentos clínicos, somando 3.814.154 unidades aprovadas em 2023. Em segundo lugar, ficaram os procedimentos com finalidade diagnóstica, com 3.236.034 unidades aprovadas no mesmo período.

Sobre os procedimentos clínicos, que subiram 4% em 2023, verificou-se no Tabnet do Ministério da Saúde (consulta em 19/03/2024) que se destacaram alguns procedimentos em reabilitação, com um aumento importante:

- Atendimento/ acompanhamento em reabilitação nas múltiplas deficiências: subiram 510%, tendo sido registrados 548 procedimentos em 2022 e 3.344 em 2023;
- Sessão de auriculoterapia: subiram 202%, tendo sido registrados 436 procedimentos em 2022 e 1.318 em 2023;
- Fototerapia: subiram 122%, tendo sido registrados 6.051 procedimentos em 2022 e 13.413 em 2023;
- Sessão de acupuntura com agulhas: subiram 114%, tendo sido registrados 808 procedimentos em 2022 e 1.731 em 2023;
- Reabilitação de paciente pós-COVID: subiram 51%, tendo sido registrados 2.734 procedimentos em 2022 e 4.133 em 2023.

Sobre os procedimentos de finalidade diagnóstica, que sofreram uma redução de 8%, cabe destacar que os procedimentos que mais diminuíram em 2023 foram:

- Teste rápido para detecção de SARS-COVID-2: diminuíram 98%, tendo sido registrados 419 procedimentos em 2022 e apenas 7 em 2023;
- Teste rápido para dengue IGG/IGM: diminuíram 98%, tendo sido registrados 144 procedimentos em 2022 e apenas 3 em 2023;
- Glicemia capilar: diminuíram 92%, tendo sido registrados 606.708 procedimentos em 2022 e 49.212 em 2023;
- Coleta de material do colo de útero para exame citopatológico: diminuíram 76%, tendo sido registrados 2.992 procedimentos em 2022 e 710 em 2023;
- Coleta de material para exame laboratorial: diminuíram 70%, tendo sido registrados 42.576 em 2022 e 12.645 em 2023);
- Coleta de sangue para triagem neonatal: diminuíram 47%, tendo sido registrados 2.512 em 2022 e 1.320 em 2023).

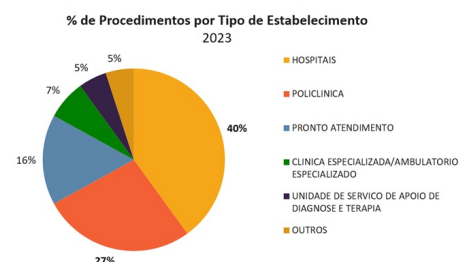
Em contraponto, seguem os procedimentos de finalidade diagnóstica que mais cresceram em 2023, em comparação com 2022:

- Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento: subiram 140%, tendo sido registrados 4.774 procedimentos em 2022 e 11.444 em 2023;
- Mamografia: subiram 103%, tendo sido registrados 851 procedimentos em 2022 e 1.726 em 2023;
- Pesquisa de anticorpos IGG contra arbovirus: subiram 442%, tendo sido registrados 214 procedimentos em 2022 e 1.160 em 2023;
- Radiografia de tórax (pa + lateral + oblíquas): subiram 1.892%, tendo sido registrados 48 procedimentos em 2022 e 956 em 2023;
- Videolaringoscopia: subiram 132%, tendo sido registrados 398 procedimentos em 2022 e 925 em 2023;
- Teste de esforço / teste ergométrico: subiram 170%, tendo sido registrados 286 procedimentos em 2022 e 771 em 2023;
- Exame anatomopatológico de mama e biópsia: subiram 1.683%, tendo sido registrados 6 procedimentos em 2022 e 107 em 2023.

É possível afirmar que o aumento expressivo de alguns procedimentos em reabilitação contribuíram para que a categoria clínica tenha se sobressaído nos resultados da atenção ambulatorial especializada, incluindo a Reabilitação de paciente pós-COVID. Também é possível afirmar, sobre os procedimentos de finalidade diagnóstica, que a diminuição se deu por mudanças na demanda (número menor de testes rápidos de COVID em 2023), assim como redução na realização de procedimentos compatíveis com a atenção básica (glicemia capilar, coleta de material para exame laboratorial, coleta de sangue para triagem neonatal) que voltam a ser mais realizados nas unidades de atenção primária e registrados em sistema de informação correspondente (SISAB). Sobre a testagem para dengue, cabe registrar a diminuição de realização dos testes rápidos, mas um aumento importante na pesquisa de anticorpos feita em laboratório. Da mesma forma, verifica-se que apesar da diminuição na coleta de material do colo de útero para exame citopatológico, o número de exames citopatológicos cervico vaginais/microflora-rastreamento aumentou, evidenciando que a coleta diminuiu na atenção especializada, mas não deixou de ser realizada na atenção básica, onde inclusive superou o resultado do ano anterior.

Também buscamos analisar dados referentes aos estabelecimentos nos quais foram prestados os atendimentos ambulatoriais da Atenção Especializada em 2023. Foi possível identificar que os hospitais realizaram 40% desses atendimentos, enquanto as policlínicas realizaram 27%, pronto atendimento 16% e clínicas e ambulatórios especializados 7%.

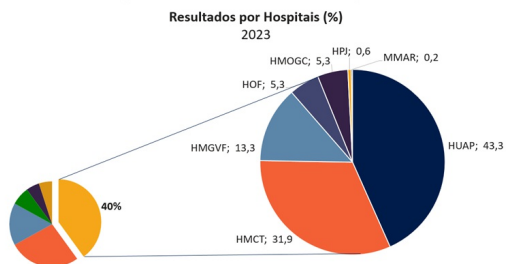
Atenção Ambulatorial Especializada



O gráfico abaixo aponta que, dos 40% produzidos pelos hospitais na Atenção Ambulatorial Especializada, a maior parte deles é realizada pelo Hospital Universitário Antônio Pedro, com 43,3% do total. Em seguida, temos o Hospital Municipal Carlos Tortelly, com 31,9%, o Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho com 13,3%, enquanto o Hospital Orêncio de Freitas com o Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino, o Hospital de Jurujuba e a Maternidade Alzira Reis alcançam juntos

11,4%.

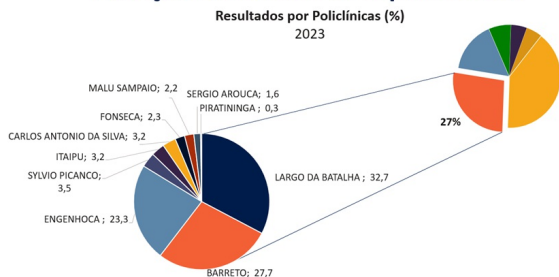
Atenção Ambulatorial Especializada



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS / Por local de atendimento. Acesso em: 19 de março de 2024.

Já sobre a parcela de atendimentos realizados pelas policlínicas que prestam o mesmo tipo de atendimento (27%), identificamos que a Policlínica Regional do Largo da Batalha e a Policlínica Regional do Barreto juntas representam mais de 60,4% do total de atendimentos realizados por policlínicas na Atenção Ambulatorial Especializada do município, em 2023.

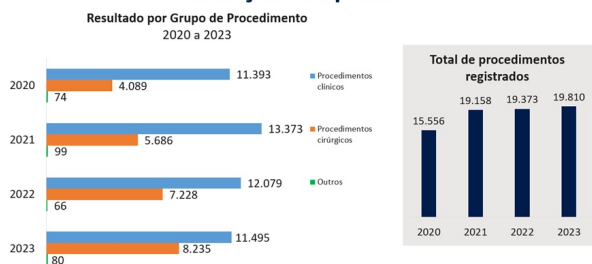
Atenção Ambulatorial Especializada



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS / Por local de atendimento. Acesso em: 19 de março de 2024.

Quanto às informações lançadas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), colhidas no tabnet do Datasus em 19 de março de 2024, é possível observar que na Atenção Hospitalar os procedimentos clínicos são os mais numerosos (11.495 AIHs aprovadas) em 2023. Em seguida, estão os procedimentos cirúrgicos, totalizando 8.235 AIHs aprovadas no mesmo período.

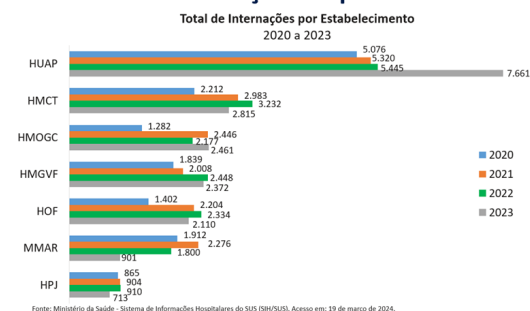
Atenção Hospitalar



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) / Dados Consolidados AIH (RD), por gestor. Acesso em: 19 de março de 2024. Outros procedimentos correspondem a Procedimentos com finalidade diagnóstica, Transplantes de órgãos e vitais.

Analisando os dados da série histórica de 2020 a 2023, percebemos que o ano com menor número de AIHs foi 2020. Esse número sofreu um aumento de 23% em 2021, de 1% em 2022 e de 2% em 2023.

Atenção Hospitalar



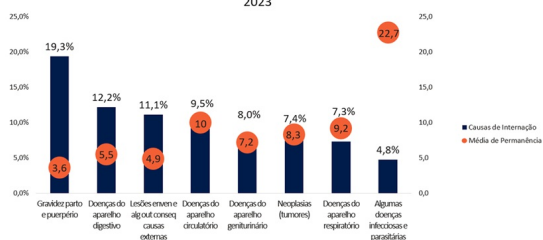
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 19 de março de 2024.

Quando observamos o número de internações hospitalares por estabelecimento, verificamos que o Hospital Universitário Antônio Pedro, de gestão federal mas que possui convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói, realizou 7.661 internações em 2023. Neste número estão incorporadas as internações das gestantes que estão sendo atendidas naquele hospital enquanto a Maternidade Municipal Alzira Reis passa por reformas.

Em seguida, estão as internações no Hospital Municipal Carlos Tortelly, que em 2023 sofreram uma redução de 13% em relação a 2022, enquanto as internações no Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino aumentaram o mesmo percentual (13%) no mesmo período. Também se destaca a redução no número de internações no Hospital Psiquiátrico de Jurujuba no último ano, que foi de 22% em relação a 2022.

Atenção Hospitalar

Principais causas de internação x Médias de permanência 2023

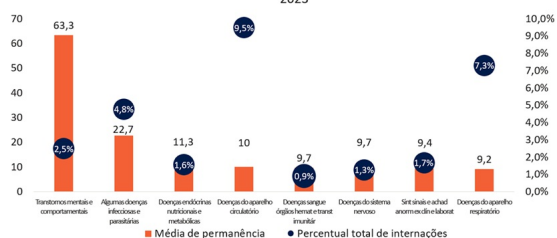


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 9 de fevereiro de 2024.

Investigando a relação entre as principais causas de internação e as médias de permanência dos pacientes nos hospitais do município, é possível observar que a principal causa de internação em 2023 (gravidez, parto e puerpério), representando 19,3% do total das internações, demanda um curto período de internação (3,6 dias). O mesmo ocorre com doenças do aparelho digestivo (12,2% do total de internações com permanência em torno de 5 dias) e com lesões, envenenamentos e outras causas externas (11,1% das internações com média de permanência menor de 5 dias). Já causas de internação menos frequentes, como algumas doenças infecciosas e parasitárias, representando menos de 5% do total de internações, em 2023, demandaram uma permanência mais longa em hospitais, alcançando a média de 22,7 dias. Neste gráfico, destacam-se as doenças do aparelho circulatório, que representam a quarta causa de internação mais frequente (9,5% do total de internações), mas que demanda uma permanência maior em hospitais da cidade (10 dias em média).

Atenção Hospitalar

Maiores médias de permanência x Causas de internação 2023



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 9 de fevereiro de 2024.

Quando verificamos as maiores médias de permanência em internações hospitalares em Niterói em 2023, encontramos em primeiro lugar os transtornos mentais e comportamentais, que apesar de representarem apenas 2,5% do total de internações, demandam em média 63,3 dias de internação. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, entre elas a COVID-19, aparecem em segundo lugar, alcançando em média 22,7 dias de permanência e representando apenas 4,8% do total das internações. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas estão em terceiro lugar no tempo médio de permanência, demandando em torno de 11,3 dias em hospitais, mas representam apenas 1,6% das causas de internação. Doenças do sangue, doenças do sistema nervoso e sintomas, sinais e achados anormais em exames também demandam uma permanência alta em hospitais (mais de 9 dias em média), mas são pouco frequentes entre as causas de internação, representando 0,9%, 1,3% e 1,7%, respectivamente. Os destaques neste gráfico são as internações por doenças do aparelho circulatório, que representam quase 10% do total de internações e demandam 10 dias de permanência em hospitais, e as doenças do aparelho respiratório, que representam 7,3% do total de internações e demandam 9,2 dias em média de internação.

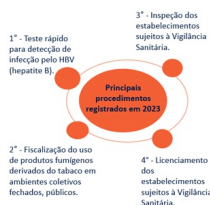
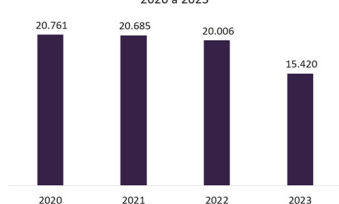
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Atenção Ambulatorial Especializada

VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Total de procedimentos registrados
2020 a 2023



Fontes: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS / Por local de atendimento / Financiamento Vigilância em Saúde. Acesso em: 19 de março de 2024.

Quanto aos resultados da Vigilância em Saúde, verifica-se na série histórica de 2020 a 2023, que o total de procedimentos da Vigilância em Saúde registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais sofreu uma redução de 0,4% em 2021, de 3,3% em 2022, e de 23% em 2023, em comparação com os respectivos anos anteriores. Entre os procedimentos que compõem a Vigilância em Saúde, os quatro mais frequentes em 2023 foram: a realização de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV; a fiscalização do uso do tabaco em ambientes coletivos; a inspeção de estabelecimentos e o licenciamento dos estabelecimentos de saúde.

Diante da sensível redução no total de procedimentos registrados sob financiamento da Vigilância em Saúde, verificou-se no Tabnet do Ministério da Saúde (consulta em 19/03/2024) que, além dos procedimentos já relatados Teste rápido para detecção de SARS-COVID-2 e Teste rápido para dengue IGG/IGM, outros procedimentos também interferem nesse resultado:

- Atividades educativas para a população: diminuíram 59%, tendo sido registrados 722 procedimentos em 2022 e 298 em 2023;
- Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população: aumentam 55%, tendo sido registrados 197 procedimentos em 2022 e 306 em 2023;
- Instauração de processo administrativo sanitário: diminuíram 48%, tendo sido registrados 339 procedimentos em 2022 e 177 em 2023;
- Conclusão de processo administrativo sanitário: diminuíram 52%, tendo sido registrados 348 procedimentos em 2022 e 168 em 2023;
- Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária: diminuíram 52%, tendo sido registrados 1.836 procedimentos em 2022 e 890 em 2023;
- Inspeção dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária: diminuíram 41%, tendo sido registrados 3.281 procedimentos em 2022 e 1.929 em 2023.

Analisando as informações acima, é possível afirmar que houve redução na demanda de instauração de processo administrativo sanitário, logo também foi reduzida a demanda de conclusão dos referidos processos. Uma vez que o número de solicitações foi menor, também houve diminuição no número de inspeções e licenciamentos dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária. Sobre o total de atividades educativas para a população, é possível afirmar que a sua diminuição em 59% está relacionada com o aumento de 55% de atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população. É possível inferir que o esforço de concentrar as atividades educativas no combate à dengue direcionou o foco e o registro dos procedimentos para o código específico, denotando que as atividades de educação em saúde não deixaram de ser realizadas.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	4	5
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	2	4	6
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	2	8	10
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	4	4
PRONTO ATENDIMENTO	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	11	11
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	3	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	54	54
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	13	14
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	8	8
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	0	8	118	126

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: 15/03/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	7	0	7
MUNICIPIO	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	47	0	0	47
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	49	0	0	49
AUTARQUIA FEDERAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	10	1	0	11
EMPRESA PUBLICA	1	0	0	1
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	7	0	0	7
PESSOAS FISICAS				
Total	118	8	0	126

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: 15/03/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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 20 de março de 2024, o município de Niterói contava com 126 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS em dezembro de 2023. Deste total, 118 são municipais, 8 são estaduais, e nenhum possui dupla natureza. Compõem o arranjo de governança da rede municipal de saúde as três centrais de gestão em saúde): Secretaria Municipal de Saúde - SMS (Administração direta); Fundação Municipal de Saúde de Niterói - FMS (fundação pública de direito público, órgão vinculado, da administração indireta) e Fundação Estatal de Saúde de Niterói - FeSaúde (fundação pública de direito privado, órgão vinculado, da administração indireta).

Também estão registrados: uma Central de Regulação de Acesso (CREG); quatro Unidades de Vigilância em Saúde (COVIG, DEVIC, CIEVS e CCZ); dez Unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência (unidades móveis SAMU), sendo duas estaduais e oito municipais; 54 Centros de saúde/Unidades básicas (44 Módulos do PMF e 10 UBSS); onze policlínicas; cinco Hospitais gerais (Hospital Estadual Azevedo Lima; Hospital Municipal Carlos Tortelly; Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino; Hospital Orêncio de Freitas; e Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho); uma Central de abastecimento; seis Hospitais Especializados (Hospital Ary Parreiras; Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo; Hospital Psiquiátrico de Jurujuba; Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho; Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino; e Maternidade Alzira Reis); quatro Centros de Atenção psicossocial (CAPS); uma Central de Regulação Médica das Urgências (SAMU Base); um Laboratório de Saúde Pública (Centro de Pesquisas Instituto Vital Brazil); oito Unidades de apoio diagnóstico e terapia (Laboratório Central Miguelote Viana e outros serviços de diagnóstico descentralizados); um Pólo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde (Centro de Convivência e Cultura); 14 Clínicas/centros de especialidades; e dois pronto atendimentos (UPA Fonseca e Unidade Municipal de urgência Dr. Mário Monteiro).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	536	261	197	757	0
	Bolsistas (07)	27	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	445	276	416	1.294	252
	Informais (09)	6	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	19	97	73	196	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	34	1	12	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	51	2	1	7	0
	Bolsistas (07)	4	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	3	10	12	100	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	548	243	169	688	0
	Intermediados por outra entidade (08)	38	29	9	82	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	245	13	31	13	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	18	1	6	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	23	5	257	37	0
	Informais (09)	0	0	4	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	16	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	153	95	111	250	6
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	5	0	2	2	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	51	59	57	63	
	Bolsistas (07)	0	0	6	6	
	Celetistas (0105)	278	217	198	215	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	0	0	1.694	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	9	
	Outros	41	0	0	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	259	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1.316	1.598	1.642	1.717	
	Bolsistas (07)	36	15	15	5	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3.081	3.106	3.102	3.032	
	Informais (09)	2	5	54	13	
	Intermediados por outra entidade (08)	151	295	555	550	
	Outros	10	0	0	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	329	358	387	44	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	35	20	22	18	
	Celetistas (0105)	339	324	331	348	
	Informais (09)	1	3	3	2	
	Outros	1	0	0	0	

	Residentes e estagiários (05, 06)	0	17	15	17
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	6	3	15
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.096	2.839	2.920	1.252

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados acima apresentados foram colhidos diretamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). É possível afirmar que, em 2023, 55% dos postos de trabalho da administração pública eram ocupados por estatutários e empregados públicos, enquanto 36% eram ocupados por autônomos. Já na administração privada, 72% dos postos eram ocupados por empregados públicos, enquanto 5% dos postos eram ocupados por celetistas e 13% ocupados por residentes e estagiários. No mesmo período, foram identificados 615 postos de trabalho ocupados por contratos temporários e cargos em comissão na administração pública e nove postos da mesma natureza ocupados na administração privada.

Comparando os dados apresentados no Digisus Gestor, observa-se a criação de 1.694 postos de trabalho ocupados por empregados públicos na administração privada da saúde em 2022, referentes ao início das atividades da Fesaúde naquele ano. Também se destaca a redução importante, de 57%, dos contratos temporários e cargos em comissão na administração pública, comparando os anos 2021 e 2022.

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 2023	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	50,00	Percentual	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Primária à Saúde e especialidades									
Ação Nº 2 - Elaborar a minuta técnica da Política Municipal de APS									
Ação Nº 3 - Validar a minuta técnica com atores chaves									
Ação Nº 4 - Aprovar a minuta técnica da Política Municipal de APS pelo Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 5 - Publicar o documento final em Diário Oficial									
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	60,00	Percentual	94,44	157,40
Ação Nº 1 - 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 2 - Disponibilizar no site institucional informações em saúde voltadas à sociedade em geral (cidadãos, profissionais de saúde, gestores e pesquisadores) que envolvam a divulgação dos seguintes dados: a) dados de cobertura; b) dados demográficos; c) dados epidemiológicos; d) estatísticas vitais (óbitos e nascimentos); e) indicadores de saúde pactuados (interfederativos e contratualizados com a fesaúde); f) produtividade									
Ação Nº 3 - Elaborar materiais infográficos que propiciem a comunicação institucional nas Unidades de Saúde									
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	87,50	Percentual	78,85	90,11
Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e instrumentais para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF									
Ação Nº 2 - Realizar a contratação de RH para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF									
Ação Nº 3 - Realizar obras nas unidades para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF									
Ação Nº 4 - Adquirir material de consumo para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF									
Ação Nº 5 - Contratar serviço de manutenção de equipamentos para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF									
Ação Nº 6 - Realizar atividades de Educação Permanente com vistas ao reconhecimento das iniquidades étnico-raciais e o racismo institucional como barreira de acesso à saúde para população negra									
Ação Nº 7 - Contratar curso de habilitação com vistas ao uso de laser de baixa potência para acesso à saúde para população em tratamento oncológico e demais demandas									
Ação Nº 8 - Manter e ampliar as equipes de saúde bucal nas unidades da atenção primária vinculadas à VIPACAF									
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	50,00	Percentual	100,00	200,00
Ação Nº 1 - Mapear a área de atuação das equipes de CNAR									
Ação Nº 2 - Selecionar matriz de variáveis que servirão de base para o georreferenciamento das condições de saúde, 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 3 - 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									
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	50,00	Percentual	87,00	174,00
Ação Nº 1 - Definir indicadores e metas gerais do programa e específicos dos protocolos assistenciais									
Ação Nº 2 - Realizar aquisições de materiais, insumos e serviços continuados para operacionalização e manutenção das atividades nas Academias									
Ação Nº 3 - Realizar 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 da atenção primária com o projeto Escola da Família implantado	Percentual	2021	3,85	100,00	51,93	Percentual	83,36	160,52
Ação Nº 1 - Adquirir infraestrutura para implantar Sistema de Informação para cadastramento de gestantes, monitoramento do cumprimento da agenda de atividade educativas e gerenciais									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da rede da APS em formação parental									
Ação Nº 3 - Manter a Escola da Família									

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 2023	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	63,46	Percentual	100,00	157,58
Ação Nº 1 - Manter a Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 2 - Elaborar procedimentos operacionais padrão dos Serviços Farmacêuticos oferecidos no PMF									
Ação Nº 3 - Realizar o aditivo de aporte de recursos financeiros para ampliação do Assistente Administrativo para auxiliar nos Serviços de Farmácia do PMF - cronograma de desembolso do ano 2023 - CG 01/2020									
Ação Nº 4 - Convocar e lotar Assistente Administrativo do banco do concurso da FESAÚDE para auxiliar nos Serviços de Farmácia do PMF									
Ação Nº 5 - Realizar a qualificação do Assistente Administrativo para auxiliar nos Serviços de Farmácia do PMF									
Ação Nº 6 - Elaborar Plano de Ampliação DE Farmacêutico para adequação dos dispensários do PMF para Farmácias									
Ação Nº 7 - Aprovar Plano de Ampliação de Farmacêutico para adequação dos dispensários do PMF para Farmácias									
Ação Nº 8 - Adequar o Plano Operativo - CG 01/2020									
Ação Nº 9 - Desenvolver campanha de incentivo ao uso responsável de medicamentos									
Ação Nº 10 - Implementar o Programa Remédio em Casa									
Ação Nº 11 - Manter e qualificar a assistência farmacêutica nas unidades da atenção primária vinculadas à VIPACAF									
2. Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	Programa implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Divulgar o documento final em Diário Oficial									
Ação Nº 2 - Instituir os Comitês Regionais para acompanhamento dos resultados das metas pactuadas e o desenvolvimento das intervenções de melhoria propostas									
Ação Nº 3 - Realizar o primeiro ciclo avaliativo do Programa (referente aos dois últimos quadrimestres de 2022)									
Ação Nº 4 - Realizar o Seminário de apresentação e discussão dos resultados do primeiro ciclo de avaliação									
Ação Nº 5 - Fomentar e coordenar os ciclos de melhoria da qualidade para problemas identificados de forma participativa e colaborativa entre gestores e equipes/profissionais de saúde, planejando e intervindo nos processos assistenciais e organizacionais para conseguir resultados desejados e predeterminados									
Ação Nº 6 - Estabelecer conceitos, diretrizes, parâmetros do Programa de Monitoramento de Qualidade da APS									
Ação Nº 7 - Definir a matriz de indicadores e metas a serem monitorados, com base nas 10 prioridades									
Ação Nº 8 - Definir metodologia do Plano de Monitoramento com os responsáveis, atribuições, periodicidade das medições, procedimento de coleta e divulgação de dados									
Ação Nº 9 - Definir metodologia de análise e interpretação dos dados, priorizando a identificação de problemas de qualidade ou oportunidades de melhoria e estabelecimento de prioridades de intervenção para melhoria do desempenho dos indicadores									
Ação Nº 10 - Alinhar o Plano de Monitoramento com outras possíveis iniciativas de qualidade dos serviços de saúde, tais como programas de avaliação externa									
Ação Nº 11 - Elencar insumos, estrutura física e equipamentos necessários para o desenvolvimento dos 10 processos de trabalho estratégicos									
Ação Nº 12 - Elaborar a minuta técnica do Programa									
Ação Nº 13 - Apresentar a minuta técnica do Programa ao Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 14 - Publicar o documento final na página da FMS e da FESAÚDE									

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 2023	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	2	Número	1,00	50,00
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 - Planejar as adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS ADULTO III									

Ação Nº 3 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS ADULTO III										
Ação Nº 4 - Adquirir mobiliário e equipamentos - CAPS ADULTO III										
Ação Nº 5 - Implementar projeto de identidade visual - CAPS ADULTO III										
Ação Nº 6 - Convocar os empregados públicos aprovados para composição para funcionamento ampliado 24horas/7 - CAPS ADULTO III										
Ação Nº 7 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade										
Ação Nº 8 - Definir imóvel com área de 340m² para contemplar os ambientes mínimos previstos em portaria nº 615/2013 – MS - CAPS ADULTO III										
Ação Nº 9 - Planejar as adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS ADULTO III										
Ação Nº 10 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS ADULTO III										
Ação Nº 11 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS ADULTO III Adquirir mobiliário e equipamentos - CAPS ADULTO III										
Ação Nº 12 - Implementar o projeto de identidade visual - CAPS ADULTO III										
Ação Nº 13 - Convocar os empregados públicos aprovados para composição para funcionamento ampliado 24horas/7 - CAPS ADULTO III										
Ação Nº 14 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade										
Ação Nº 15 - Estabelecer Plano de Trabalho dos Supervisores Clínicos institucionais										
Ação Nº 16 - Formalizar espaço para discussão de casos e alinhamento de fluxos para atendimentos à situação de crise										
Ação Nº 17 - Implementar o monitoramento de metas contratualizadas com Unidades de Saúde Mental										
Ação Nº 18 - Construir protocolo para atendimento a situações de crise psiquiátrica										
Ação Nº 19 - Implementar protocolo na rotina dos CAPS										
Ação Nº 20 - Construir protocolo de referência e contrarreferência com a Atenção Especializada em Saúde Mental										
Ação Nº 21 - Implementar protocolo junto aos diferentes componentes da RAS										
Ação Nº 22 - Manter a Rede de Saúde Mental										
Ação Nº 23 - Realizar o aditivo de aporte de recursos financeiros ao cronograma de desembolso do ano 2022 - CG 01/2020										
Ação Nº 24 - Estabelecer parâmetro de Cobertura Populacional ideal por tipo de CAPS para Niterói										
Ação Nº 25 - Local imóvel de área de 340m² para contemplar os ambientes mínimos previstos em portaria nº 615/2013 – MS - CAPS AD III										
Ação Nº 26 - Planejar as adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS AD III										
Ação Nº 27 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS AD III										
Ação Nº 28 - Adquirir mobiliário e equipamentos - CAPS Adulto III										
Ação Nº 29 - Convocar os empregados públicos aprovados para compor quadro de lotação ampliado 24horas/7 - CAPS AD III										
Ação Nº 30 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade										
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	50,00	Percentual	63,00	126,00	
Ação Nº 1 - Realizar a primeira reunião ordinária com GT										
Ação Nº 2 - Levantar as Referências Bibliográficas e boas práticas sobre o tema										
Ação Nº 3 - Coletar as informações sobre ofertas de procedimentos (consultas, exames, entre outros) nas Policlínicas e pela CREG										
Ação Nº 4 - Validar a Carteira coletada com a CREG com a VIPAHE										
Ação Nº 5 - Validar a Carteira coletada com a CREG com a VIPACAF										
Ação Nº 6 - Levantar as informações dos serviços prestados na Rede Complementar do SUS										
Ação Nº 7 - Consolidar as informações e início da produção de material com GT										
Ação Nº 8 - Sistematizar o conteúdo escrito pelo GT										
Ação Nº 9 - Apresentar a minuta técnica ao Secretário de Saúde										
Ação Nº 10 - Adequar e finalizar a minuta técnica para ser impressa										
Ação Nº 11 - Apresentar o layout do material para o Secretário de Saúde										
Ação Nº 12 - Lançar e publicar a Carteira de Serviço										
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	50,00	Percentual	54,00	108,00	
Ação Nº 1 - Implantar a Coordenação de Reabilitação no Departamento de Supervisão Técnico Metodológica										
Ação Nº 2 - Construir a Política Municipal de Reabilitação										
Ação Nº 3 - Criar articulações intersecretoriais 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 - Adquirir equipamentos para Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular para o Serviço de Fisioterapia Respiratória da Rede Própria Municipal.										

Ação Nº 7 - Reestruturar os Serviços de Terapia Ocupacional das 09 (nove) Policlínicas da Rede Própria Municipal									
Ação Nº 8 - Adquirir equipamento necessário para o desenvolvimento do Serviço de Reabilitação de Membros Superiores									
Ação Nº 9 - Contratar profissionais de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia nas Policlínicas Regionais e de Especialidades									
Ação Nº 10 - Promover cursos e participação em eventos necessários à capacitação dos profissionais de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia									
Ação Nº 11 - Promover os Serviços de Reabilitação implantados (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	50,00	Percentual	40,00	80,00
Ação Nº 1 - Inserir vagas do CEO e Radiologia Odontológica no Sistema de Regulação e construir protocolos e fluxos									
Ação Nº 2 - Realizar obra no CEO Tipo II localizado na PRCAS, transformando-o em CEO Tipo III (10 equipos e uma sala de Radiologia Periapical Odontológica e Panorâmica de Face)									
Ação Nº 3 - Realizar obra no CEO Tipo II localizado na PRCAS, transformando-o em CEO Tipo III (10 equipos e uma sala de Radiologia Periapical Odontológica e Panorâmica de Face) 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 laser terapia, ortodontia corretiva e preventiva									
Ação Nº 4 - Dimensionar, contratar e alocar equipe de RH do CEO, considerando ampliação dos serviços ofertados, tais como implantes dentários, próteses totais, próteses parciais, unitárias adesivas, tratamento oncológico com laser terapia, ortodontia corretiva e preventiva									
Ação Nº 5 - Contratar o 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 6 - Inserir os procedimentos para realização da prótese dentária no Sistema de Regulação e fluxos e definir protocolos									
Ação Nº 7 - 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 8 - Realizar estudo para definição dos serviços em Centro Cirúrgico com sedação para usuários adultos com necessidades especiais, bem como implantar os serviços e procedimento no Sistema de Regulação									

DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar a oferta da atenção especializada hospitalar, de atuação interdisciplinar e multiprofissional, incluindo serviços de urgência e emergência, cuja responsabilidade é prestar assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem instabilização e agravos de seu estado de saúde, exigindo, portanto, assistência contínua em regime de internação.

OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar a rede hospitalar, de urgência e emergência, bem como ampliar o acesso e qualificar os serviços de alta complexidade.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	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	50,00	Percentual	63,00	126,00
Ação Nº 1 - Realizar a primeira reunião ordinária com GT									
Ação Nº 2 - Levantar Referências Bibliográficas e boas práticas sobre o tema									
Ação Nº 3 - Coletar informações sobre ofertas de procedimentos (consultas, exames, entre outros) nas Policlínicas e pela CREG									
Ação Nº 4 - Coletar a Carteira com a CREG validada com a VIPAHE									
Ação Nº 5 - Coletar a Carteira com a CREG validada com a VIPACAF									
Ação Nº 6 - Levantar as informações dos serviços prestados na Rede Complementar do SUS									
Ação Nº 7 - Consolidar as informações e início da produção de material com GT									
Ação Nº 8 - Sistematizar o conteúdo escrito pelo GT									
Ação Nº 9 - Apresentar a minuta técnica ao Secretário de Saúde									
Ação Nº 10 - Adequar e finalizar minuta técnica para ser impressa									
Ação Nº 11 - Apresentar o layout do material para o Secretário de Saúde									
Ação Nº 12 - Lançar e publicar a Carteira 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	12	Número	0	0
Ação Nº 1 - Estabelecer os parâmetros de leitos de Saúde Mental (emergência/acolhimento) para Cobertura Populacional									
Ação Nº 2 - Definir espaço da Unidade Hospitalar a ser reestruturado para acolher os leitos de SM - enfermaria, espaço/oficina e grupo eq. multiprofissional, consultório - projeto arquitetônico									
Ação Nº 3 - Dimensionar mobiliário e equipamento									
Ação Nº 4 - Dimensionar recursos humanos									
Ação Nº 5 - Adequar Plano Operativo - HMCT e aditivo de aporte de recurso financeiro realizado ao cronograma de desembolso do ano									
Ação Nº 6 - Elaborar cronograma de obras para reestruturação do espaço físico									
Ação Nº 7 - Realizar diagnóstico das demandas relacionadas a Atenção à Crise Psiquiátrica coadunadas com a abertura dos CAPS III									

Ação Nº 8 - Contratar e executar obras para reestruturação do espaço físico - estrutura e ambiência										
Ação Nº 9 - Implementar a identidade visual										
Ação Nº 10 - Adquirir mobiliário e equipamentos										
Ação Nº 11 - Contratar Recursos Humanos para atendimento 24horas/7										
Ação Nº 12 - Realizar cerimônia de reinauguração da Unidade										
Ação Nº 13 - Elaborar Plano de Requalificação das Atividades de Internação (diminuição dos leitos coadunadas com aberturas do CAPS III)										
Ação Nº 14 - Reduzir leitos e redimensionar RH										
Ação Nº 15 - Definir novos serviços a serem implementados no espaço da unidade - memória, cultura, formação em saúde - por meio de ciclos de oficina.										
Ação Nº 16 - Elaborar matriz de custos para implementação dos serviços - investimento e custeio										
Ação Nº 17 - Elaborar cronograma de obras e de relocação das atividades que ainda estiverem ativas na unidade										
Ação Nº 18 - Realocar as atividades realizadas na unidade em modo a permitir o isolamento de ambientes para realização das obras										
Ação Nº 19 - Contratar e executar obras para reestruturação do espaço físico - estrutura e ambiência										
Ação Nº 20 - Adquirir mobiliário e equipamentos										
Ação Nº 21 - Implementar a identidade visual										
Ação Nº 22 - Contratar e/ou realocar recursos humanos para novos serviços										
Ação Nº 23 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade										
Ação Nº 24 - 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	50,00	Percentual	11,00	22,00	
Ação Nº 1 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos										
Ação Nº 2 - 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 3 - Adquirir medicamentos										
Ação Nº 4 - Adquirir materiais de consumo										
Ação Nº 5 - Pactuar a rede de saúde para referência e contrarreferência interlocução com a Rede Básica, FESAÚDE e CREG										
Ação Nº 6 - Realizar obra no HOF para adequação do espaço físico visando criação de 50 leitos										
Ação Nº 7 - Realizar obra para adequação do espaço para reabilitação										
Ação Nº 8 - Adquirir mobiliário e equipamentos										
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	50,00	Percentual	50,00	100,00	
Ação Nº 1 - Dimensionar a oferta de exames diagnósticos na Rede de Atenção à Saúde										
Ação Nº 2 - Organizar as linhas de cuidado para os diversos tipos de cânceres										
Ação Nº 3 - Elaborar o cronograma de planejamento e ações para os 10 anos do Plano Oncológico										
Ação Nº 4 - Realizar reuniões de consenso e debate técnico										
Ação Nº 5 - Elaborar a minuta do diagnóstico e da situação da Atenção Oncológica na RAS pela Fundação do Câncer										
Ação Nº 6 - Validar a minuta do diagnóstico e da situação da Atenção Oncológica na RAS pelo Secretário										
Ação Nº 7 - 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	50,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Definir o cronograma do Plano de Promoção da Saúde e Prevenção das DCNT, trabalhando com os seguintes fatores de risco: alimentação, tabagismo, consumo abusivo de álcool, inatividade física e saúde mental										
Ação Nº 2 - Definir as estratégias para alcançar o público masculino nas ações de cuidado										
Ação Nº 3 - Estabelecer agenda com os sistemas socioeducativo e penitenciário com a intenção de fortalecer as Políticas Públicas de acesso aos cuidados das DANT										
Ação Nº 4 - Definir e articular as estratégias de Promoção da Saúde Local com movimentos e lideranças territoriais										
Ação Nº 5 - Realizar o dimensionamento das DCNT no município, regiões de saúde e bairros para definir ofertas ambulatoriais de acordo com a realidade local										
Ação Nº 6 - Estabelecer a agenda de articulação com outras Secretarias Municipais para implementar um Plano Intersetorial e Integral (Secretaria do Esporte, Assistência Social etc.)										
Ação Nº 7 - Estruturar a linha de cuidado em doença falciforme										
Ação Nº 8 - Promover ações nas unidades de APS, assim como nas escolas através do PSE, apoiadas nas Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional										
Ação Nº 9 - Implementar o Programa Crescer Saudável do Ministério da Saúde										
Ação Nº 10 - Definir estratégias de matriciamento entre a Atenção Especializada e a APS										

Ação Nº 11 - Estabelecer protocolo de atenção aos usuários hipertensos e diabéticos										
Ação Nº 12 - Revisar e qualificar os indicadores de DANT										
Ação Nº 13 - Estabelecer indicadores para o monitoramento e avaliação das ações do Plano										
Ação Nº 14 - Elaborar e publicar o Plano de DANT de 10 anos										
Ação Nº 15 - Elaborar edital junto com a Secretaria de Cultura										
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	50,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Manter o Hospital Getúlio Vargas Filho										
Ação Nº 2 - Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho										
Ação Nº 3 - Contratar Serviço de Hemoterapia 24 horas										
Ação Nº 4 - Contratar Recursos Humanos (Cirurgião Cardíaco, Anestesista, Instrumentador, circulante, Perfusionista)										
Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos (marcapasso, balão intraórtico, 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 a pactuação da Rede de Saúde para referência e contrarreferência (interlocação 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	50,00	Percentual	34,00	68,00	
Ação Nº 1 - Manter o Hospital Oceânico										
Ação Nº 2 - Realizar a pactuação da Rede de Saúde para referência e contrarreferência (interlocação com a Rede Básica, FESAÚDE e CREG (Município e Estado))										
Ação Nº 3 - Habilitar o Hospital Geral para realização de cirurgias gerais e oncológicas de mama e colo de útero										
Ação Nº 4 - Adequar as obras para funcionamento da Alta Complexidade (Centro Cirúrgico: 1 sala híbrida para hemodinâmica, 29 leitos de CTI, 75 leitos de enfermaria, áreas de armazenagem, áreas para segregação de resíduos, morgue, criação de áreas administrativas, ambulatório multiprofissional, Sala de Reabilitação Cardiológica, Ambulatórios de Cardiologia e Ambulatórios para exames - ecodoppler, ecotransesofágico, holter, teste ergométrico, USG)										
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	50,00	Percentual	11,00	22,00	
Ação Nº 1 - Treinar equipe em urgência contratada 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 2 - Contratar Serviço de Hemoterapia 24 horas										
Ação Nº 3 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos										
Ação Nº 4 - Pactuar fluxo de atendimento com a CREG, SAMU, VIPACAF, FESAÚDE										
Ação Nº 5 - Realizar obras de reestruturação do Hospital										
Ação Nº 6 - Realizar a aquisição de equipamentos e mobiliários para habilitar o Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I										
Ação Nº 7 - Ampliar o número de leitos para 172										
Ação Nº 8 - Contratar RH para funcionamento com ampliação de leitos										
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	50,00	Percentual	28,00	56,00	
Ação Nº 1 - Ampliar os Setores da Maternidade Alzira Reis a partir de reforma geral										
Ação Nº 2 - Equipar a nova maternidade com equipamentos novos (recursos de emendas parlamentares, programas e outros)										
Ação Nº 3 - Equipar a Maternidade com mobiliário novos										
Ação Nº 4 - Realizar Processo Seletivo para compor RH especializado e Doulas.										
10. Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	Residência implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar concurso para Residência Médica										
Ação Nº 2 - Elaborar Programa de Residência Multiprofissional com as instituições de ensino										
Ação Nº 3 - Realizar concurso para Residência Multiprofissional										
11. Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária	Sistema implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	20,00	40,00	
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Hospitalar										
Ação Nº 2 - Estabelecer espaços de diálogo entre APS e Hospitais da Rede para discussão dos casos internados e dos que já tiveram alta										

Ação Nº 3 - Desenvolver a vinculação com a base do sistema de referência "para onde vou" no PEC (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 4 - Construir fluxos de agendamento de consultas na rede de especialidades antes da alta hospitalar, com alerta à unidade da APS responsável pelo usuário/a									
Ação Nº 5 - Realizar oficina a respeito dos fluxos de alta referenciada com as equipes da APS, Rede de Especialidades e Hospitais									
DIRETRIZ Nº 5 - Ampliar a oferta de acesso à informação, de todos os órgãos do poder público, com vistas a garantir gestão transparente da informação, viabilizando amplo acesso e divulgação, além de proteger a informação produzida, do ponto de vista de sua autenticidade e integridade, através da participação comunitária e controle social para a elaboração de políticas públicas participativas de saúde.									
OBJETIVO Nº 5.1 - Promover a qualificação dos serviços de saúde por meio de planejamento estratégico, mecanismos eficientes de gestão e do fortalecimento da transparência e da participação social									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	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	50,00	Percentual	81,00	162,00
Ação Nº 1 - Avaliar e repriorizar o Plano de Investimento									
Ação Nº 2 - Assinar o contrato de manutenção									
Ação Nº 3 - Elaborar minuta de Política de Gestão de Investimento									
Ação Nº 4 - Validar a Política de Gestão de Investimento pelo Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 5 - Publicar a Política de Gestão de Investimento									
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	50,00	Percentual	94,00	188,00
Ação Nº 1 - Instituir as Regiões de Saúde através de Portaria Municipal									
Ação Nº 2 - Estabelecer condições de saúde a serem georreferenciadas, matriz de variáveis e instituições responsáveis pelo envio de informações para a SIGEO									
Ação Nº 3 - Mapear as áreas de atuação das equipes do Programa Médico de Família e dos CAPS									
Ação Nº 4 - 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									
3. Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	Carta publicada	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	60,00	120,00
Ação Nº 1 - Enviar a carta para apreciação do Conselho Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar consulta pública com os movimentos trans seccionais									
Ação Nº 3 - Lançar e publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS									
4. Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	Plano de Modernização Digital implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	96,00	192,00
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói									
Ação Nº 2 - Aprovar o Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói									
Ação Nº 3 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro									
Ação Nº 4 - Realizar a contratação de software Gestão em Saúde (continuidade e manutenção)									
Ação Nº 5 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro									
Ação Nº 6 - Instituir o Grupo Condutor para implementação da estratégia de digitalização de Serviços de Saúde									
Ação Nº 7 - Realizar a contratação da ferramenta digital (continuidade e manutenção)									
Ação Nº 8 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro									
Ação Nº 9 - Estimar o custo da solução									
Ação Nº 10 - Decidir 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	50,00	Percentual	55,00	110,00
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe da Ouvidoria									
Ação Nº 2 - Criar Plano de Comunicação									
Ação Nº 3 - Definir conceitos e meios de comunicação, bem como padronizar fluxos e prazos; elencar os instrumentos necessários e dimensionar equipe de trabalho									
Ação Nº 4 - Implementar Sistemas e definir fluxos e RH									
Ação Nº 5 - Realizar Oficinas Regionais para apresentação do fluxo aos Gestores das Unidades									
Ação Nº 6 - Realizar Oficinas Regionais para apresentação do fluxo aos Conselhos Locais de Saúde									
Ação Nº 7 - Implementar 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	50,00	Percentual	62,00	124,00
Ação Nº 1 - Validar a Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária									
Ação Nº 2 - Padronizar a identidade visual da rede									
Ação Nº 3 - Reformular o site oficial									
Ação Nº 4 - Criar material informativo (cartaz, folder, panfletos) com qr-code, garantindo o acesso à libras									
7. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	PCCS implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	64,00	128,00
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 novo Plano de Cargos e Salários									
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	50,00	Percentual	56,00	112,00
Ação Nº 1 - Elaborar estudo sobre necessidades de Recursos Humanos na SMS (perfis e dimensionamento por perfil)									
9. Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	Política Municipal de Educação Permanente implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	62,00	124,00
Ação Nº 1 - Instituir o NEPP por Portaria Municipal									
Ação Nº 2 - Definir indicadores de monitoramento para avaliação da implantação do Plano de Qualificação de EPS									
Ação Nº 3 - Instituir Núcleos Regionais de Desenvolvimento de EPS									
Ação Nº 4 - Executar os projetos propostos pela CIES Metro II conforme Portaria/pactuação específica e definir recursos financeiros									
Ação Nº 5 - Atualizar e publicar fluxo para desenvolvimento de pesquisa do município no site da FMS Niterói									
Ação Nº 6 - Organizar a publicação anual com produção científica da Rede de Saúde									
10. Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	Política implantada	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	13,00	26,00
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico intersectorial da oferta de serviços para a população idosa									
Ação Nº 2 - Dimensionar as demandas e as necessidades intersectoriais, realizar a construção de metas e indicadores para implantação da Política Municipal de Envelhecimento Saudável									
Ação Nº 3 - Publicar a Política Municipal de Envelhecimento Saudável									
Ação Nº 4 - Contratar serviços próprios pactuados e serviços complementares necessários para implantação de ações preventivas e assistenciais									
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	50,00	Percentual	20,00	40,00
Ação Nº 1 - Manter o Nível Central									
Ação Nº 2 - Selecionar instituição para o provimento do Programa de Desenvolvimento Gerencial									
Ação Nº 3 - Realizar a contratação da instituição									
Ação Nº 4 - Realizar a seleção da primeira turma do PDG									
Ação Nº 5 - Iniciar 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	50,00	Percentual	43,00	86,00
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 e validar os fluxos de referência e contrarreferência de todos os pontos de atenção à saúde									
Ação Nº 3 - Implantar Sistema Integrado em todos os pontos de atenção à saúde									
13. Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária	Plano implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a Vigilância Sanitária									
Ação Nº 2 - Implantar a plataforma eletrônica para Sistema de Vigilância Sanitária Municipal									
Ação Nº 3 - Reestruturar os processos de Vigilância Sanitária no Município									

Ação Nº 4 - Realizar Concurso Público para provimento de cargos do quadro de 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	50,00	Percentual	40,00	80,00	
Ação Nº 1 - Criar Grupo de Trabalho e elaborar a Política										
Ação Nº 2 - Publicar a Política Municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador										
Ação Nº 3 - 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 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 - Desenvolver 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										
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	50,00	Percentual	98,00	196,00	
Ação Nº 1 - Adequar as estações de trabalho da equipe										
Ação Nº 2 - Assinar o TC com validade de 5 anos										
Ação Nº 3 - Iniciar o trabalho presencial da equipe e lançar no BI com os indicadores estratégicos selecionados										
Ação Nº 4 - Monitorar os indicadores estratégicos (BI) e publicar os boletins temáticos de acordo com a frequência pré-estabelecida de cada tema/indicador/público-alvo										
17. Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	Informações publicizadas no SIGEO	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	94,00	188,00	
Ação Nº 1 - Instituir as Regiões de Saúde através de Portaria Municipal										
Ação Nº 2 - Estabelecer condições de saúde a serem georreferenciadas, matriz de variáveis e instituições responsáveis pelo envio de informações para a SIGEO										
Ação Nº 3 - Mapear as áreas de atuação das equipes do Programa Médico de Família e dos CAPS										
Ação Nº 4 - 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	0,00	Percentual	100,00	0	
Ação Nº 1 - Meta realizada em 2022										
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	2	Número	3,00	150,00	
Ação Nº 1 - Manter o SAMU										
Ação Nº 2 - Instituir o Plano de Monitoramento e Avaliação da Implementação das linhas de cuidados										
Ação Nº 3 - Definir protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para a linha de cuidado do IAM										
Ação Nº 4 - Pactuar e contratar serviços complementares										
Ação Nº 5 - Publicar linha de cuidado e plano de implantação										
Ação Nº 6 - Realizar a construção do Plano de Implementação da Linha de Cuidado										
Ação Nº 7 - Definir protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para a linha de cuidado do AVC										
Ação Nº 8 - Contratar neurologista e equipe multiprofissional para o Centro de Referência em AVC										
Ação Nº 9 - Apontar medicamentos no protocolo clínico para abastecimento de forma sistemática incluídos na REMUME										
Ação Nº 10 - Apontar insumos e materiais como necessários no PCDT para manutenção sistemática da linha de cuidado do AVC incluídos no sistema logístico										
Ação Nº 11 - Iniciar obra de adequação física e habilitação da HMCT para UTI Tipo 2										
Ação Nº 12 - Elaborar projeto para a implantação do Sistema de Telemedicina no HMCT										
Ação Nº 13 - Realizar campanha publicitária para Educação popular, prevenção do AVC, DAC e IAM										

Ação Nº 14 - Realizar o plano de implementação da linha de cuidado
Ação Nº 15 - Executar as primeiras ações de educação popular sobre os fatores de risco dos diferentes tipos de cânceres
Ação Nº 16 - Inserir o Programa Nacional de Qualidade da Mamografia nos serviços de imagem próprios
Ação Nº 17 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação
Ação Nº 18 - Realizar estudo de viabilidade técnica para utilização de citologia líquida
Ação Nº 19 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação
Ação Nº 20 - Realizar análise da capacidade de respostas aos exames de sangue oculto nas fezes como estratégia de detecção precoce do câncer de cólon reto junto ao Laboratório
Ação Nº 21 - Realizar estimativa orçamentária para tratamento do câncer de cólon reto
Ação Nº 22 - Realizar estimativa orçamentária do diagnóstico precoce do câncer de cólon reto sobre a população maior de 50 anos
Ação Nº 23 - Definir protocolo clínico para o diagnóstico precoce e/ou o rastreamento do câncer de colorretal
Ação Nº 24 - Dimensionar a oferta de endoscopias (colonoscopia e retossigmoidoscopia) para acolher todos os usuários com suspeita de câncer de cólon reto
Ação Nº 25 - Organizar os serviços para absorver a demanda de exames e de tratamento de cólon reto, avaliando a necessidade da implementação nos serviços próprios ou de contratação de prestadores
Ação Nº 26 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação
Ação Nº 27 - Realizar campanha sobre os sinais e sintomas suspeitos de câncer de colorretal
Ação Nº 28 - Realizar a expansão de grupo de atendimento de tabagismo em todas as unidades de APS
Ação Nº 29 - Definir protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para diagnóstico e tratamento do câncer de pulmão
Ação Nº 30 - Realizar campanha sobre os sinais e sintomas suspeitos de câncer de pulmão
Ação Nº 31 - Definir protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para diagnóstico e tratamento do câncer de próstata
Ação Nº 32 - Dimensionar a população acometida pelo câncer de próstata
Ação Nº 33 - Dimensionar a demanda de exames de ultrassonografia
Ação Nº 34 - Dimensionar a demanda de biópsia de próstata
Ação Nº 35 - Realizar estimativa orçamentária e meio de implementação da LC do câncer de próstata
Ação Nº 36 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação
Ação Nº 37 - Realizar campanha sobre os sinais e sintomas suspeitos de câncer de próstata
Ação Nº 38 - Estruturar as ações no Programa Saúde da Escola (PSE) contra a violência interpessoal e autoprovocada
Ação Nº 39 - Realizar pactuação na rede para seguimento de Atenção ao Trauma
Ação Nº 40 - Elaborar sistema para acionamento em tempo oportuno para preparo das equipes antes da chegada do paciente com SAMU e Unidades de Urgência e Emergência
Ação Nº 41 - Dimensionar as necessidades das cirurgias de trauma da pessoa idosa
Ação Nº 42 - Elaborar guia rápido de prevenção ao suicídio
Ação Nº 43 - Instituir Grupo de Trabalho Intersetorial para elaborar estratégias de redução da incidência do trauma
Ação Nº 44 - Instituir linha de cuidado de trauma da pessoa idosa, com ênfase na agilidade do pré-operatório e encaminhamento para cirurgias de osteoporose e fêmur
Ação Nº 45 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação
Ação Nº 46 - Realizar cronograma de criação da linha de cuidado de Atenção à Gestaçao, Parto e Puerpério pactuado com levantamento da relação das Referências Bibliográficas
Ação Nº 47 - Levantar o perfil demográfico e epidemiológico materno-infantil na Cidade de Niterói
Ação Nº 48 - Realizar o mapa da rede de Atenção a Saúde na Gestaçao, Parto e Puerpério (primária, secundária e terciária) com programação da necessidade de oferta
Ação Nº 49 - Definir protocolo e estratégia de expansão da inserção do DIU
Ação Nº 50 - Realizar mapa assistencial com a descrição das atribuições de cada categoria profissional em cada ponto de atenção da Rede de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério
Ação Nº 51 - Definir estratégia de monitoramento e avaliação da linha de cuidado de atenção ao PN, parto e puerpério
Ação Nº 52 - Realizar a publicação da linha de cuidado de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério
Ação Nº 53 - Realizar estratégia de descentralização da triagem neonatal
Ação Nº 54 - Elaborar Plano de Urgência e Emergência para Gestantes nas maternidades de referência
Ação Nº 55 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação
Ação Nº 56 - Realizar o Programa de Humanização da Rede Cegonha Municipal
Ação Nº 57 - Realizar as ações de educação popular e campanhas de prevenção da gravidez na adolescência
Ação Nº 58 - Criar estratégia para fortalecer a notificação de crianças com sequelas de hipóxia intraútero (encefalopatia crônica não progressiva)
Ação Nº 59 - Elaborar protocolo de situação de urgência e emergência das crianças junto ao HGVF e ao HEAL
Ação Nº 60 - Desenvolver campanha de educação popular para incentivar o aleitamento materno exclusivo para profissionais de saúde e usuárias
Ação Nº 61 - Desenvolver campanha de educação popular com incentivo ao parto natural para profissionais de saúde e usuárias
Ação Nº 62 - Criar estratégias para fortalecer a notificação e acompanhamento dos casos de near miss neonatal

Ação Nº 63 - Publicar a linha de cuidado pós-COVID										
Ação Nº 64 - Imprimir cartilha e publicar online para orientar trabalhadores sobre os efeitos, sequelas e tratamentos pós-COVID										
Ação Nº 65 - Dimensionar a demanda e a oferta - anemia falciforme										
Ação Nº 66 - Construir os fluxos entre os pontos de atenção na RAS										
Ação Nº 67 - Pactuar os serviços próprios e contratar os serviços complementares necessários										
Ação Nº 68 - Construir os indicadores de monitoramento e avaliação da LC										
Ação Nº 69 - Divulgar a Linha de Cuidado e o Plano de Implementação da Linha de Cuidado										
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	50,00	Percentual	100,00	200,00	
Ação Nº 1 - Manter a Rede Complementar										
Ação Nº 2 - Estabelecer parâmetros para fornecimento de vagas (Rede Municipal)										
Ação Nº 3 - Realizar oficinas sobre formas de avaliação qualitativa e quantitativa										
Ação Nº 4 - Realizar oficina para análise das cláusulas contratuais										
Ação Nº 5 - Criar material para avaliação qualitativa e quantitativa (Rede Municipal)										
Ação Nº 6 - Criar material para avaliação qualitativa e quantitativa (rede de suporte)										
Ação Nº 7 - Realizar oficina para análise da carta de serviço oferecida pelo município - análise do quantitativo necessário										
Ação Nº 8 - Realizar oficina para análise de parâmetros de Auditoria na Rede Municipal										
Ação Nº 9 - Definir parâmetros de Auditoria para a Rede Própria										
Ação Nº 10 - Definir parâmetros de Auditoria para Rede Privada										
Ação Nº 11 - Elaborar modelo contratual (rede de suporte)										
Ação Nº 12 - 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	50,00	Percentual	9,00	18,00	
Ação Nº 1 - Definir critérios para a avaliação dos Serviços de Saúde na Rede da SMS de Niterói										
Ação Nº 2 - Elaborar minuta de política de avaliação dos Serviços de Saúde										
Ação Nº 3 - Validar a minuta com grupos interessados										
Ação Nº 4 - Validar a minuta com Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 5 - Publicar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde										
Ação Nº 6 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - Atenção Primária (meta 28)										
Ação Nº 7 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - serviços ambulatoriais especializados										
Ação Nº 8 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - Rede Hospitalar e de Urgência e Emergência										
Ação Nº 9 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde- Vigilância em Saúde										
Ação Nº 10 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - linhas de cuidados prioritárias										
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	50,00	Percentual	29,00	58,00	
Ação Nº 1 - Implantar serviço contínuo para avaliação regulatória e de mercado dos medicamentos e insumos da saúde adquiridos no âmbito do município de Niterói										
Ação Nº 2 - Realizar integração nos sistemas de Gestão dos Estoques implantado nas Unidades de Saúde										
Ação Nº 3 - Definir por meio de procedimento operacional padrão as boas práticas de armazenamento, fluxos de estoque e parâmetros de ressurgimento.										
Ação Nº 4 - Publicar ato normativo visando ampla divulgação dos procedimentos e fluxos da Gestão de Medicamentos e Insumos da Saúde										
Ação Nº 5 - Realizar capacitação no âmbito da Assistência Farmacêutica, para implantação dos fluxos de Gestão de Medicamentos e Insumos da Saúde										
Ação Nº 6 - Executar auditoria de levantamento no âmbito da Assistência Farmacêutica, com objetivo de formular diagnóstico da Cadeia de Suprimentos e implantação dos fluxos propostos										
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	51,74	Percentual	42,77	82,66	
Ação Nº 1 - Realizar visitas 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, Regionais 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 PMSP, etc.)										
Ação Nº 8 - Implantar Conselho Local e Regional de Saúde atuantes, com cronograma de reuniões ordinárias definido										
Ação Nº 9 - Promover debates, rodas de conversas, Webnários etc.										
Ação Nº 10 - Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde										
Ação Nº 11 - Realizar a etapa preparatória para a 9ª Conferência Municipal de Saúde										
Ação Nº 12 - Capacitar os Conselhos na Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói										
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	2	Número	6,00	300,00	
Ação Nº 1 - Formular mídias para redes 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 - Realizar a participação de Conselheiros em encontros locais, regionais e nacionais de acordo com a participação das vagas para o nosso município (Conferências, Congresso, Fórum e outros)										
Ação Nº 4 - Lançar campanha publicitária para divulgação da Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói										
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	0,00	Percentual	100,00	0	
Ação Nº 1 - Meta realizada em 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	50,00	Percentual	58,00	116,00	
Ação Nº 1 - Efetivar a contratação de empresa com expertise em TSE, que seja responsável pela guarda, manutenção e conserto dos veículos e seus equipamentos. caberá também à empresa, a contratação de pessoal (RH) para operacionalização do serviço										
Ação Nº 2 - Realizar a aquisição de equipamentos de informática, telefonia móvel e mobiliário, para fins de operacionalização do projeto TSE - transporte sanitário eletivo (3 computadores, 1 impressora, 2 aparelhos celular, 3 cadeiras, 4 mesas, 1 armário e 01 aparelho de ar-condicionado)										
Ação Nº 3 - Estabelecer sistema de referência e contrarreferência informatizados, visando a troca de informações entre os serviços										
Ação Nº 4 - 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 5 - Implementar tecnologia colaborativa para monitoramento e avaliação permanente quanto aos serviços prestados, com vistas a melhoria crescente (ex: COLAB)										
Ação Nº 6 - Contratar profissionais para execução dos serviços relacionados ao TSE - Transporte Sanitário Eletivo capacitados em parceria com o NEPP										
Ação Nº 7 - Implementar ações de comunicação para divulgação/informação ao usuário sobre a existência do serviço/fluxo										
27. Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	Remume atualizada	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	45,00	90,00	
Ação Nº 1 - Realizar reuniões para avaliação das alterações solicitadas										
Ação Nº 2 - Encaminhar a REMUME 2022 ao FGA para a publicação em Diário Oficial										
Ação Nº 3 - Divulgar a Remume para as unidades										
Ação Nº 4 - Atualizar as grades de medicamentos no Sistema de Gestão de Estoque										
28. Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde	Percentual do Plano de Modernização implementado	Percentual	2022	0,00	100,00	40,00	Percentual	15,00	37,50	
Ação Nº 1 - Implementar a Rede de Vigilância em Saúde com a disponibilização dos recursos necessários, manutenção e execução das ações pactuadas.										
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico situacional da Rede de Vigilância em Saúde quanto a realização de suas capacidades básicas e operacionais.										
Ação Nº 3 - Pactuar e publicizar as atribuições de Vigilância em Saúde nos diversos níveis de Atenção a Saúde, equipe mínima e estrutura.										
Ação Nº 4 - Renovar o parque tecnológico da COVIG e dos serviços das Vigilâncias em Saúde das Unidades (UBS, Policlínicas, Hospitais...) com a colaboração do GTIC.										
Ação Nº 5 - Manter a execução da Reforma do Laboratório Central Miguelote Viana relacionados à Vigilância Epidemiológica.										
Ação Nº 6 - Contratar serviços de manutenção preventiva e corretiva para o gerador de energia elétrica do Laboratório Municipal Miguelote Viana que atende o Almoarifado de Vacinas garantindo as boas práticas de conservação de imunobiológicos e reagentes laboratoriais.										
Ação Nº 7 - Implementar ações de educação permanente e continuada para qualificação das RAS a respeito das ações da Vigilância em Saúde.										
Ação Nº 8 - Adotar novas metodologias para qualificar o acompanhamento de doenças, nascimentos, mortes, meio ambiente e outros determinantes da saúde.										
Ação Nº 9 - Implementar as Salas de Vacinas públicas municipais e Almoarifado de Vacinas com aquisição de geradores de energia elétrica e contratação de manutenção preventiva e corretiva em conjunto de forma escalonada, iniciando em 2023 com o Almoarifado de Vacinas e nas 08 Policlínicas Regionais até o final de 2025.										
Ação Nº 10 - Ampliar o número de Serviços Municipais de Atenção Especializada em HIV/AIDS de 11 para 12 Unidades.										

Ação Nº 11 - Implementar o fornecimento de cartão alimentação para incentivar e garantir a adesão ao tratamento dos pacientes munícipes diagnosticados com Tuberculose.
Ação Nº 12 - Realizar anualmente 600 cirurgias de castração de cães e gatos.
Ação Nº 13 - Implantar laboratório de vigilância entomológica.
Ação Nº 14 - Manter o percentual de 80% de visitas domiciliares realizadas para controle de vetores nos imóveis do município, em cada ciclo de trabalho.
Ação Nº 15 - Manter o percentual de 100% de análises preconizadas da água de consumo, de acordo com VIGIAGUA.
Ação Nº 16 - Manter em 80% a cobertura na Campanha de Vacinação Antirrábica Animal.
Ação Nº 17 - Manter as 30.000 ações de controle de ratos em domicílio e áreas públicas do município.

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	50,00	81,00
	Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município	50,00	94,00
	Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói	50,00	60,00
	Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói	50,00	96,00
	Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS	50,00	55,00
	Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade	50,00	62,00
	Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde	50,00	64,00
	Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais	50,00	56,00
	Implantar a Política Municipal de Educação Permanente	50,00	62,00
	Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável	50,00	13,00
	Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde	50,00	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	50,00	43,00
	Implantar a “Sala de Situação de Saúde”, a fim de garantir informações qualificadas para tomada de decisão estratégica pela gestão, bem como a organização de respostas as emergências sanitárias	50,00	98,00
	Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)	50,00	94,00
	Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde	0,00	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	2	3
	Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados	50,00	100,00
	Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	50,00	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	50,00	29,00
	Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade	51,74	42,77
	Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade	2	6
	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	0,00	100,00
	Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado	50,00	58,00
Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)	50,00	45,00	
301 - Atenção Básica	Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde	50,00	100,00
	Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa	63,46	100,00
	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	60,00	94,44
	Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária	50,00	0,00
	Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	87,50	78,85
	Implementar metodologia de monitoramento, a partir de indicadores georreferenciados, das condições de saúde da população em situação de rua.	50,00	100,00
	Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doenças	50,00	87,00
	Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde	51,93	83,36

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III	2	1
	Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade	50,00	63,00
	Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico	50,00	63,00
	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	12	0
	Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações	50,00	54,00
	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)	50,00	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)	50,00	40,00
	Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade	50,00	50,00
	Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos	50,00	0,00
	Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho	50,00	0,00
	Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19	50,00	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	50,00	11,00
	Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis	50,00	28,00
	304 - Vigilância Sanitária	Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional	50,00
Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária		50,00	20,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária	50,00	50,00
	Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador	50,00	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
	Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde	40,00	15,00

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	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	120.758.035,08	191.424.951,32	18.261.586,00	2.707.000,00	2.000,00	N/A	44.860,00	55.000,00	333.253.432,40
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	74.458.528,10	3.762.638,90	8.784.637,59	2.333.724,08	N/A	N/A	9.114.692,03	N/A	98.454.220,70
	Capital	29.604.897,00	N/A	N/A	N/A	6.707.165,03	N/A	N/A	N/A	36.312.062,03
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	107.055.662,14	N/A	115.189.585,00	11.281.116,88	N/A	N/A	10.516.736,97	N/A	244.043.100,99
	Capital	67.659.220,00	N/A	N/A	N/A	13.159.610,97	N/A	N/A	N/A	80.818.830,97
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	4.522.623,50	N/A	3.004.466,40	1.283.960,04	N/A	N/A	N/A	N/A	8.811.049,94
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	5.590.651,48	N/A	116.666,67	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.707.318,15
	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	N/A	1.077.634,34	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.077.634,34
	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: 02/05/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2023 é o instrumento de gestão que prevê as intenções expressas nas metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP 2022-2025) para este ano, prevendo a alocação de recursos orçamentários com o intuito de custear as políticas de saúde do município de Niterói.

Apresentamos então os resultados obtidos nas metas programadas na PAS 2023 no ano 2023. Considerando que duas metas do PMSP foram atingidas ainda no ano de 2022, 49 metas tiveram ações previstas para este ano.

É importante registrar que ainda no primeiro quadrimestre do ano, houve mudanças na gestão da Secretaria Municipal de Saúde, com a nomeação da secretária Sra. Anamaria Schneider e a chegada de novos gestores em outros cargos estratégicos, inclusive na Subsecretaria de Planejamento. Estas alterações trouxeram novos olhares sobre as ações planejadas do PMSP, assim como provocaram reflexões acerca da sua metodologia de monitoramento.

Desse modo, algumas metas sofreram alterações importantes em suas estratégias de atingimento, perdendo o sentido a realização de algumas ações previstas na PAS 2023 e sendo elaboradas outras mais condizentes com o olhar e o método de trabalho de cada um dos atuais gestores. As atualizações foram feitas na planilha de monitoramento administrada pela equipe da SUBPLAN, cuja atualização de 19/03/2024 serviu de subsídio para o preenchimento dos campos referentes à PAS 2023 neste RDQA.

Situação das Metas do PMSP 2022- 2025 - Ano 2023

STATUS	Nº de Metas	%
Metas previstas para 2023 alcançadas	26	53%
Metas previstas para 2023 NÃO alcançadas	23	47%
TOTAL	49	100%

Observamos que, do total de metas com ações previstas para 2023, 49% alcançaram os valores estabelecidos para o ano, enquanto 51% ainda não conseguiram alcançar. Dentre aquelas que alcançaram o resultado previsto, três delas chegaram a 100% da meta do Plano. Desta forma, ao final de 2023, temos cinco metas totalmente concluídas, permanecendo 46 metas pendentes para o próximo ano de vigência do PMSP. Sobre as que não chegaram ao resultado almejado para 2023, cinco metas ultrapassam 75% de alcance dos seus indicadores.

Coube dedicar maior atenção às metas cujos indicadores estão abaixo de 75% de atingimento no ano. Seguem as metas, separadas pelas Subfunções:

ADMINISTRAÇÃO GERAL

- Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável (10) - pendente a conclusão do Diagnóstico Situacional sobre a Saúde do Idoso em Niterói, que subsidiará as demais ações previstas;
- Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde (11) - condicionada ao avanço no processo de reestruturação da Secretaria Municipal de Saúde;
- Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde (21) - plano de ação da meta está sendo reformulado pela sua nova gestora, a partir da integração com o Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria, e da possibilidade de parceria com instituições acadêmicas para elaboração da política;
- 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 (22) - houve decisão de recente pela utilização do sistema Hórus, sendo incluída no Plano de Metas 2024 da prefeitura;

ATENÇÃO BÁSICA

- Implantar equipes de saúde bucal em 100% das unidades de atenção primária à saúde (30) - A implantação de novas equipes de saúde bucal na Atenção Primária está acompanhando o calendário de entrega das unidades reformadas do PMF.
- Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade da Atenção Primária (33) - primeiras ações condicionadas à publicação da Política Municipal de Atenção Primária à Saúde, ocorrida em agosto de 2023. Meta encontra-se em processo de reformulação, visto que em seu planejamento inicial continha apenas ações voltadas ao PMF.

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

- Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III (36) - em novembro foi reinaugurado o CAPS AD, transformado em tipo III. Demais aguardam conclusão de processos de desapropriação e de obras;
- Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formação em saúde e cultura (41) - disponibilização dos leitos no HMCT está condicionada à realização de obras naquela unidade hospitalar, que se encontram na etapa de licitação do projeto básico de reforma;
- Criar uma Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Orêncio de Freitas com 50 leitos (30 de transição para o domicílio e 20 de cuidados paliativos) (42) - criação da unidade de cuidados intermediários no HOF está condicionada à realização de obras naquela unidade hospitalar, que se encontram na etapa de licitação do projeto básico de reforma;
- Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos (44) - ações previstas foram inseridas no escopo do convênio com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS);
- Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho (45) - meta está sendo revista, devido a atualizações nas referências em alta complexidade cardiovascular no Estado do Rio de Janeiro;
- Converter o hospital oceânico em hospital geral após o controle da pandemia de covid-19 (46) - A habilitação do HMOGC ainda está em fase de avaliação pelo Ministério da Saúde;
- 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 (47) - meta está condicionada à realização de obras naquela unidade hospitalar, que se encontram na etapa de licitação do projeto básico de reforma;
- Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis (48) - ações programadas para alcance da meta dependem da realização das obras, que se encontram em andamento, com previsão de conclusão em setembro de 2024;
- Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional (49) - articulações com instituições de ensino estão sendo realizadas;
- Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária (50) - ações de articulação com a rede estão atrasadas. Um novo prazo foi definido para a conclusão da meta: março de 2024.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- Implantar os Sistemas de Vigilância: a) de morbidade materna; e b) de dados produzidos a partir das discussões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil, Materna e por Tuberculose (15) - ações planejadas para o atingimento da meta dependiam da contratação de sistema de gestão de prontuário eletrônico. No entanto, uma decisão da gestão municipal definiu o uso de sistema público de gestão de prontuários eletrônicos (e-SUS), modificando a estratégia. Está em andamento a articulação do Comitê com os setores de Tecnologia da Informação para revisão das ações;
- Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde (51) - ações dependem de disponibilidade de veículos, demanda a ser atendida pelo processo administrativo nº 99.000.24911/2023, em andamento.

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: 02/05/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas 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	5.168.915,13	8.008.110,64	2.622.405,00	0,00	0,00	83.053.253,35	0,00	98.852.684,12	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	612.451,23	0,00	8.449.397,65	0,00	9.061.848,88	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	32.949.147,83	111.475.905,07	21.995.095,09	0,00	0,00	107.845.667,45	0,00	274.265.815,44	
	Capital	0,00	0,00	608.736,96	0,00	3.924.664,13	0,00	2.426.161,41	0,00	6.959.562,50	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	209.577,65	1.338.325,39	0,00	0,00	0,00	1.595.485,30	0,00	3.143.388,34	
	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	141.591,26	14.351,98	0,00	0,00	0,00	4.801.509,66	350.641,01	5.308.093,91	
	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	0,00	44.558,40	0,00	0,00	0,00	538.927,95	0,00	583.486,35	
	Capital	0,00	0,00	5.412,00	166.708,59	0,00	0,00	0,00	0,00	172.120,59	
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	2.500,00	340.341.594,80	32.362.143,76	7.228.850,20	200,00	0,00	25.404.411,84	500,00	405.340.200,60	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL		2.500,00	378.810.826,67	153.857.544,20	32.013.058,88	4.537.315,36	0,00	234.114.814,61	351.141,01	803.687.200,73	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 05/03/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	22,24 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	59,06 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,13 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	77,01 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	7,73 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	36,10 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.554,54
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	44,02 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,02 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,00 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,01 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	29,72 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	33,07 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,62 %

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

Data da consulta: 05/03/2024.

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)	1.231.426.033,00	1.231.426.033,00	1.403.424.198,56	113,97
Reculta Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	529.624.449,00	529.624.449,00	535.822.743,92	101,17
IPTU	484.660.137,00	484.660.137,00	485.630.151,43	100,20
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	44.964.312,00	44.964.312,00	50.192.592,49	111,63
Reculta Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	75.734.726,00	75.734.726,00	83.119.571,50	109,75

ITBI	75.733.136,00	75.733.136,00	83.091.666,21	109,72
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	1.590,00	1.590,00	27.905,29	1.755,05
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	407.420.734,00	407.420.734,00	547.471.413,53	134,37
ISS	397.638.316,00	397.638.316,00	527.772.856,42	132,73
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	9.782.418,00	9.782.418,00	19.698.557,11	201,37
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	218.646.124,00	218.646.124,00	237.010.469,61	108,40
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	898.303.585,70	898.303.585,70	875.033.239,42	97,41
Cota-Parte FPM	104.047.300,70	104.047.300,70	103.434.949,94	99,41
Cota-Parte ITR	6.867,00	6.867,00	780.178,41	11.361,27
Cota-Parte do IPVA	123.000.000,00	123.000.000,00	136.978.059,80	111,36
Cota-Parte do ICMS	654.862.050,00	654.862.050,00	618.322.258,48	94,42
Cota-Parte do IPI - Exportação	16.387.368,00	16.387.368,00	15.517.792,79	94,69
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 TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	2.129.729.618,70	2.129.729.618,70	2.278.457.437,98	106,98

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)	3.762.638,90	5.247.790,13	5.168.915,13	98,50	4.962.809,45	94,57	4.962.809,45	94,57	206.105,68
Despesas Correntes	3.762.638,90	5.247.790,13	5.168.915,13	98,50	4.962.809,45	94,57	4.962.809,45	94,57	206.105,68
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)	3.212.283,28	33.580.895,88	32.949.147,83	98,12	25.494.113,82	75,92	25.091.140,31	74,72	7.455.034,01
Despesas Correntes	3.212.283,28	33.580.895,88	32.949.147,83	98,12	25.494.113,82	75,92	25.091.140,31	74,72	7.455.034,01
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	4.608.916,62	209.577,65	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	209.577,65
Despesas Correntes	0,00	4.608.916,62	209.577,65	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	209.577,65
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	141.591,26	141.591,26	100,00	139.300,94	98,38	139.300,94	98,38	2.290,32
Despesas Correntes	0,00	141.591,26	141.591,26	100,00	139.300,94	98,38	139.300,94	98,38	2.290,32
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	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
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)	313.622.765,82	342.368.519,43	340.341.594,80	99,41	330.116.208,31	96,42	309.519.177,08	90,41	10.225.386,49
Despesas Correntes	313.622.765,82	342.368.519,43	340.341.594,80	99,41	330.116.208,31	96,42	309.519.177,08	90,41	10.225.386,49
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)	320.597.688,00	385.947.713,32	378.810.826,67	98,15	360.712.432,52	93,46	339.712.427,78	88,02	18.098.394,15

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)	378.810.826,67	360.712.432,52	339.712.427,78
(-) 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)	378.810.826,67	360.712.432,52	339.712.427,78
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			341.768.615,69
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)	37.042.210,98	18.943.816,83	-2.056.187,91
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	-2.056.187,91
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)	16,62	15,83	14,90

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 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 2023	341.768.615,69	378.810.826,67	37.042.210,98	39.098.398,89	0,00	2.056.187,91	0,00	39.098.398,89	0,00	37.042.210,98
Empenhos de 2022	312.051.024,28	354.093.148,75	42.042.124,47	21.874.821,92	0,00	0,00	19.501.209,56	1.854.816,25	518.796,11	41.523.328,36
Empenhos de 2021	298.489.514,50	344.751.582,21	46.262.067,71	463.866,66	0,00	0,00	0,00	390.542,40	73.324,26	46.188.743,45
Empenhos de 2020	240.187.195,08	286.992.555,15	46.805.360,07	1.007.665,18	0,00	0,00	0,00	97.332,99	910.332,19	45.895.027,88
Empenhos de 2019	232.848.005,20	280.979.310,71	48.131.305,51	202.174,54	0,00	0,00	4.039,90	13.782,13	184.352,51	47.946.953,00
Empenhos de 2018	216.394.219,00	268.481.220,99	52.087.001,99	198.381,37	0,00	0,00	0,00	0,00	198.381,37	51.888.620,62
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 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 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)	177.355.192,24	177.355.192,24	323.895.158,56	182,63
Provenientes da União	159.249.391,24	159.249.391,24	262.802.529,34	165,03
Provenientes dos Estados	18.105.801,00	18.105.801,00	61.092.629,22	337,42
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)	177.355.192,24	177.355.192,24	323.895.158,56	182,63

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)	132.103.643,83	121.084.287,76	102.745.617,87	84,85	93.683.528,74	77,37	93.683.528,74	77,37	9.062.089,13
Despesas Correntes	95.391.581,80	95.667.994,37	93.683.768,99	97,93	92.263.739,07	96,44	92.263.739,07	96,44	1.420.029,92
Despesas de Capital	36.712.062,03	25.416.293,39	9.061.848,88	35,65	1.419.789,67	5,59	1.419.789,67	5,59	7.642.059,21
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	321.849.648,68	319.441.088,61	248.258.630,11	77,72	216.416.590,01	67,75	213.697.541,54	66,90	31.842.040,10
Despesas Correntes	238.531.817,71	289.695.803,05	241.299.067,61	83,29	210.833.492,59	72,78	208.114.444,12	71,84	30.465.575,02
Despesas de Capital	83.317.830,97	29.745.285,56	6.959.562,50	23,40	5.583.097,42	18,77	5.583.097,42	18,77	1.376.465,08
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	8.811.049,94	5.975.211,54	2.933.810,69	49,10	1.351.596,86	22,62	1.092.363,36	18,28	1.582.213,83
Despesas Correntes	8.811.049,94	5.975.211,54	2.933.810,69	49,10	1.351.596,86	22,62	1.092.363,36	18,28	1.582.213,83
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	5.707.318,15	5.517.156,33	5.166.502,65	93,64	5.029.996,55	91,17	5.029.996,55	91,17	136.506,10
Despesas Correntes	5.707.318,15	5.517.156,33	5.166.502,65	93,64	5.029.996,55	91,17	5.029.996,55	91,17	136.506,10
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	618.816,34	1.270.868,64	755.606,94	59,46	733.373,91	57,71	604.036,67	47,53	22.233,03
Despesas Correntes	618.816,34	1.094.332,01	583.486,35	53,32	561.253,37	51,29	561.253,37	51,29	22.232,98
Despesas de Capital	0,00	176.536,63	172.120,59	97,50	172.120,54	97,50	42.783,30	24,23	0,05
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)	67.218.676,06	78.399.116,71	64.998.605,80	82,91	55.806.192,87	71,18	54.742.206,62	69,83	9.192.412,93
Despesas Correntes	67.218.676,06	78.391.296,71	64.998.605,80	82,92	55.806.192,87	71,19	54.742.206,62	69,83	9.192.412,93
Despesas de Capital	0,00	7.820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	536.309.153,00	531.687.729,59	424.858.774,06	79,91	373.021.278,94	70,16	368.849.673,48	69,37	51.837.495,12

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)	135.866.282,73	126.332.077,89	107.914.533,00	85,42	98.646.338,19	78,08	98.646.338,19	78,08	9.268.194,81

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	325.061.931,96	353.021.984,49	281.207.777,94	79,66	241.910.703,83	68,53	238.788.681,85	67,64	39.297.074,11
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	8.811.049,94	10.584.128,16	3.143.388,34	29,70	1.351.596,86	12,77	1.092.363,36	10,32	1.791.791,48
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	5.707.318,15	5.658.747,59	5.308.093,91	93,80	5.169.297,49	91,35	5.169.297,49	91,35	138.796,42
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	618.816,34	1.270.868,64	755.606,94	59,46	733.373,91	57,71	604.036,67	47,53	22.233,03
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)	380.841.441,88	420.767.636,14	405.340.200,60	96,33	385.922.401,18	91,72	364.261.383,70	86,57	19.417.799,42
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	856.906.841,00	917.635.442,91	803.669.600,73	87,58	733.733.711,46	79,96	708.562.101,26	77,22	69.935.889,27
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	197.822.027,00	269.356.060,96	190.741.459,45	70,81	166.501.254,51	61,81	165.069.981,94	61,28	24.240.204,94
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	659.084.814,00	648.279.381,95	612.928.141,28	94,55	567.232.456,95	87,50	543.492.119,32	83,84	45.695.684,33

Fonte: SIOPS, Rio de Janeiro 2002/24 13:54:13

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 2023 (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\$ 3.338.739,00	R\$ 0,00
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	R\$ 1.642.541,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 6.784.966,19	4164152,59
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 6.732.672,00	3514815,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 21.159.301,23	4493295,64
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 10.552,66	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 4.970.785,28	0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.894.715,00	0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 10.000.000,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 127.754.073,72	111475905,64
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.020.370,21	1336856,59
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 314.208,00	14351,98
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 5.069.400,00	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.866.403,05	49970,40
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 57.500,00	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 (31/12/2022)	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	86.478,03	86.478,03
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	86.478,03	86.478,03

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	86.478,03	86.478,03	86.478,03
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	86.478,03	86.478,03	86.478,03

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - 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 05/03/2024 16:30:14

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

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	452.449,92	452.449,92
Total	0,00	452.449,92	452.449,92

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	452.449,92	452.449,92	155.379,43
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	452.449,92	452.449,92	155.379,43

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo bimestre (Rj inscritos em 2022) - Saldo bimestre - RPs proces j= (b - f)
	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
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	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12	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	
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	
Vigilância Epidemiológica	297.070,49	0,00	297.070,49	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	
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	
Total	297.070,49	0,00	297.070,49	0,00	0,12	0,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Gerado em 05/03/2024 16:30:13

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

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 (31/12/2022)	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

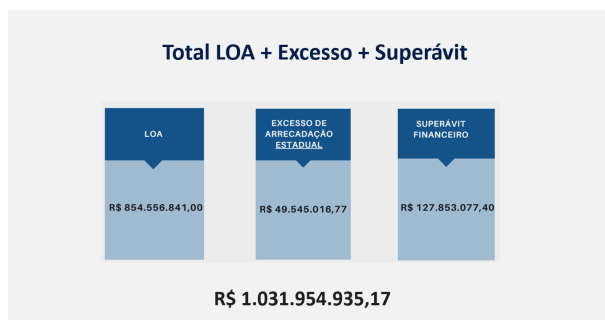
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - 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 05/03/2024 16:30:15

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Superintendência Financeira (SUFIN) prestou as seguintes informações na ocasião da prestação de contas quadrimestral (26 de fevereiro de 2024), já com os resultados fechados do ano 2023:



Fontes com Superávit Financeiro FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

FONTE ANTIGA	FONTE NOVA	SUPERÁVIT
207	600, 601 e 602	R\$ 59.287.137,64
227	621	R\$ 58.544.896,11
139	635	R\$ 956.798,02
203	659	R\$ 44.349,79
217	749	R\$ 9.968.249,90

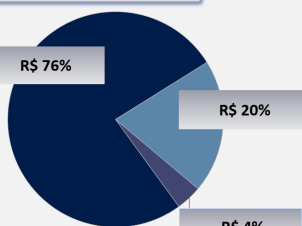


RECEITAS POR FONTE DE RECURSOS

FONTE	CÓDIGO	TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE	TOTAL DO 2º QUADRIMESTRE	TOTAL DO 3º QUADRIMESTRE	ACUMULADO DO EXERCÍCIO
Tesouro Municipal	500 /635/ 659/704/753	R\$ 332.237.242,59	R\$ 182.969.191,13	R\$ 131.596.690,77	R\$ 647.514.929,69
Convênios	631	-	-	-	-
Transferência Federal	600/601/604/605	R\$ 51.916.734,46	R\$ 59.004.316,07	R\$ 59.376.168,65	R\$ 170.297.219,18
Transferência do Estado	621	R\$ 2.124.572,72	R\$ 15.574.415,95	R\$ 15.205.357,82	R\$ 32.904.346,49
TOTAL		R\$ 387.017.534,97	R\$ 257.547.923,15	R\$ 206.151.217,24	R\$ 850.716.495,36

RECEITAS POR FONTE DE RECURSO ATÉ O 3º QUADRIMESTRE - 2023

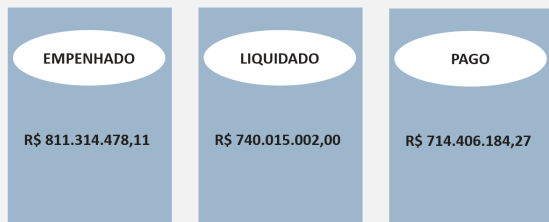
- TESOURO MUNICIPAL
500/635/659/704/753
- CONVÊNIOS
631
- FEDERAL
600/601/604/605
- ESTADO
621



TOTAL ACUMULADO R\$ 850.716.495,36

Execução por Tipo de Despesas

Fundo Municipal de Saúde
Total até o 3º Quadrimestre de 2023



10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.117894/2022-11	Componente Federal do SNA	-	FUNDACAO MUNICIPAL DE SAUDE DE NITEROI	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Secretaria Estadual de Saúde	-	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - SESRJ	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 02/05/2024.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
200001763/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	Clínica Nefrologica LTDA - CNL	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
200001767/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	HOSPITAL OFTALMOLÓGICO SANTA BEATRIZ LTDA - HOSB	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
200001764/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	DAVITA - BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
200001756/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	Associação Fluminense de Reabilitação - AFR	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 Inga LTDA - CRI	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído

Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
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
200001770/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	UROCENTRO - CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO UROLÓGICO LTDA.	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
200001751/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	Assoc. de Pais e Amigos dos Excepcionais de Niterói - APAE	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
200013738/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	CENTERMED CENTRO CLÍNICO SAIA CHIJNER EIRELI - 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
200010904/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	PRO IMAGEM Icarai LTDA	CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL	Concluído
Recomendações	Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento.				
Encaminhamentos	Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência.				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
200001768/2022	SETOR FATURAMENTO - DECAU	SETOR AUDITORIA - DECAU	INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA - IBAP	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 - AFAC	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: 02/05/2024.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

O Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria (DECAU) prestou as seguintes informações na ocasião da prestação de contas quadrimestral (26 de fevereiro de 2024), já com o resultado fechado do ano 2023:

Auditoria

Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria de Niterói	
Mês	Atividade
Setembro	Elaboração de instrumentos de Auditoria
Outubro	Elaboração de instrumentos para atividade da Comissão de Acompanhamento e Contratos - CAC
Novembro	Elaboração de instrumentos para realização de visitas técnicas aos prestadores contratualizados
Dezembro	Elaboração do Relatório Preliminar do RAG 2022 pelo Componente Municipal



Auditoria

No 3º Quadrimestre de 2023, foram realizadas 57 vistorias aos prestadores, dispostas da seguinte maneira:

14 visitas no mês de

Setembro;

14 visitas no mês de

Outubro;

14 visitas no mês de

Novembro;

14 visitas no mês de Dezembro;

1 visita técnica.



Controle de Sistemas

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES):

- 42 Envios ao DATASUS,
- 58 Novos estabelecimentos,
- 1241 Estabelecimentos atualizados,
- 3496 E-mails recebidos e respondidos.

SISCAN:

- Cadastros, manutenção e suporte.

Processamento de Dados:

- Levantamentos, análises, treinamentos e relatórios.

Repasses Consolidados

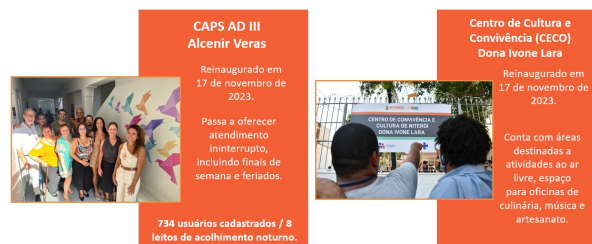
PRESTADORES	FATURAMENTO				TOTAL
	Setembro 2023	Outubro 2023	Novembro 2023	Dezembro 2023	
ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI - APN (Curioso)	R\$ 194.000,00	R\$ 194.000,00	R\$ 194.000,00	R\$ 396.000,00	R\$ 980.000,00
ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI - APN	R\$ 538.422,67	R\$ 510.859,45	R\$ 545.810,29	R\$ 622.331,16	R\$ 2.217.423,57
ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE REABILITAÇÃO - AFR (Curioso)	R\$ 194.000,00	R\$ 194.000,00	R\$ 194.000,00	R\$ 396.000,00	R\$ 980.000,00
ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE REABILITAÇÃO - AFR	R\$ 531.866,26	R\$ 535.679,68	R\$ 544.211,44	R\$ 599.795,38	R\$ 2.211.552,76
ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS - AFAC (Curioso)	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 281.000,00	R\$ 701.000,00
ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS - AFAC	R\$ 374.839,48	R\$ 374.839,48	R\$ 374.839,48	R\$ 749.678,96	R\$ 2.924.237,96
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS - APADA (Audição)	R\$ 11.715,33	R\$ 24.146,81	R\$ 24.146,81	R\$ 24.146,05	R\$ 104.154,99
ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS - APADA (Institucional)	R\$ 7.256,47	R\$ 4.465,32	R\$ 6.034,22	R\$ 6.036,40	R\$ 23.792,41
ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE (Institucional)	R\$ 17.740,68	R\$ 16.486,11	R\$ 16.291,74	R\$ 18.111,75	R\$ 68.630,28
ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE (Pública)	R\$ 22.094,34	R\$ 22.341,40	R\$ 22.337,47	R\$ 21.582,74	R\$ 86.356,95
ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE (Pública)	R\$ 582.512,37	R\$ 583.721,43	R\$ 572.892,88	R\$ 545.719,52	R\$ 2.285.846,20
BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA - DAMITA	R\$ 354.017,23	R\$ 338.541,63	R\$ 329.754,82	R\$ 347.863,65	R\$ 1.370.177,33
CLÍNICA DE NEFROLOGIA DO INGLÊS - CNI	R\$ 460.000,79	R\$ 270.446,83	R\$ 293.482,40	R\$ 302.554,71	R\$ 1.327.484,73
HOSPITAL OFTALMOLOGIA DOVA REATITE - HOBR	R\$ 134.000,00	R\$ 134.000,00	R\$ 134.000,00	R\$ 272.000,00	R\$ 1.074.000,00
INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PSQUIA - IBAP	R\$ 335.622,62	R\$ 411.869,06	R\$ 339.930,68	R\$ 320.038,10	R\$ 1.386.560,26
INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PSQUIA - IBAP (PÚBLICA)	R\$ 1.344,00	R\$ 3.538,00	R\$ 1.538,00	R\$ 3.776,00	R\$ 9.206,00
INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PSQUIA - IBAP (PARTICULAR)	R\$ 8.761,52	R\$ 10.954,21	R\$ 10.945,68	R\$ 13.802,24	R\$ 54.463,65
CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO UROLOGICO LTDA - UROCENTRO	R\$ 6.822,26	R\$ 4.128,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 10.950,26
LABORATÓRIO DE RADIOLOGIA E RÁDIOS	R\$ 26.823,00	R\$ 34.676,00	R\$ 24.830,00	R\$ 22.005,00	R\$ 108.334,00
PRO MAGNUM ICAHAI LTDA	R\$ 30.789,40	R\$ 12.683,98	R\$ -	R\$ -	R\$ 43.473,38
LABORATÓRIO BLESING ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMIA PATOLÓGICA	R\$ -	R\$ -	R\$ 937,84	R\$ 1.800,58	R\$ 2.738,42
LABORATÓRIO DOM BOSCO LTDA	R\$ -	R\$ 2.292,16	R\$ 937,84	R\$ 1.800,58	R\$ 5.022,64

Repasses Oriundos de Resoluções

SERVIÇO	QUANTIDADE	UNIDADE
CIRURGIAS	2.489	Nº DE CIRURGIAS
EXAMES DE IMAGENS	71.887	Nº DE EXAMES
ÓRTESES E PRÓTESES	9.245	Nº DE OPMs
TRS	13.942	Nº DE ATENDIMENTOS

11. Análises e Considerações Gerais

11.1 - PRINCIPAIS REALIZAÇÕES



Em 2023, após conclusão das obras, foram entregues reformados à população os seguintes equipamentos de saúde pública: cinco módulos do Programa Médico de Família (MMF Ititoca, MMF Bernardino, MMF Ponta D'Areia, MMF Maravista e MMF Badu).

Também aconteceram duas entregas importantes na Rede de Atenção Psicossocial, ambas no dia 17 de novembro de 2023. Houve a reinauguração do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, que foi habilitado no tipo III (funcionamento 24h/dia) e recebeu o nome CAPS AD III Alcenir Veras. O nome da unidade é uma homenagem ao profissional Alcenir Veras da Silva, um pioneiro na área de redução de danos em Niterói, cujo legado continua a inspirar a prática de saúde mental na comunidade.

Na mesma data, foi reinaugurado o Centro de Cultura e Convivência Dona Ivone Lara, que passou a funcionar em nova sede. Equipada com salas para oficinas de arte e culinária, a unidade oferece um ambiente propício para o desenvolvimento de habilidades e a promoção da interação social. As principais atividades desenvolvidas pelo Centro de Convivências são as oficinas artísticas Musicar-se e Imaginação e Artesanato; a oficina de lazer assistido Encontrarte; a oficina corporal Corpo em Movimento; além de oficinas de geração de renda e Grupo de Apoio ao Trabalho. A escolha do nome Dona Ivone Lara é uma homenagem à notável trajetória dessa artista e profissional de saúde mental. Antes de se consagrar como uma das maiores sambistas do Brasil, Dona Ivone Lara se dedicou à saúde mental, atuando como enfermeira e assistente social em hospitais psiquiátricos de 1947 a 1977, e atuou no Serviço Nacional de Doenças Mentais com a doutora Nise da Silveira, uma das principais referências da luta antimanicomial no Brasil.

11.2 - ANÁLISE DOS INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

A Deliberação CIB-RJ nº 7.246, de 17 de maio de 2023 definiu como seria a pactuação de metas para 2023 dos 33 indicadores. A Secretaria de Estado de Saúde, orientada pela recente deliberação, realizou Oficina Preparatória em Niterói, no dia 12 de junho de 2023, orientando os municípios da Região Metropolitana II sobre o processo de pactuação, inclusive apresentando propostas de metas estaduais.

Imediatamente após a oficina, Niterói iniciou seu processo de pactuação, tendo seguido os seguintes passos: elaboração e análise da série histórica de 2017 a 2022 de todos os indicadores; reuniões com diferentes áreas técnicas e estratégicas buscando o consenso na definição das metas; apresentação das metas sugeridas em consenso à gestora municipal da saúde, com posterior submissão dos valores definidos ao Sistema de Monitoramento de Indicadores Bipartite (SMAIB/SES RJ). Em

anexo, incluímos planilha com as metas pactuadas e homologadas.

Seguem os resultados referentes ao ano 2023, cujos dados foram colhidos junto à SES RJ:

INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEREDATIVA METAS X RESULTADOS 2023			
INDICADORES	ESPECIFICIDADE	META 2023	REALIZADO 2023
1 - Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas	Quanto menor, melhor	304,29	325,2
2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Quanto maior, melhor	80%	54,1%
3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Quanto maior, melhor	95%	95%
4 - Proporção de vacinas selecionadas com cobertura vacinal preconizada	Quanto maior, melhor	100%	0%
5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Quanto maior, melhor	95%	70%
6 - Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Quanto maior, melhor	95%	100%
8 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Quanto menor, melhor	95	53
9 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Quanto menor, melhor	0	3
10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Quanto maior, melhor	100%	17,9%
11 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Quanto maior, melhor	0,20	0,20
12 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Quanto maior, melhor	0,13	0,10
13 - Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Quanto maior, melhor	40%	35,7%
14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Quanto menor, melhor	9%	8,1%
15 - Taxa de mortalidade infantil	Quanto menor, melhor	9,5%	10,0%
16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Quanto menor, melhor	2	2
17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Quanto maior, melhor	50%	79,1%
18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Quanto maior, melhor	75%	69,6%
19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Quanto maior, melhor	20,4%	8,6%
20 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Quanto maior, melhor	100%	100%
21 - Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Quanto maior, melhor	100%	100%
22 - Número de cêxos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Quanto maior, melhor	4	5
23 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Quanto maior, melhor	96%	100,0%
24 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Quanto maior, melhor	95%	95,1%
25 - Municípios com ouvidoria implantada	Quanto maior, melhor	1	1
26 - Proporção de óbitos maternos investigados	Quanto maior, melhor	100%	100%
27 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Quanto maior, melhor	90%	88,70%
28 - Percentual de casos notificados com Anti-HIV reagente que realizaram exame de HIV RNA	Quanto maior, melhor	90%	106,2%
29 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose	Quanto maior, melhor	90%	84,7%
30 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Quanto maior, melhor	85%	69,0%
31 - Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	Quanto maior, melhor	85%	83,9%
32 - Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 células/mm ³	Quanto maior, melhor	68%	44,7%
33 - Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Quanto maior, melhor	80%	60,10%
34 - Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	Quanto maior, melhor	0,87	0,77

Fonte: TABNET SES RJ. Acesso em 19 de março de 2024.

Analisando os resultados apresentados, identificamos que 15 indicadores (46% do total) tiveram as suas metas atingidas no ano 2023. Seguem análises e considerações elaboradas pela Sala de Situação em Saúde e a SUBPLAN sobre os 18 indicadores (54%) que não atingiram as metas em 2023:

1 - Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas:

Foi identificada Taxa Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT, doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas de 325,2 óbitos por 100 mil habitantes. O resultado desse indicador representa a taxa de mortalidade específica por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que tem por método de cálculo o número de óbitos de residentes por DCNT (100-199, C00-C97, E10-E14, J30-J98), para cada 100.000 habitantes, na faixa etária especificada. O numerador encontrado foi de 926 casos de óbitos de residentes por DCNT, e o denominador utilizado foi de 284.705 residentes na faixa etária, conforme cálculo do TABNET SES RJ, que adotou a população pactuada pela SES/RJ para o ano de 2021, conforme nota explicativa contida no tabulador. É importante destacar que este indicador é reflexo de hábitos de vida, condições sociodemográficas e não apenas de assistência à saúde, logo, o desafio para sua redução é complexo. Entretanto, ressalta-se que a organização da APS e a contratualização das unidades hospitalares da cidade estão alinhadas às metas do PMS participativo 2022-2025, que se relacionam ao enfrentamento desses 4 grupos de DCNT.

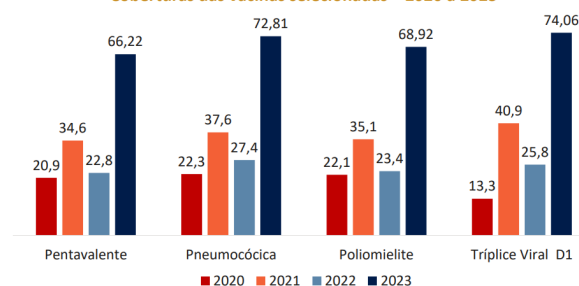
2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados:

O município de Niterói apresentou 54,1% de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. Dos 159 óbitos de mulheres em idade fértil no ano, 86 foram investigados até o momento. Ressaltando que a investigação pode ocorrer até 120 dias após a data do óbito, portanto o indicador está sujeito a alterações. Este indicador permite detectar casos de óbitos maternos não declarados, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

4 - Proporção de vacinas selecionadas com cobertura vacinal preconizada:

As vacinas selecionadas neste indicador tem sua ação voltada para o controle das seguintes doenças: Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por Haemophilus influenzae tipo B e hepatite B; Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas. No ano de 2023 nenhuma das quatro vacinas atingiu a cobertura vacinal preconizada (95%), mas é possível observar, de acordo com o gráfico abaixo, que a cobertura dos quatro imunizantes selecionados neste indicador apresentou importante aumento em relação aos anos anteriores.

Coberturas das vacinas selecionadas – 2020 a 2023



Fonte: Ministério da Saúde Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Acesso em: 15 de fevereiro de 2024.

5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação:

A Pactuação Interfederativa, Resolução CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016 considera para o cálculo deste indicador, as seguintes doenças: o antraz pneumônico, arnavírus, botulismo, cólera, dengue (óbitos), ebola, febre amarela, febre do nilo ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública, febre maculosa e outras riquetsioses, febre purpúrica brasileira, hantavirose, influenza humana produzida por novo subtipo viral, lassa, malária na região extra amazônica, marburg, poliomielite por poliovírus selvagem, peste, óbito com suspeita de doença pelo vírus zika, óbito com suspeita de febre de chikungunya, raiva humana, rubéola, sarampo, síndrome de paralisia flácida aguda, síndrome da rubéola congênita, síndrome respiratória aguda grave associada a coronavírus, tularemia, varíola e outras emergências de saúde pública. Este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata nacional, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan.

9 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos:

Esse indicador representa o número de casos de HIV em menores de 5 anos de idade, segundo o período de diagnóstico e município de residência. No ano de 2023 foram registrados 3 casos diagnosticados em crianças menores de 5 anos no

município.

10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez:

A proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez foi de 17,9% em 2023. Este indicador avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população. Ressalta-se que o método de cálculo considera três parâmetros diferentes, cada um com um numerador específico, a saber: coliformes totais (PCT peso 1,2); turbidez (PT peso 1); cloro residual livre (PCRL peso 1). Ao final são aplicados os pesos a cada parâmetro e somados para identificar a proporção de análises realizadas, e realizar a divisão desse somatório por 3,2.

12 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária:

A Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de Niterói foi de 0,1 no ano de 2023. Foram realizados 3.463 exames de mamografia bilateral de rastreamento. As secretarias estaduais e municipais de saúde têm um prazo de até 90 dias para apresentar a produção, estando sujeito a alterações. O denominador abrange o número de 36.207 (mulheres na faixa etária preconizada dividido por 2). Ressalta-se ainda que para o indicador é contabilizado apenas as mamografias registradas com código 0204030188 - Mamografia bilateral para rastreamento, conforme orienta a nota técnica estadual/RJ. O município de Niterói oferta mensalmente aproximadamente 1.000 exames de mamografia em três diferentes unidades, porém tem como grande desafio a diminuição do número de absenteísmo para realização do exame, fator esse que contribui para o aumento de câncer não identificado em tempo oportuno. Diante disso, o município trabalha efetivamente para superar os desafios encontrados através de educação em saúde junto à população por meio de uma comunicação eficiente sobre prevenção e diagnóstico do câncer, superação de preconceitos quanto a doença, realizar diagnóstico de lesões suspeitas da mama em tempo oportuno, iniciar o tratamento de todas as mulheres diagnosticadas com câncer em até 60 dias, ter garantia a tratamento por equipe multidisciplinar. O rastreamento de lesões pré-cancerosas em mulheres, seguido de tratamento, também é uma intervenção custo-efetiva para prevenir o câncer de mama. Como estratégia de divulgação da importância do diagnóstico da doença e da realização da mamografia quando indicado, o município reforça parcerias junto à sociedade civil, assim como amplia a divulgação por meio de canais e redes sociais de diversas esferas. Outrossim, o município em 2022 realizou o processo de implantação do Sistema de Informações do Câncer, do Ministério da Saúde (SISCAN/MS) em toda a rede de atenção primária à saúde e demais dispositivos da Linha de Cuidado ao Câncer de Mama e de Útero, proporcionando o monitoramento efetivo das ações de captação precoce e do cuidado às mulheres com diagnóstico sugestivo do câncer de útero e de mama. Em julho de 2022, foi assinado convênio com a Fundação do Câncer, para apoio no desenvolvimento do Programa Niterói Vencendo o Câncer. Todas as ações em 2023 foram realizadas buscando a modificação dos resultados dos indicadores relacionados ao câncer nos próximos anos.

13 - Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar:

No ano de 2023 ocorreram 4.891 partos de nascidos vivos no município, considerando as ocorrências nos estabelecimentos públicos do SUS e da saúde suplementar, com o total de 1.745 partos normal (35,7%). Ressalta-se como limitação a possibilidade de inclusão de partos múltiplos entre o número de nascidos vivos, e a não inclusão de partos de natimortos.

15 - Taxa de mortalidade infantil:

Este indicador tem como foco o monitoramento da assistência pré-natal, vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. O setor Saúde de Niterói vem atuando ativamente na prevenção da mortalidade infantil, objetivando a implementação da linha de cuidado materno-fetal-infantil, com protocolos assistenciais atualizados e investimento na área. Ressalta-se que houve redução de 12,9% da TMI em relação ao ano de 2022.

18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF):

Em 2023 foram acompanhados 36.287 dos 52.138 beneficiários do bolsa família, representando 69,6% de beneficiários residentes no município de Niterói com acompanhamento registrado em sistema.

19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica:

O resultado encontrado da cobertura estimada de saúde bucal é referente à média dos oito meses disponíveis no ano de 2023 (janeiro a agosto). A estimativa da população coberta por equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família é de 3.450 indivíduos por equipe, e por equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária tradicional e de Saúde Bucal é de 3.000 indivíduos por equipe. A população coberta por equipes de saúde bucal pagas foi de 46.164,9 indivíduos (média anual de janeiro a agosto de 2023).

27 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados:

A proporção de óbitos infantis e fetais investigados diminuiu em relação ao ano anterior, mas é válido ressaltar que a investigação pode ocorrer até 120 dias após o óbito, tornando o indicador sujeito a alterações.

28 - Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de HCV-RNA:

O indicador é representando pelo percentual de casos anti-HCV reagentes com HCV-RNA realizado sobre o total de casos notificados com anti-HCV reagente. Seu objetivo consiste em avaliar a capacidade de realização do marcador HCV-RNA e através deste o encerramento oportuno (confirmado OU descartado) dos casos notificado de Hepatite C com Anti-HCV reagente. O monitoramento sobre as notificações de hepatite C com confirmação laboratorial qualifica as ações das vigilâncias epidemiológicas municipais além de permitir um planejamento sobre a real demanda dos medicamentos antivirais e de assistência. No ano de 2023, foram notificados 96 casos com anti-HCV reagente, tendo sido realizados 102 exames de HCV-RNA.

29 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose:

Foram contabilizados 222 casos novos de tuberculose diagnosticados em 2023 no município, e 188 destes realizaram exame anti-HIV (positivo/negativo), resultando em uma proporção de 84,7%. Os exames realizados correspondem ao que deram resultado positivo ou negativo, conforme nota técnica estadual. Nota Técnica disponível em: https://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/pacto/Pactos_Tuberculose_HIV.pdf

30 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera:

Dentre os 201 casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados, 21 (10,4%) obtiveram o desfecho final cura no ano de 2023. O método de cálculo está baseado nas recomendações contidas na Nota Técnica do CONASS, na qual é recomendada como linha de base para avaliação o período de dois anos anteriores do período a ser analisado (para o ano de 2023 são avaliados os casos diagnosticados em 2021). Por considerar o mês de fechamento do banco de dados da base nacional (outubro), o tempo de tratamento da doença. Nota técnica disponível em: https://www.conass.org.br/guiainformacao/notas_tecnicas/NT19-TUBERCULOSE-Indicadores-operacionais.pdf.

31 - Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal:

Em 2023 o percentual mostrou um aumento em relação ao resultado do ano anterior, com 83,9% de gestantes com número mínimo de consultas pré-natal considerado adequado. A Secretaria Municipal de Saúde de Niterói reafirma o seu compromisso com a qualificação do pré-natal oferecido na rede SUS no ano de 2024, enfrentando o desafio de melhorar a assistência prestada à mãe e ao filho durante a gestação e o parto. Para tanto, foi definida como uma das metas estratégicas do Plano de Metas 2024 a conclusão da reforma na Maternidade Municipal Alzira Reis acompanhada da implantação da linha de cuidado materno-fetal-infantil, com protocolos assistenciais atualizados e investimento na qualificação do pré-natal.

32 - Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 células/ml:

O monitoramento do primeiro CD4+ permite identificar se o diagnóstico do HIV ocorreu em tempo oportuno. Ressalta-se que quanto maior o resultado do CD4+ ao diagnóstico, menor o tempo de evolução da infecção e melhor o prognóstico das pessoas vivendo com HIV (PVHIV). A chegada tardia ao sistema de saúde é um indicativo de falha no acesso ao diagnóstico.

33 - Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica:

O indicador revela o percentual de cães e gatos vacinados com a vacina antirrábica. A população estimada de animais é realizada de acordo com a seguinte metodologia: população canina estimada referente a 12,5% da população humana (IBGE 2022); e população felina estimada referente a 20% da população canina estimada. Em 2023 foram vacinados 33.173 cães e 10.246 gatos. A cobertura de cães atingiu 54,86% e a de gatos chegou a 84,94%, considerando a população canina de 481.749, e a de gatos de 12.043. Vale destacar que no município a vacinação antirrábica ocorre durante todo o ano, mas no período da campanha, geralmente entre setembro e outubro, o número de animais vacinados é expressivamente maior. O método de cálculo utilizado está disponível na nota técnica estadual, com acesso em: http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/pacto/Pactos_Vacinacao_Animais.pdf

34 - Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial:

No município de Niterói estão habilitados quatro Centros de Atenção Psicossocial: dois CAPS II, um CAPSi e um CAPS AD III. Para base de cálculo são considerados os CAPS habilitados pelo Ministério da Saúde, sendo cada modalidade de CAPS correspondente a um peso, no caso dos CAPS tipo III (24h), o peso é de 1,5, onde se considera a cobertura a cada 100.000 habitantes. O CAPS AD Alcenir Veras, embora tenha sido convertido em tipo III no dia 17 de novembro de 2023, o processo de habilitação para sua requalificação ainda se encontra em tramitação. Se já estivesse habilitado, considerando a população IBGE de 2023, a cobertura seria de 0,92, atingindo a meta pactuada

11.3 - ANÁLISE DOS 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 28 de fevereiro de 2024, por meio do iNDI, ferramenta para alimentação de dados para monitoramento de indicadores, foram concluídos o lançamento e a validação pela SEPLAG dos seguintes dados, fornecidos pela Sala de Situação em Saúde:

Indicadores PPA 2022-2025		META 2023	REALIZADO 2023
Secretaria Municipal de Saúde/ Fundação Municipal de Saúde	1 Estado nutricional inadequado das crianças de até 05 anos.	9,3	10,8
	2 Taxa de mortalidade de crianças e adolescentes (0-19 anos) por causas externas de residentes de Niterói, por 100 mil habitantes.	104	15,7
	3 Cobertura vacinal de BCG, hepatite B, rotavírus, pentavalente, poliomielite, pneumocócica, febre amarela, hepatite A, tríplice viral, meningocócica.	90	63,7
	4 Taxa de mortalidade neonatal precoce.	3,4	4,9
	5 Cobertura populacional estimada na atenção básica.	70	79,1
	6 Taxa de mortalidade prematura (30 e 69 anos) pelos 4 principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Meta quadrienal: 264,2 (2025)	347,4
	7 Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos).	10	10
	8 Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos).	33	41
	9 Taxa de mortalidade fetal (por mil nascimentos).	9,5	11,7
	10 Cobertura populacional estimada pelas equipes da estratégia saúde da família.	55	55,9
	11 Cobertura populacional estimada de leitos hospitalares (internação) SUS municipal.	2,1	1,2
	12 Taxa de mortalidade por câncer de colo do útero.	5,5	8,8
	13 Taxa de mortalidade de mulheres por câncer de mama.	33,2	39,1
	14 Taxa de internação de caráter de urgência pelos 2 principais grupos de DCNT (doenças do aparelho circulatório e diabetes).	231	309,9
	15 Cobertura vacinal contra a COVID-19.	90	98,5
	16 Cobertura de residentes com sequelas da COVID-19 acompanhadas pelo rede de reabilitação.	95	XX

Fonte: SMS Niterói / Sala de Situação em Saúde. Acesso em 28 de fevereiro de 2024.

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

Assim como no ano anterior, foi solicitada à SEPLAG a exclusão do indicador **Cobertura de residentes com sequelas da COVID-19 acompanhadas pela rede de reabilitação**. Uma vez que o serviço de telemonitoramento foi encerrado em agosto de 2022 e o serviço do centro de reabilitação implantado no HMOGC para o pós-Covid-19 ampliou sua atuação para outras sequelas e morbidades ainda em 2022, não foi possível calcular o resultado de 2023, inviabilizando o seu monitoramento.

Verifica-se que, do total de 16 indicadores do PPA, 31% deles (5 indicadores) tiveram suas metas para 2023 alcançadas. São eles:

1. Taxa de mortalidade de crianças e adolescentes (0-19 anos) por causas externas de residentes de Niterói, por 100 mil habitantes;
2. Cobertura populacional estimada na atenção básica;
3. Cobertura populacional estimada pelas equipes da estratégia saúde da família;
4. Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos); e
5. Cobertura vacinal contra a COVID-19.

Entre os indicadores que não tiveram metas alcançadas em 2023 (nove indicadores, representando 56% do total), identificamos, com suas respectivas justificativas:

1. **Estado nutricional inadequado das crianças de até 05 anos:** em 2022 foi implantada a Linha de Cuidado de combate à obesidade infanto-juvenil, com apoio do Instituto Desiderata. Como desdobramento das ações e do esforço mútuo da gestão e da assistência, já se pôde observar aumento do número de registros no SISVAN: em 2022, havia 5.258 registros de crianças menores de 5 anos; em 2023, houve acréscimo de 74,55%, alcançando um total de 9.178 indivíduos acompanhados. Com maior abrangência no acompanhamento, foi possível identificar que o estado nutricional inadequado de crianças até 5 anos em Niterói continua sendo um importante desafio para a Saúde Pública, demandando a intensificação das ações de combate à obesidade e ao baixo peso.
2. **Cobertura vacinal de BCG, hepatite B, rotavírus, pentavalente, poliomielite, pneumocócica, febre amarela, hepatite A, tríplice viral, meningocócica:** ainda que a meta não tenha sido alcançada em 2023, observa-se que houve um aumento significativo na cobertura vacinal dos imunobiológicos de referência para o indicador, subindo de 53,05% em 2022 para 63,7% em 2023, como resultado de um esforço de diversos setores envolvidos na imunização das crianças até 1 ano. Foram intensificadas as ações de educação em saúde assim como a realização de campanhas de vacinação, buscando diminuir o impacto dos movimentos antivacina, das fake news (notícias falsas) que geram desconfiança sobre a eficácia e a segurança das vacinas, e outros fatores que influenciam a atitude dos responsáveis em relação à imunização.
3. **Taxa de mortalidade neonatal precoce:** embora não tenha sido alcançada a meta, houve redução de 24,4% da taxa de mortalidade neonatal precoce em relação ao ano de 2022. A Secretaria Municipal de Saúde de Niterói reafirma o seu compromisso com a redução da mortalidade neonatal no ano de 2024, enfrentando o desafio de melhorar a assistência prestada à mãe e ao filho durante a gestação e o parto. Para tanto, foi definida como uma das metas estratégicas do Plano de Metas 2024 a conclusão da reforma na Maternidade Municipal Alzira Reis acompanhada da implantação da linha de cuidado materno-fetal-infantil, com protocolos assistenciais atualizados e investimento na qualificação do pré-natal.
4. **Taxa de mortalidade materna (por 100 mil nascidos vivos):** ainda que a meta não tenha sido alcançada em 2023, houve redução de 28% da Razão de Mortalidade Materna (RMM) em relação ao ano de 2022. A Secretaria Municipal de Saúde de Niterói reafirma o seu compromisso com a redução da mortalidade materna no ano de 2024, definindo como uma das metas estratégicas do Plano de Metas da Prefeitura a conclusão da reforma na Maternidade Municipal Alzira Reis acompanhada da implantação da linha de cuidado materno-fetal-infantil, com protocolos assistenciais atualizados e investimento na área. Além disso, intensifica-se a atuação do Comitê de Prevenção da Morte Materna.
5. **Taxa de mortalidade fetal (por mil nascimentos):** Houve uma redução do número de nascidos vivos de 5,7% em relação ao ano de 2022, o que impacta na elevação da taxa em 2,7% em relação ao ano anterior (9,0%). Desta forma, é possível afirmar que cada óbito fetal impacta expressivamente o indicador de mortalidade neonatal fetal. Cabe também ressaltar que o Sistema de Nascidos Vivos - SINASC está em constante atualização, ocorrendo o encerramento das informações anuais após aproximadamente os três primeiros meses de cada ano, assim como o Sistema de Informação de Mortalidade - SIM, que passa por constante atualização a partir dos resultados das investigações. O Sistema de Vigilância de Óbitos está em plena atividade no município, assim como o Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Fetal e Infantil, encontra-se em funcionamento desde 2021 com a composição atual, em cumprimento à meta do Plano Municipal de Saúde Participativo 2022-2025. Analisando a série histórica de 2020-2023 é possível observar que 61,37% destes óbitos estão diretamente relacionados a fatores maternos e por complicações da gravidez, do trabalho de parto e do parto. Esforços vêm sendo empreendidos para a implantação das recomendações estabelecidas a partir de análises e investigações, assim como na melhoria de acesso à maternidade e na qualificação do pré-natal de risco habitual e alto risco, sendo realizados estudos constantes para disponibilizar leitos suficientes. A expectativa é de redução na incidência de agravos e, consequentemente, a garantia de uma maior sobrevivência de recém-nascidos, principalmente os recém-nascidos de alto risco. Para tanto, está em curso a implantação da Linha de cuidado materno-fetal-infantil com base no perfil demográfico e epidemiológico materno-infantil da Cidade de Niterói, assim como dos protocolos assistenciais, visando a redução dos óbitos fetais no município.
6. **Cobertura populacional estimada de leitos hospitalares (internação) SUS municipal:** para o enfrentamento da Pandemia de Covid-19 houve a expansão de leitos municipais SUS: 8% de 2019 para 2020 e 6% de 2020 para 2021. No ano de 2022 houve mudança do perfil do principal hospital de referência para Covid-19 na cidade, o Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino (HMOGC), o que ocasionou na redução da média de leitos. Entretanto, no ano de 2023 houve discreto aumento (1%), mesmo com a redução dos leitos do Hospital Psiquiátrico de Jurujuba (HPJ). A Secretaria Municipal de Saúde busca ampliar o número de leitos hospitalares no município até o ano de 2025 a partir da ampliação de 50 leitos no Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT), após realização de reforma e ampliação estrutural da unidade. Assim como, aumento de 50 leitos no Hospital Orçêno de Freitas (HOF) após implantação de projeto de cuidados intermediários, além da expansão dos leitos do HMOGC de 60 para 100 leitos já previstos e divididos em 3 etapas do Plano de Trabalho para gestão da Unidade pela Organização Social.
7. **Taxa de mortalidade por câncer de colo do útero:** em 2023, foi registrado um aumento de 80,18% na coleta de exame de citopatológico em relação a 2022, sendo este um avanço positivo. No entanto, esse aumento na detecção também pode levar à identificação de casos em estágios mais avançados da doença, que anteriormente não eram diagnosticados. Com o aprimoramento do rastreamento, mais casos são identificados, incluindo aqueles em estágios mais graves, que infelizmente podem contribuir para um aumento temporário nas taxas de mortalidade por câncer de colo de útero. É importante notar que, embora haja um aumento temporário na taxa de mortalidade, o aprimoramento na coleta de exames é um passo fundamental para a longo prazo reduzir estas taxas, assim como a liberação do exame em tempo oportuno. Nesse sentido, o município em 2022 realizou a implantação do Sistema de Informações do Câncer, do Ministério da Saúde (SISCAN/MS) em toda a rede de atenção primária à saúde e demais dispositivos da Linha de Cuidado ao Câncer de Mama e de Útero, proporcionando o monitoramento efetivo das ações de captação precoce e do cuidado às mulheres com diagnóstico sugestivo do câncer de útero e de mama. Em julho de 2022, foi assinado convênio com a Fundação do Câncer, para apoio no desenvolvimento do Programa Niterói Vencendo o Câncer. Todas as ações em 2023 foram realizadas buscando a modificação dos resultados dos indicadores relacionados ao câncer nos próximos anos.
8. **Taxa de mortalidade de mulheres por câncer de mama:** o câncer de mama é o que mais mata mulheres no Brasil, sendo agravado pela demora no diagnóstico. O município de Niterói oferta mensalmente aproximadamente 1.000 exames de mamografia em três diferentes unidades, porém tem como grande desafio a diminuição do número de absenteísmo para realização do exame, fator esse que contribui para o aumento de câncer não identificado em tempo oportuno. Como estratégia de divulgação da importância do diagnóstico da doença e da realização da mamografia quando indicado, o município reforça parcerias junto à sociedade civil, assim como amplia a divulgação por meio de canais e redes sociais de diversas esferas. Outrossim, o município em 2022 realizou o processo de implantação do Sistema de Informações do Câncer, do Ministério da Saúde (SISCAN/MS) em toda a rede de atenção primária à saúde e demais dispositivos da Linha de Cuidado ao Câncer de Mama e de Útero, proporcionando o monitoramento efetivo das ações de captação precoce e do cuidado às mulheres com diagnóstico sugestivo do câncer de útero e de mama. Em julho de 2022, foi assinado convênio com a Fundação do Câncer, para apoio no desenvolvimento do Programa Niterói Vencendo o Câncer. Todas as ações em 2023 foram realizadas buscando a modificação dos resultados dos indicadores relacionados ao câncer nos próximos anos.
9. **Taxa de internação de caráter de urgência pelos 2 principais grupos de DCNT (doenças do aparelho circulatório e diabetes):** Embora tenha ocorrido a redução de aproximadamente 16% deste indicador em relação ao ano de 2022, ainda não foi alcançada a meta. Acredita-se que este indicador ainda esteja impactado pelos efeitos da Pandemia de COVID-19 que repressou os atendimentos ambulatoriais dos pacientes que apresentam condições circulatórias e de diabetes, agravando e agudizando seus quadros clínicos. Entretanto, a criação e implantação de linhas de cuidado para ambas condições, além da ampliação do atendimento destes pacientes na rede básica de saúde de Niterói vem apresentando bons resultados e pretende-se atingir a meta gradativamente.

11.4. PRESTAÇÃO DE CONTAS SOBRE O REPASSE FINANCEIRO DO PISO DA ENFERMAGEM

O Piso Nacional da Enfermagem beneficia enfermeiros e enfermeiras, técnicos e técnicas de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras que realizam atividades em instituições de saúde públicas e privadas, conforme Lei nº 14.434/2022. Trata-se de um auxílio financeiro complementar enviado pela União aos entes subnacionais, a serem repassados aos profissionais da enfermagem que recebem menos que o piso de sua respectiva categoria.

Buscando prestar contas dos valores repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e pagos aos profissionais, foi anexada a este relatório planilha com resumo dos valores repassados.

	1º REPASSE	2º REPASSE	3º REPASSE	4º REPASSE	5º REPASSE	6º REPASSE	7º REPASSE	8º REPASSE
	MAIO-AGOSTO/2023	SETEMBRO/2023	OUTUBRO/2023	NOVEMBRO/2023	13º/2023	DEZEMBRO/2023	JANEIRO/2024	FEVEREIRO/2024
TOTAL REPASSADO PELO FUNDO NACIONAL	R\$ 1.645.549,96	R\$ 505.984,93	R\$ 223.799,22	R\$ 1.620.056,67	R\$ 783.280,27	R\$ 1.627.905,38	R\$ 1.627.905,38	R\$ 1.624.959,69
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 1.238.295,48	R\$ 350.341,05	R\$ -	R\$ 1.268.977,35	R\$ 343.882,60	R\$ 1.262.433,01	R\$ 1.262.433,01	R\$ 1.274.837,86
CONTRATADOS TEMPORARIAMENTE	R\$ 235.854,48	R\$ 72.252,46	R\$ -	R\$ 103.207,41	R\$ 42.876,81	R\$ 105.196,25	R\$ 105.196,25	R\$ 79.090,25
FESAÚDE	R\$ 171.400,00	R\$ 61.840,12	R\$ 55.276,50	R\$ 56.133,50	R\$ 36.967,79	R\$ 56.133,50	R\$ 56.133,50	R\$ 55.705,00
OS IDEIAS	R\$ -	R\$ 6.855,87	R\$ 91.335,77	R\$ 93.221,56	R\$ 30.478,17	R\$ 91.433,23	R\$ 85.780,64	R\$ 88.025,66
OS FAS	R\$ -	R\$ 14.695,43	R\$ 76.517,01	R\$ 72.053,06	R\$ 19.609,88	R\$ 86.245,60	R\$ 71.619,13	R\$ 86.245,60
AFR	R\$ -	R\$ -	R\$ 369,05	R\$ 369,05	R\$ 92,26	R\$ 369,05	R\$ 369,05	R\$ 369,05
NEFROLOGICA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 26.094,74	R\$ 4.349,12	R\$ 26.094,74	R\$ 26.094,74	R\$ 26.094,74

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Sobre as recomendações realizadas no RAG 2022, cabe registrar que, em 2023:

1. A Secretaria Municipal de Saúde realizou o monitoramento regular do PMSP por meio de reuniões com os gestores das metas e com o Conselho Municipal de Saúde, permitindo que fossem identificadas possibilidades de melhorias neste processo e também nos planos de ação;
2. Foi incluída a Meta 51 no PMSP 2022-2025 (Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde);
3. Os resultados dos indicadores de pactuação interfederativa, além dos indicadores do PMSP, foram incluídos nos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQAs) de 2023, possibilitando o acompanhamento do desempenho no decorrer do ano. Os indicadores do PPA foram acompanhados neste RAG.

Quanto às recomendações para o próximo exercício, aponta-se:

- Criação de um Comitê Técnico para monitoramento mensal de indicadores, envolvendo representantes de diferentes áreas técnicas e de gestão, a fim de acompanhar regularmente os resultados, identificar pontos de atenção e discutir planos de ação;
- Elaboração de estratégia para identificar e replicar boas práticas que resultaram no atingimento e superação de metas de indicadores acompanhados.

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.

ANAMARIA CARVALHO SCHNEIDER
Secretário(a) de Saúde
NITERÓI/RJ, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Considerando que existe dados desatualizados referentes ao CMS/Nit já encaminhamos para SIACS observamos nos tries RDQA's e ainda estamos desatualizados
ITEM 1.7 Inst Criação Lei 1085 data 24/07/1992 reformulada Lei 3638 data 04/10/2021
end Av Ermani do Amaral Peixoto 169 sala 702 Centro Niteroi
cep 24070020
N de cons por segmento Gestor 12 Prestados 04

Introdução

- Considerações:

Observamos que a PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024 que deveria ser encaminhada ate abril do ano 2023 não cumpriu o que estabelece na LC141/2012 no Art 36 § 2º.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

sem considerações

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

sem considerações

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

sem considerações

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

sem considerações

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A aprovação da Programação Anual de Saúde para o ano 2024 foi apreciada e aprovada pela Comissão de Legislação ,Planejamento e Financiamento e pelo Pleno do CMS/Nit em 17 de abril de 2024 Resolução publicada Nº 007/2024 em 19 abril de 2024.

Aprovamos com ressalva a PAS 2024 no ano de 2024 descumprimento da LC 141/2012 Art 36 § 2º a sobre apreciação antes do envio da LDO à Câmara Municipal

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

sem considerações todas feitas em parecer e resoluções a cada RDQA,

Auditorias

- Considerações:

consideramos o belo trabalho feito por toda equipe do DECAU

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sobre os resultados assistenciais foi destacado a melhora na apresentação dos dados separando a produção das ações ambulatoriais e hospitalares de procedimentos e internações.

Sobre o componente municipal de auditoria o Pleno do conselho parabeniza a equipe pelas estratégias de desenvolvimento de instrumento de normatizações.

Os esclarecimentos solicitados para o setor financeiro SUFIN foram todos atendidos na forma de facilitar o entendimento do Pleno e também aos que surgiram como ressalvas na comissão de Legislação, Financiamento e Planejamento e foram rapidamente respondidas.

Solicitamos que os RDQA's sejam inseridos em pagina do CMS/Nit demonstrada a observância dos princípios constitucionais que regem a Administração Pública, prezando especialmente pela transparência, pela eficácia, pela legalidade e pela publicidade dos processos.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Solicitamos que os RDQA's sejam inseridos em pagina do CMS/Nit demonstrada a observância dos princípios constitucionais que regem a Administração Pública, prezando especialmente pela transparência, pela eficácia, pela legalidade e pela publicidade dos processos.

Status do Parecer: Aprovado

NITERÓI/RJ, 02 de Maio de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Niterói