

## **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 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

### 2. Introdução

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

### 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

### 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

### 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

### 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

### 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

### 10. Auditorias

### 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

|                               |                          |
|-------------------------------|--------------------------|
| <b>UF</b>                     | RJ                       |
| <b>Município</b>              | NITERÓI                  |
| <b>Região de Saúde</b>        | Metropolitana II         |
| <b>Área</b>                   | 129,38 Km <sup>2</sup>   |
| <b>População</b>              | 481.749 Hab              |
| <b>Densidade Populacional</b> | 3724 Hab/Km <sup>2</sup> |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/12/2023

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/12/2023

## 1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 28/12/2023

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 28/12/2023

## 1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/05/2023

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

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

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

Cabe registrar que ainda no primeiro quadrimestre deste ano houve mudança na gestão municipal da saúde. O secretário municipal de saúde Sr. Rodrigo Alves Torres de Oliveira foi exonerado em quatro de fevereiro de 2023, sendo nomeada para substituí-lo a Sra. Anamaria Carvalho Schneider. Verifica-se que o nome da atual secretária já consta no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), em consulta realizada em dezoito de dezembro de 2023. No entanto, verificamos que o nome do Gestor do Fundo Municipal de Saúde encontra-se desatualizado, constando ainda o nome do secretário anterior. Registra-se que a informação correta já foi lançada no SIOPS, pelo gestor municipal do sistema, mas a atualização no Digisus Gestor não ocorreu até a presente data.

Em relação ao Conselho de Saúde, verificou-se que as informações encontravam-se indisponíveis na base de dados do SIOPS para o período. Sendo assim, registra-se informações fornecidas pela secretaria executiva do Conselho no dia 29 de março de 2023, por e-mail ao setor de Planejamento da SMS, validadas em 18 de dezembro de 2023: O Conselho Municipal de Saúde CMS/Niterói é um órgão de caráter permanente, deliberativo, consultivo e normativo. É formado por 32 membros titulares e 32 suplentes considerando a paridade de 50% de entidades de usuários, 25% de entidades de Profissionais de Saúde, 25% de gestores e Prestadores de Saúde, conforme lei 1085/92 que dispõe a criação do Conselho Municipal de Saúde e a Lei Municipal nº3638/2021 que dispõe sobre os membros do Conselho Municipal de Saúde. O endereço atual do órgão é Avenida Ermani do Amaral Peixoto, 169/ Sala 702 - Centro - Niterói - RJ, sendo o telefone de contato o número (21) 99983-6915.

Segmento usuários - 16

Segmento Profissional de Saúde - 08

Segmento Governo - 06

Prestadores: 02

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Niterói (RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do segundo quadrimestre de 2023 referente às ações e serviços de saúde do município.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Esta, por sua vez, é um desdobramento do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP) 2022 - 2025, que foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 09 de junho de 2021. O gestor do SUS no município deve apresentar o RDQA até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública, na Câmara de Vereadores, atendendo à Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.

O período analisado no Relatório se refere aos meses de janeiro a agosto de 2023, sendo a segunda etapa do ciclo de monitoramento anual das metas que foram pactuadas para cumprimento no período. A PAS foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde no dia sete de fevereiro de 2023. Informamos que esta é a primeira oportunidade de monitoramento da Meta 51 do PMSP, aprovada pelo CMS em 23 de maio de 2023, passando a constar no planejamento plurianual e também na programação anual em vigência.

Em relação à pandemia de Covid-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia cinco de maio de 2023, o fim da emergência de saúde global causada pela referida doença. O anúncio foi feito pelo presidente da OMS, Tedros Adhanom, que declarou basear-se em recomendações do corpo técnico da entidade para deixar de classificar a Covid-19 como emergência de saúde pública de interesse internacional. Sendo assim, o segundo quadrimestre de 2023 foi o primeiro período que se pode considerar pós-pandêmico. Ainda assim, permanecem as medidas preventivas de vacinação da população contra COVID.

Sobre os resultados de produção dos serviços e dos indicadores de apuração quadrimestral, 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 a produção 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 de outros 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

Período: 2021

| Faixa Etária   | Masculino     | Feminino      | Total         |
|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 0 a 4 anos     | 12910         | 12312         | 25222         |
| 5 a 9 anos     | 13033         | 12474         | 25507         |
| 10 a 14 anos   | 13099         | 12691         | 25790         |
| 15 a 19 anos   | 14468         | 14009         | 28477         |
| 20 a 29 anos   | 33588         | 33367         | 66955         |
| 30 a 39 anos   | 38394         | 40853         | 79247         |
| 40 a 49 anos   | 35779         | 40380         | 76159         |
| 50 a 59 anos   | 30786         | 37037         | 67823         |
| 60 a 69 anos   | 26099         | 35377         | 61476         |
| 70 a 79 anos   | 14794         | 23291         | 38085         |
| 80 anos e mais | 6960          | 15280         | 22240         |
| <b>Total</b>   | <b>239910</b> | <b>277071</b> | <b>516981</b> |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 09/09/2023.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------|------|------|------|
| NITEROI           | 6011 | 5717 | 5363 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 09/09/2023.

#### 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      | 710  | 1420 | 2779 | 962  | 630  |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 1224 | 967  | 944  | 1023 | 1112 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 173  | 134  | 122  | 138  | 147  |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 153  | 174  | 159  | 197  | 211  |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 697  | 496  | 529  | 618  | 441  |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 195  | 145  | 153  | 192  | 181  |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 71   | 42   | 92   | 125  | 127  |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | 45   | 14   | 21   | 26   | 42   |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 966  | 914  | 899  | 1407 | 1570 |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 780  | 683  | 811  | 1127 | 1033 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 1167 | 832  | 1054 | 1581 | 1870 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 249  | 249  | 245  | 317  | 396  |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 233  | 151  | 153  | 239  | 259  |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 894  | 591  | 650  | 962  | 1232 |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 2478 | 2507 | 2716 | 2389 | 2319 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 356  | 417  | 412  | 390  | 464  |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 123  | 75   | 107  | 96   | 108  |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 226  | 154  | 218  | 284  | 275  |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 1807 | 1638 | 1718 | 1712 | 1957 |

|  |              |              |              |              |              |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade   | -            | -            | -            | -            | -            |
| XXI. Contatos com serviços de saúde              | 342          | 179          | 150          | 217          | 393          |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | -            | -            | -            | -            | -            |
| <b>Total</b>                                     | <b>12889</b> | <b>11782</b> | <b>13932</b> | <b>14002</b> | <b>14767</b> |

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

Data da consulta: 09/09/2023.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10                                    | 2019        | 2020        | 2021        |
|--|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 303         | 1484        | 1837        |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 927         | 917         | 890         |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 34          | 30          | 27          |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 224         | 236         | 261         |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 69          | 73          | 80          |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 147         | 165         | 188         |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 1           | -           | -           |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide      | -           | -           | -           |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 1113        | 1241        | 1253        |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 583         | 548         | 560         |
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 194         | 207         | 197         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 29          | 33          | 35          |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 22          | 20          | 20          |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 253         | 206         | 223         |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 4           | 3           | 9           |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 29          | 36          | 31          |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 20          | 15          | 13          |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 355         | 387         | 358         |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | -           | -           | -           |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade     | 473         | 380         | 427         |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | -           | -           | -           |
| XXII. Códigos para propósitos especiais            | -           | -           | -           |
| <b>Total</b>                                       | <b>4780</b> | <b>5981</b> | <b>6409</b> |

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

Data da consulta: 09/09/2023.

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

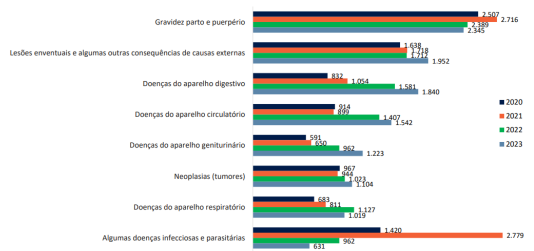
Analisando a população estimada por sexo e faixa etária apresentados no DigiSUS Gestor, referente ao ano 2021, cuja fonte são as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet), verificamos que a população de Niterói vem envelhecendo, com significativa redução de crianças e adolescentes até 14 anos (14,8% do total). Há maior concentração populacional nas faixas de 20 a 59 anos (56,1% do total) e aumento progressivo da população acima de 60 anos (23,6% do total). Devemos aguardar os resultados detalhados do censo de 2022 para conhecermos melhor a realidade mais recente.

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 últimos três anos o número de óbitos foi maior do que o de nascidos vivos.

Analisando 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 o capítulo de Doenças do Aparelho Circulatório em primeiro lugar, as Neoplasias em segundo e as Doenças Infecciosas e Parasitárias ocuparam o terceiro lugar.

Sobre as principais causas de internação hospitalar no segundo quadrimestre de 2020 - 2023, verificamos por meio do gráfico abaixo, que gravidez, parto e puerpério constituem a principal causa de internação, sendo superada apenas em 2021 por algumas doenças infecciosas e parasitárias, entre elas a COVID. Em segundo lugar, em 2023, temos as lesões eventuais e algumas outras consequências de causas externas, seguidas pelas doenças do aparelho digestivo em terceiro lugar. As doenças do aparelho circulatório ficaram em quarto lugar.

**Principais Causas de Internação**  
2020 a 2023  
Janeiro a Agosto



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS). Dados de 2020 a 2023 (até junho) dos prontuários, com atualização da base nacional em 18/08/2023, e atualização de dados enviados para Agosto de 2023. Acesso em: 9 de Setembro de 2023.

Com a ocorrência da pandemia da COVID-19, principalmente em 2020, o atendimento a diversos agravos à saúde da população em geral ficaram represados devido a alguns fatores: lockdown, fechamento de consultórios particulares, prioridade de atendimento à pandemia por toda a rede de Saúde Pública, falta de vagas nos hospitais devido ao grande número de internações de casos COVID-19. Desta forma, as pessoas permaneceram isoladas em casa e não buscaram ou tiveram dificuldades em obter atendimento médico hospitalar ou na Rede de Atenção Primária. Estas questões agravaram de forma geral o quadro de saúde da população, aumentando o número de casos graves de outras doenças e, conseqüentemente, aumentando a necessidade de internação por aquelas causas. Observou-se então, com a superação da pandemia, o aumento da morbidade hospitalar a partir de 2021 e 2022, sobretudo para casos de doenças do aparelho digestivo, do aparelho circulatório, do aparelho geniturinário e das 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        | 134.777    |
| Atendimento Individual   | 149.440    |
| Procedimento             | 172.150    |
| Atendimento Odontológico | 21.785     |

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

##### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento                           | Sistema de Informações Ambulatoriais |                   | Sistema de Informações Hospitalares |                    |
|--|--------------------------------------|-------------------|-------------------------------------|--------------------|
|  | Qtd. aprovada                        | Valor aprovado    | AIH Pagas                           | Valor total        |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde    | -                                    | -                 | -                                   | -                  |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica  | 54904                                | 875928,32         | 8                                   | 10642,32           |
| 03 Procedimentos clínicos                    | 116759                               | 494415,20         | 5789                                | 7151045,35         |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                  | 2029                                 | 54647,42          | 1418                                | 3558348,41         |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | -                                    | -                 | 19                                  | 31875,14           |
| 06 Medicamentos                              | -                                    | -                 | -                                   | -                  |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais   | 23                                   | 2589,20           | -                                   | -                  |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde   | -                                    | -                 | -                                   | -                  |
| <b>Total</b>                                 | <b>173715</b>                        | <b>1427580,14</b> | <b>7234</b>                         | <b>10751911,22</b> |

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

Data da consulta: 09/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

| Sistema de Informações Ambulatoriais                        |               |                |
|---|---------------|----------------|
| Forma de Organização  | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial              | 60005         | 37804,71       |
| Sistema de Informações Hospitalares                         |               |                |
| Forma de Organização  | AIH Pagas     | Valor total    |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 677           | 422713,00      |

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

Data da consulta: 09/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

##### 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

| Grupo procedimento                           | Sistema de Informações Ambulatoriais |                | Sistema de Informações Hospitalares |             |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
|  | Qtd. aprovada                        | Valor aprovado | AIH Pagas                           | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde    | 25801                                | 3992,26        | -                                   | -           |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica  | 1744499                              | 12441253,61    | 34                                  | 41851,37    |
| 03 Procedimentos clínicos                    | 1374176                              | 21888835,37    | 6636                                | 9544479,01  |
| 04 Procedimentos cirúrgicos                  | 14256                                | 1755211,81     | 4902                                | 9593521,97  |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 209                                  | 33433,20       | 22                                  | 36773,51    |

|  |                |                    |              |                    |
|--|----------------|--------------------|--------------|--------------------|
| 06 Medicamentos                            | -              | -                  | -            | -                  |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 14688          | 3906309,99         | -            | -                  |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | -              | -                  | -            | -                  |
| <b>Total</b>                               | <b>3173629</b> | <b>40029036,24</b> | <b>11594</b> | <b>19216625,86</b> |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 09/09/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril  
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto  
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

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

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento                          | Sistema de Informações Ambulatoriais |                |
|---|--------------------------------------|----------------|
|   | Qtd. aprovada                        | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde   | 6391                                 | -              |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 4331                                 | -              |
| <b>Total</b>                                | <b>10722</b>                         | <b>-</b>       |

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril  
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto  
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 09/09/2023.

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

##### 4.1 - DADOS DE PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA

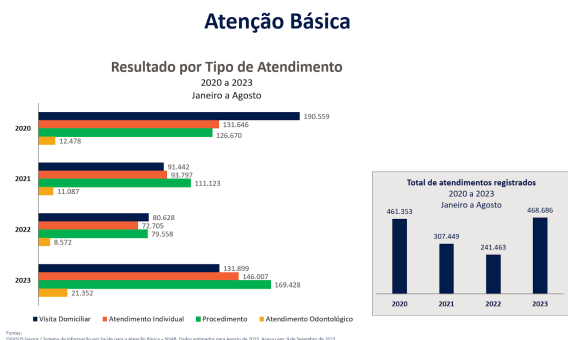


Para apresentar os resultados assistenciais da gestão municipal da saúde, referentes ao segundo quadrimestre de 2023, considerando o período de janeiro a agosto, foram utilizados dados apresentados no Digisus Gestor em nove de setembro de 2023, assim como no tabnet do Datasus (Ministério da Saúde) e no tabnet da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Foram registrados 468.686 procedimentos realizados na Atenção Básica. Na Atenção Ambulatorial Especializada, foram aprovados 3.627.005 procedimentos. Na Atenção de Urgência e Emergência, foram aprovados 198.531 procedimentos ambulatoriais. Na Atenção Hospitalar, foram aprovadas 13.251 autorizações de internação hospitalar (AIHs). E na Atenção Psicossocial, foram aprovados 68.577 procedimentos ambulatoriais e 774 AIHs.

Lembrando que na data de elaboração do presente relatório, a fim de ser apresentado dentro do prazo legal em audiência pública na Câmara de Vereadores, somente estavam disponíveis nos sistemas os dados de janeiro a julho. A fim de obter resultados que fossem comparáveis ao segundo quadrimestre dos anos anteriores, foi feita uma estimativa dos resultados de agosto, utilizando a média de registros dos meses anteriores.

##### 4.1 - DADOS DE PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA



Analisando a série histórica apresentada, é possível afirmar que houve redução nos atendimentos registrados na Atenção Básica no segundo quadrimestre de 2021, comparando com 2020, sendo este fato atribuído ao avanço

no 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.

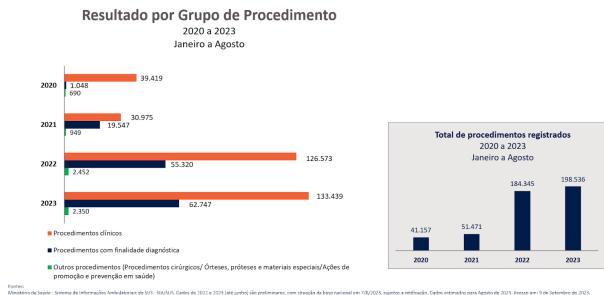
Em março de 2022, o Programa Médico de Família passou a ser gerido pela Fundação Estatal de Saúde de Niterói (FeSaúde), tendo ocorrido um período de transição em que algumas unidades de saúde apresentaram menor produção, tanto pela adaptação dos profissionais quanto pela adaptação aos novos sistemas de registro, que acreditamos ter interferido na diminuição dos números de visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos.

Detalhando por tipo de atendimento, verifica-se que no segundo quadrimestre de 2020, os atendimentos mais realizados foram as visitas domiciliares, enquanto os atendimentos odontológicos foram os menos frequentes. Já no mesmo período de 2021, os procedimentos foram os mais frequentes, com uma redução das visitas domiciliares e dos atendimentos individuais. De janeiro a agosto de 2022, o número de visitas domiciliares foi o mais alto, acompanhado dos procedimentos. Já em 2023, verificamos que todos os tipos de atendimento aumentaram, sendo que os procedimentos subiram 113%, os atendimentos individuais subiram 101%, as visitas domiciliares aumentaram 63% e os atendimentos odontológicos tiveram um acréscimo de 149%, em relação ao ano anterior.

Em geral, no segundo quadrimestre de 2023, o total de atendimentos registrados na Atenção Básica subiu 94% em relação ao mesmo período de 2022.

#### 4.2 - DADOS DE PRODUÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

### Atenção de Urgência e Emergência

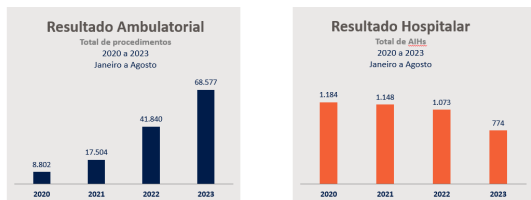


Observando os dados que foram colhidos em nove de setembro de 2023 no tabnet do Datasus, constantes no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), é possível identificar que a produção de urgência e emergência no nível ambulatorial se concentra majoritariamente nos procedimentos clínicos, seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica e, em número bem menor, pelos procedimentos cirúrgicos.

Na comparação do segundo quadrimestre dos quatro anos em análise, verificamos que em 2020, foram registrados 41.157 procedimentos ambulatoriais realizados em caráter de urgência, e que este número tem aumentado, chegando a 198.536 em 2023, representando um aumento total de 382%.

#### 4.3 - DADOS DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

### Atenção Psicossocial

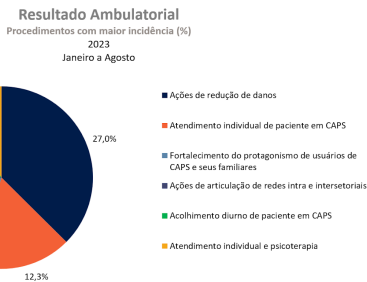


Analisando os resultados assistenciais da Atenção Psicossocial do segundo quadrimestre de 2020 a 2023, é possível identificar que a produção ambulatorial vem aumentando consideravelmente, tendo ocorrido aumento de 99% em 2021, 139% em 2022 e 64% em 2023, em relação ao respectivo ano anterior.

O fenômeno contrário é observado no âmbito hospitalar. O total de AIHs para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais vem sendo reduzido a cada ano, havendo uma queda de 35% de AIHs se compararmos o primeiro e o último ano da série.

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. A queda no número de autorizações para internação hospitalar para tratamento em saúde mental é o reflexo da política de desinstitucionalização, desconstruindo a lógica manicomial na gestão da saúde no município.

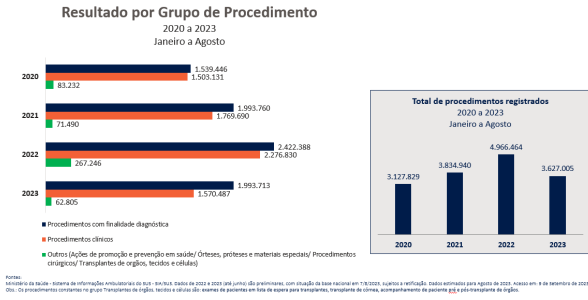
### Atenção Psicossocial



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, representando 27% do total de procedimentos realizados no segundo quadrimestre de 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 atendimento individual de paciente em CAPS, o fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e seus familiares, e o acolhimento diurno de paciente em CAPS são procedimentos que somados representam 30% do resultado ambulatorial em saúde mental do segundo quadrimestre de 2023. 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.

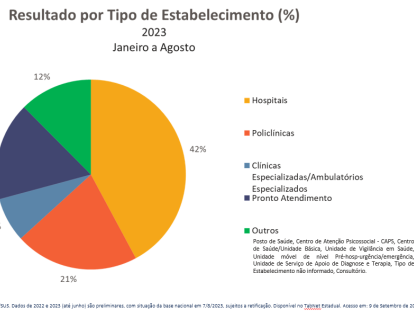
### Atenção Ambulatorial Especializada



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.

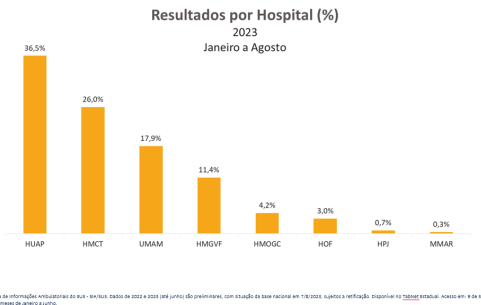
Quando observamos o resultado por grupo de procedimento, verificamos que os procedimentos ambulatoriais mais frequentes na atenção especializada são os de finalidade diagnóstica, somando um total de 1.993.713 unidades aprovadas no segundo quadrimestre de 2023. Em segundo lugar, ficaram os procedimentos clínicos, com 1.570.487 unidades aprovadas no mesmo período.

### Atenção Ambulatorial Especializada



Também buscamos analisar dados referentes aos estabelecimentos nos quais são prestados os atendimentos ambulatoriais da Atenção Especializada. No segundo quadrimestre de 2023, foi possível identificar que os hospitais realizaram 42% desses atendimentos, enquanto as policlínicas realizaram 21%, pronto atendimento 17% e clínicas e ambulatórios especializados 8%.

### Atenção Ambulatorial Especializada



Dos hospitais que realizam atendimentos na Atenção Ambulatorial Especializada, a maior parte deles é realizada pelo Hospital Universitário Antônio Pedro, com 36% do total. Em seguida, temos o Hospital Municipal Carlos Torrelly, com 26%, a Unidade Municipal de Pronto Atendimento Mário Monteiro com quase 18% e o Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho com 11%.

### Atenção Ambulatorial Especializada

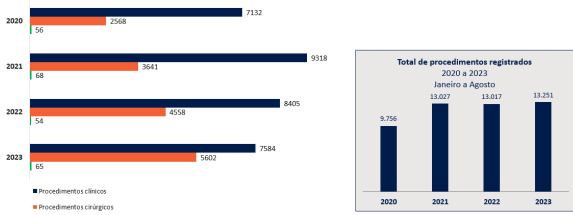


Já dentro as policlínicas que prestam o mesmo tipo de atendimento, identificamos que a Policlínica Regional do Largo da Batalha e a Policlínica Regional do Barreto juntas representam mais de 68% do total de atendimentos realizados por policlínicas na Atenção Ambulatorial Especializada do município, de janeiro a agosto de 2023.

## Atenção Hospitalar

### Resultado por Grupo de Procedimento

2020 a 2023  
Janeiro a Agosto



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS); Dados de 2020 a 2023 (até junho) não apresentados, com situação da base nacional em 17/02/2023, sujeito a verificação. Dados estatísticos para agosto de 2023. Acesso em: 9 de Setembro de 2023.

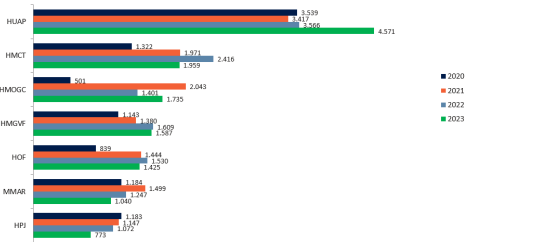
Quanto às informações lançadas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), colhidas no tabnet do Datasus em nove de setembro de 2023, é possível observar que na Atenção Hospitalar os procedimentos clínicos são os mais numerosos (7.584 AIHs aprovadas no segundo quadrimestre de 2023). Em seguida, estão os procedimentos cirúrgicos, totalizando 5.602 AIHs aprovadas no mesmo período.

Olhando 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 no segundo quadrimestre de 2021, mantendo-se praticamente o mesmo nos anos seguintes, com um discreto aumento em 2023.

## Atenção Hospitalar

### Total de Internações por Estabelecimento

2020 a 2023  
Janeiro a Agosto



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS); Dados de 2020 a 2023 (até junho) não apresentados, com situação da base nacional em 17/02/2023, sujeito a verificação. Dados estatísticos para agosto de 2023. Acesso em: 9 de Setembro de 2023.

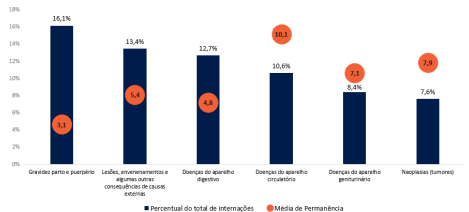
Quando observamos o número de internações hospitalares por estabelecimento, verificamos que o Hospital Universitário Antônio Pedro, de gestão federal mas que possui convênio com a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói, realizou 4.571 internações no segundo quadrimestre de 2023. Neste número estão 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 no segundo quadrimestre de 2023 sofreram uma redução de 19% em relação ao mesmo período de 2022, enquanto as internações no Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino aumentaram 24%. Também se destaca a redução no número de internações no Hospital Psiquiátrico de Jurujuba, que foi de 28% em relação ao segundo quadrimestre de 2022.

## Atenção Hospitalar

### Principais causas de internação x Médias de permanência

2023  
Janeiro a Agosto



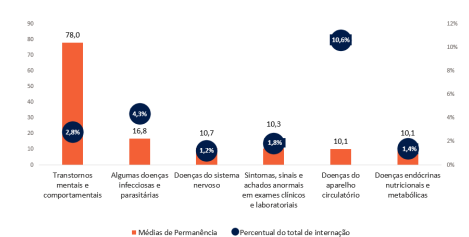
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS); Dados de 2020 a 2023 (até junho) não apresentados, com situação da base nacional em 17/02/2023, sujeito a verificação. Dados estatísticos para agosto de 2023. Acesso em: 9 de Setembro de 2023.

Investigando a relação entre as principais causas de internação e as médias de permanência dos pacientes nos hospitais do município, foi possível identificar que gravidez, parto e puerpério, sendo a principal causa de internação no segundo quadrimestre de 2023, demandam um período curto de permanência nas unidades hospitalares, em torno de três dias. Já as doenças do aparelho geniturinário e as neoplasias, que ocupam quinto e o sexto lugar entre as principais causas de internação, demandam um período maior de permanência, em torno de sete dias cada uma. Destacam-se nesta análise as internações por doenças do aparelho circulatório, que ocupam o quarto lugar entre as principais causas de internação no período e que também apresentam uma das maiores médias de permanência nos hospitais da cidade.

## Atenção Hospitalar

### Maiores médias de permanência x Causas de internação

2023  
Janeiro a Agosto

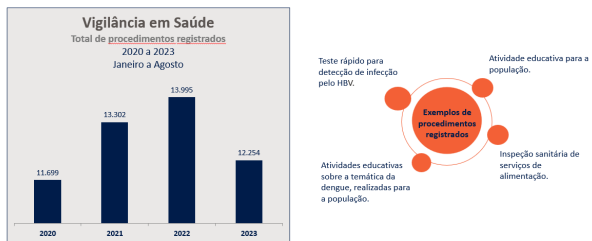


Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS); Dados de 2020 a 2023 (até junho) não apresentados, com situação da base nacional em 17/02/2023, sujeito a verificação. Dados estatísticos para agosto de 2023. Acesso em: 9 de Setembro de 2023.

Quando verificamos as maiores médias de permanência em internações hospitalares em Niterói de janeiro a agosto de 2023, encontramos em primeiro lugar os transtornos mentais e comportamentais, que apesar de representarem apenas 3% do total de internações, demandam em média 78 dias de internação. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, entre elas a COVID-19, aparecem em segundo lugar, alcançando em média 16 dias de permanência e representando apenas 4% do total das internações. Doenças do sistema nervoso, doenças do aparelho geniturinário e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas demandam em média 10 dias de permanência cada uma, mas representam apenas 1% do total de internações. Conforme já exposto anteriormente, o destaque está nas internações por doenças do aparelho circulatório, com alta média de permanência e representando 10% do total de internações.

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



Fonte: Secretaria de Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIAS/SUS. Dados de 2021 e 2022 são finais de preliminar, com situação de base nacional em 15/02/2023, quanto a verificação. Dados estimados para agosto de 2023, baseados em 9 de Setembro de 2023.

Quanto aos resultados da Vigilância em Saúde, verificamos na série histórica do segundo quadrimestre de 2020 a 2023, que, comparando com os anos anteriores, o total de procedimentos da Vigilância em Saúde registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais sofreu um aumento de 14% em 2021 e de 5% em 2022. Já em 2023, o número de procedimentos sofreu redução de 12%. Entre os procedimentos que compõem a Vigilância em Saúde estão a realização de testes rápidos para diversas doenças, entre elas a COVID-19. Também estão as atividades educativas realizadas junto à população, a realização de inspeção sanitária e o licenciamento de estabelecimentos de saúde, entre outras.

## 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 08/2023

| 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        | 0        | 8          | 8          |
| 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        | 53         | 53         |
| 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          |
| <b>Total</b>  | <b>0</b> | <b>6</b> | <b>117</b> | <b>123</b> |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/12/2023.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2023

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica   |            |          |          |            |
|--|------------|----------|----------|------------|
| Natureza Jurídica  | Municipal  | Estadual | Dupla    | Total      |
| <b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>                                     |            |          |          |            |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 0          | 5        | 0        | 5          |
| MUNICIPIO  | 1          | 0        | 0        | 1          |
| FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL                    | 50         | 0        | 0        | 50         |
| FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL                    | 45         | 0        | 0        | 45         |
| AUTARQUIA FEDERAL  | 1          | 0        | 0        | 1          |
| <b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>                                    |            |          |          |            |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA                                    | 10         | 1        | 0        | 11         |
| EMPRESA PUBLICA  | 1          | 0        | 0        | 1          |
| SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA                                       | 2          | 0        | 0        | 2          |
| <b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>                             |            |          |          |            |
| ASSOCIACAO PRIVADA   | 7          | 0        | 0        | 7          |
| <b>PESSOAS FISICAS</b>   |            |          |          |            |
| <b>Total</b>   | <b>117</b> | <b>6</b> | <b>0</b> | <b>123</b> |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 28/12/2023.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

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 nove de setembro de 2023, o município de Niterói contava com 123 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. Deste total, 117 são municipais, 6 são estaduais, e nenhum possui dupla natureza. Compõem o arranjo de governança da rede municipal de saúde os seguintes órgãos: 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); oito Unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência (unidades móveis SAMU); 53 Centros de saúde/Unidades básicas (43 Módulos do PMF e 10 UBSs); 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); sete Unidades de apoio diagnose e terapia (Laboratório Central Miguelote Viana e outros serviços de diagnóstico descentralizados); um Pólo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde (Centro de Convivência e Cultura); um Consultório isolado (Consultório na rua); 14 Clínicas/centros de especialidades; 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, ou 201-1, 203-8)                            | Autônomos (0209, 0210)                                     | 491          | 219             | 184                          | 675                       | 0        |
|  | Residentes e estagiários (05, 06)                          | 286          | 13              | 35                           | 13                        | 0        |
|  | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)            | 1.027        | 385             | 540                          | 1.985                     | 246      |
|  | Informais (09)   | 3            | 6               | 6                            | 6                         | 0        |
|  | Bolsistas (07)   | 8            | 0               | 1                            | 0                         | 0        |
|  | Intermediados por outra entidade (08)                      | 97           | 99              | 88                           | 246                       | 0        |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)          | Autônomos (0209, 0210)                                     | 50           | 1               | 1                            | 5                         | 0        |
|  | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|  | Residentes e estagiários (05, 06)                          | 245          | 13              | 31                           | 13                        | 0        |
|  | Informais (09)   | 0            | 0               | 0                            | 0                         | 0        |
|  | Celetistas (0105)  | 2            | 6               | 13                           | 107                       | 0        |
|  | Bolsistas (07)   | 4            | 0               | 2                            | 0                         | 0        |
|  | Intermediados por outra entidade (08)                      | 38           | 15              | 10                           | 47                        | 0        |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão |   |              |                 |                              |                           |          |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento   | Formas de contratação                                     | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)                                     | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 166          | 139             | 104                          | 314                       | 6        |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)                   | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 2            | 0               | 2                            | 1                         | 0        |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/01/2024.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação |   |       |       |       |       |  |
|--|---|-------|-------|-------|-------|--|
| Adm. do Estabelecimento  | Formas de contratação                           | 2019  | 2020  | 2021  | 2022  |  |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)          | Autônomos (0209, 0210)                          | 57    | 90    | 57    | 66    |  |
|  | Bolsistas (07)                                  | 0     | 0     | 6     | 6     |  |
|  | Celetistas (0105)                               | 288   | 225   | 198   | 214   |  |
|  | Intermediados por outra entidade (08)           | 0     | 0     | 1     | 0     |  |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)                            | Autônomos (0209, 0210)                          | 1.129 | 1.467 | 1.582 | 1.718 |  |
|  | Bolsistas (07)                                  | 40    | 18    | 14    | 7     |  |
|  | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 3.102 | 3.088 | 3.127 | 4.258 |  |
|  | Informais (09)                                  | 2     | 2     | 54    | 16    |  |
|  | Intermediados por outra entidade (08)           | 148   | 282   | 580   | 564   |  |
|  | Residentes e estagiários (05, 06)               | 331   | 357   | 380   | 445   |  |

| 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 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)                   | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 4     | 3     | 3     | 7     |  |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)                                     | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 2.163 | 2.722 | 2.924 | 1.426 |  |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/01/2024.

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

Os dados acima apresentados foram colhidos diretamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). É possível afirmar que no período apresentado (julho/2023), 63% dos postos de trabalho da administração pública eram ocupados por estatutários e empregados públicos, enquanto 24% eram ocupados por autônomos. Já na administração privada, apenas 21% dos postos eram ocupados por celetistas e 50% ocupados por residentes e estagiários. No mesmo período, foram identificados 729 postos de trabalho ocupados por contratos temporários e cargos em comissão na administração pública e cinco postos ocupados na administração privada.

Comparando com anos anteriores, verifica-se um aumento de 36% nos postos ocupados por estatutários e empregados públicos na administração pública, comparando 2022 e 2023. No mesmo período, observa-se a redução de 51% nos postos ocupados por contratos temporários e cargos em comissão na administração pública.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                      | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde  | Política implementada   | Percentual        | 2021             | 0,00       | 100,00                | 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               | 88,89                     | 148,15                  |
| 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               | 86,67                     | 173,34                  |
| 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               | 40,83                     | 78,63                   |
| Ação Nº 1 - Adquirir infraestrutura para implantar Sistema de Informação para cadastramento de gestantes, monitoramento do cumprimento da agenda de atividades 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 do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa  | Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com Assistência Farmacêutica implantada / Programa Remédio em Casa implantado | Percentual        | 2021             | 26,92      | 100,00                | 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 - Definir a matriz de indicadores e metas a serem monitorados, com base nas 10 prioridades  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 5 - Realizar o Seminário de apresentação e discussão dos resultados do primeiro ciclo de avaliação  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 6 - 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 7 - Estabelecer conceitos, diretrizes, parâmetros do Programa de Monitoramento de Qualidade da APS  |  |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| 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 do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III   | Unidades de CAPS existentes transformadas em CAPS III | Número            | 2021             | 0          | 4                     | 2         | Número                   | 0                         | 0                       |
| Ação Nº 1 - Locar imóvel de área de 340m² para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – MS - CAPS ADULTO III |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 2 - 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 - Locar 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 | 28,00 | 56,00  |
| 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 - Adquirir equipamento necessário para o desenvolvimento do Serviço de Reabilitação de Membros Superiores   |  |  |  |                                |            |      |      |        |       |            |       |        |
| Ação Nº 2 - Reestruturar os Serviços de Fisioterapia das 09 (nove) Policlínicas da Rede Própria Municipal   |  |  |  |                                |            |      |      |        |       |            |       |        |
| Ação Nº 3 - Reestruturar os Serviços de Fonoaudiologia das 09 (nove) Policlínicas da Rede Própria Municipal   |  |  |  |                                |            |      |      |        |       |            |       |        |
| Ação Nº 4 - Reestruturar os Serviços de Terapia Ocupacional das 09 (nove) Policlínicas da Rede Própria Municipal  |  |  |  |                                |            |      |      |        |       |            |       |        |
| Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos para Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular para o Serviço de Fisioterapia Respiratória da Rede Própria Municipal.                  |  |  |  |                                |            |      |      |        |       |            |       |        |

| Ação Nº 6 - Contratar profissionais de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia nas Policlínicas Regionais e de Especialidades  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ação Nº 7 - Promover cursos e participação em eventos necessários à capacitação dos profissionais de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 8 - Promover os Serviços de Reabilitação implantados (Oncologia e Uroginecológica)  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 9 - Implantar a Coordenação de Reabilitação no Departamento de Supervisão Técnico Metodológica  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 10 - Construir a Política Municipal de Reabilitação   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 11 - Criar articulações intersetoriais com a Secretaria de Acessibilidade e Assistência Social responsável pela pasta de acesso às pessoas com deficiência e mobilidade reduzida  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| 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)<br>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   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| <b>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.</b>   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| <b>OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar a rede hospitalar, de urgência e emergência, bem como ampliar o acesso e qualificar os serviços de alta complexidade.</b>  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| 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 do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade   | Carteira elaborada  | Percentual        | 2021             | 0,00       | 100,00                | 50,00     | Percentual               | 28,00                     | 56,00                   |
| 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 - Contratar e executar obras para reestruturação do espaço físico - estrutura e ambiência   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 6 - Adequar Plano Operativo - HMCT e aditivo de aporte de recurso financeiro realizado ao cronograma de desembolso do ano   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |

|   |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
|---|---|------------|------|------|--------|-------|------------|-------|--------|--|
| Ação Nº 7 - Elaborar cronograma de obras para reestruturação do espaço físico   |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 8 - Realizar diagnóstico das demandas relacionadas a Atenção à Crise Psiquiátrica coadunadas com a abertura dos CAPS III  |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| 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 | 11,11 | 22,22  |  |
| Ação Nº 1 - Realizar obra no HOF para adequação do espaço físico visando criação de 50 leitos   |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 2 - Realizar obra para adequação do espaço para reabilitação  |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 3 - Adquirir mobiliário e equipamentos  |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 4 - Contratar Recursos Humanos: Médicos, Enfermeiro diarista, Enfermeiros plantonistas, Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeutas diaristas, Nutricionistas diaristas, Assistentes Sociais diaristas, Psicólogos diaristas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 5 - Adquirir medicamentos   |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 6 - Adquirir materiais de consumo   |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 7 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos   |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 8 - Pactuar a rede de saúde para referência e contrarreferência interlocução com a Rede Básica, FESAÚDE e CREG  |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| 4. Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade   | Plano implementado                        | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 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 - Promover ações nas unidades de APS, assim como nas escolas através do PSE, apoiadas nas Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional  |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 6 - Realizar o dimensionamento das DCNT no município, regiões de saúde e bairros para definir ofertas ambulatoriais de acordo com a realidade local   |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 7 - Estabelecer a agenda de articulação com outras Secretarias Municipais para implementar um Plano Intersetorial e Integral (Secretaria do Esporte, Assistência Social etc.)   |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 8 - Estruturar a linha de cuidado em doença falciforme  |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| 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, Anestesiista, Instrumentador, circulante, Perfusionista)  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos (marcapasso, balão intraortico, aquecedor de sangue, aparelho de ecmo, arco em C e outros)  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 6 - Adquirir medicamentos   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 7 - Adquirir materiais de consumo específicos   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 8 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 9 - Realizar 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 | 100,00 | 200,00 |  |
| Ação Nº 1 - Manter o Hospital Oceânico  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 2 - Habilitar o Hospital Geral para realização de cirurgias gerais e oncológicas de mama e colo de útero  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 3 - 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) |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 4 - Realizar a pactuação da Rede de Saúde para referência e contrarreferência (interlocação com a Rede Básica, FESAÚDE e CREG (Município e Estado)  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| 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 | 11,11  | 22,22  |  |
| 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 - Ampliar o número de leitos para 172   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 5 - Pactuar fluxo de atendimento com a CREG, SAMU, VIPACAF, FESAÚDE   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 6 - Realizar obras de reestruturação do Hospital  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 7 - Realizar a aquisição de equipamentos e mobiliários para habilitar o Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| 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 | 28,33  | 56,66  |  |
| 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 do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde   | Plano de reformas implementado                              | Percentual        | 2021             | 0,00       | 100,00                | 50,00     | Percentual               | 80,71                     | 161,42                  |
| 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               | 70,00                     | 140,00                  |
| 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               | 95,00                     | 190,00                  |
| Ação Nº 1 - Decidir quanto à condução do projeto em 2023  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 2 - Elaborar o Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 3 - Aprovar o Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 4 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 5 - Realizar a contratação de software Gestão em Saúde (continuidade e manutenção)  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 6 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 7 - Instituir o Grupo Condutor para implementação da estratégia de digitalização de Serviços de Saúde   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 8 - Realizar a contratação da ferramenta digital (continuidade e manutenção)  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 9 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 10 - Estimar o custo da solução   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| 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               | 43,75                     | 87,50                   |
| Ação Nº 1 - Capacitar a equipe da Ouvidoria   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 2 - Definir conceitos e meios de comunicação, bem como padronizar fluxos e prazos; elencar os instrumentos necessários e dimensionar equipe de trabalho   |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| Ação Nº 3 - Criar Plano de Comunicação  |   |                   |                  |            |                       |           |                          |                           |                         |
| 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 | 50,83 | 101,66 |  |
| 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 | 55,56 | 111,12 |  |
| 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 | 70,77 | 141,54 |  |
| 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 | 13,33 | 26,66  |  |
| Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico intersetorial da oferta de serviços para a população idosa  |   |            |      |      |        |       |            |       |        |  |
| Ação Nº 2 - Dimensionar as demandas e as necessidades intersetoriais, 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 | 50,00 | 100,00 |  |
| 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 | 33,33 | 66,66  |  |
| 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 | 97,69  | 195,38 |  |
| 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 | 70,00  | 140,00 |  |
| 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     | 2,00   | 100,00 |  |
| 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 publicitaria 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 do diagnóstico precoce do câncer de cólon reto sobre a população maior de 50 anos   |
| Ação Nº 22 - Definir protocolo clínico para o diagnóstico precoce e/ou o rastreamento do câncer de colorretal   |
| Ação Nº 23 - Dimensionar a oferta de endoscopias (colonoscopia e retossigmoidoscopia) para acolher todos os usuários com suspeita de câncer de cólon reto   |
| Ação Nº 24 - Realizar estimativa orçamentária para tratamento do 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 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação   |
| Ação Nº 34 - Dimensionar a demanda de exames de ultrassonografia  |
| Ação Nº 35 - Dimensionar a demanda de biópsia de próstata   |
| Ação Nº 36 - Realizar estimativa orçamentária e meio de implementação da LC do câncer de próstata   |
| 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 à 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 - Elaborar protocolo de situação de urgência e emergência das crianças junto ao HGVF e ao HEAL   |
| Ação Nº 59 - Desenvolver campanha de educação popular para incentivar o aleitamento materno exclusivo para profissionais de saúde e usuárias  |

|   |   |            |      |      |        |       |            |       |       |  |
|---|---|------------|------|------|--------|-------|------------|-------|-------|--|
| Ação Nº 60 - Desenvolver campanha de educação popular com incentivo ao parto natural para profissionais de saúde e usuárias   |   |            |      |      |        |       |            |       |       |  |
| Ação Nº 61 - Imprimir cartilha e publicar online para orientar trabalhadores sobre os efeitos, sequelas e tratamentos pós-COVID   |   |            |      |      |        |       |            |       |       |  |
| Ação Nº 62 - Criar estratégia para fortalecer a notificação de crianças com sequelas de hipóxia intraútero (encefalopatia crônica não progressiva)                                      |   |            |      |      |        |       |            |       |       |  |
| Ação Nº 63 - Criar estratégias para fortalecer a notificação e acompanhamento dos casos de near miss neonatal   |   |            |      |      |        |       |            |       |       |  |
| Ação Nº 64 - Publicar a linha de cuidado 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 | 42,50 | 85,00 |  |
| 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 | 9,09  | 18,18 |  |
| 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 | 22,92 | 45,84 |  |
| 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 - Executar auditoria de levantamento no âmbito da Assistência Farmacêutica, com objetivo de formular diagnóstico da Cadeia de Suprimentos e implantação dos fluxos propostos  |   |            |      |      |        |       |            |       |       |  |
| Ação Nº 5 - Publicar ato normativo visando ampla divulgação dos procedimentos e fluxos da Gestão de Medicamentos e Insumos da Saúde   |   |            |      |      |        |       |            |       |       |  |
| Ação Nº 6 - Realizar capacitação no âmbito da Assistência Farmacêutica, para implantação dos fluxos de Gestão de Medicamentos e Insumos da Saúde  |   |            |      |      |        |       |            |       |       |  |
| 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 | 14,39 | 27,81 |  |
| 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     | 7,00   | 350,00 |  |
| 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 | 58,33  | 116,66 |  |
| 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 - Realizar oficinas, em parceria com o NEPP, objetivando estabelecer a organização/construção do fluxo, com vistas a obtenção de máxima qualidade do serviço ofertado.   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 4 - Implementar tecnologia colaborativa para monitoramento e avaliação permanente quanto aos serviços prestados, com vistas a melhoria crescente (ex: COLAB)   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 5 - Contratar profissionais para execução dos serviços relacionados ao TSE - Transporte Sanitário Eletivo capacitados em parceria com o NEPP   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 6 - Estabelecer sistema de referência e contrarreferência informatizados, visando a troca de informações entre os serviços   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 7 - Implementar ações de comunicação para divulgação/informação ao usuário sobre a existência do serviço/fluxo   |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| 27. Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)  | Remume atualizada                                | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 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 | 11,05  | 27,63  |  |
| 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 - Manter a execução da Reforma do Laboratório Central Miguelote Viana relacionados à Vigilância Epidemiológica.  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 3 - Realizar diagnóstico situacional da Rede de Vigilância em Saúde quanto a realização de suas capacidades básicas e operacionais.  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 4 - Pactuar e publicizar as atribuições de Vigilância em Saúde nos diversos níveis de Atenção a Saúde, equipe mínima e estrutura.  |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 5 - 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 6 - Contratar serviços de manutenção preventiva e corretiva para o gerador de energia elétrica do Laboratório Municipal Miguelote Viana que atende o Almoxarifado de Vacinas garantindo as boas práticas de conservação de imunobiológicos e reagentes laboratoriais.                    |  |            |      |      |        |       |            |        |        |  |
| Ação Nº 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 Policlinicas 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 municípes 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 do Quadrimestre |
|---|---|----------------------------------|----------------------------|
| 122 - Administração Geral   | Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde  | 50,00                            | 80,71                      |
|   | Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município  | 50,00                            | 70,00                      |
|   | 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                            | 95,00                      |
|   | Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS   | 50,00                            | 43,75                      |
|   | Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade   | 50,00                            | 50,83                      |
|   | 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                            | 55,56                      |
|   | Implantar a Política Municipal de Educação Permanente   | 50,00                            | 70,77                      |
|   | Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável   | 50,00                            | 13,33                      |
|   | 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                            | 50,00                      |
|   | Implantar a "Sala de Situação de Saúde", a fim de garantir informações qualificadas para tomada de decisão estratégica pela gestão, bem como a organização de respostas as emergências sanitárias   | 50,00                            | 97,69                      |
|   | Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói)   | 50,00                            | 70,00                      |
|   | 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                                | 2                          |
|   | Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados   | 50,00                            | 42,50                      |
|   | Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde   | 50,00                            | 9,09                       |
|   | 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                            | 22,92                      |
|   | Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade   | 51,74                            | 14,39                      |
|   | Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade   | 2                                | 7                          |
|   | 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                            | 58,33                      |
| 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                            | 88,89                      |
|   | 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 | 86,67  |
|   | Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde  | 51,93 | 40,83  |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III   | 2     | 0      |
|   | Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade   | 50,00 | 28,00  |
|   | Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico  | 50,00 | 28,00  |
|   | 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 | 11,11  |
|   | 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 | 100,00 |
|   | 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 | 11,11  |
|   | Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis   | 50,00 | 28,33  |
|   | Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional  | 50,00 | 0,00   |
|   | Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária  | 50,00 | 20,00  |
| 304 - Vigilância Sanitária                  | Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária   | 50,00 | 33,33  |
| 305 - Vigilância Epidemiológica             | 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 | 11,05  |

**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 a 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: 24/01/2024.

• **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 até o 2º quadrimestre de 2023. Considerando que duas metas do PMSP foram atingidas ainda no ano de 2022, 49 metas tiveram ações previstas para 2023.

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.

Buscando garantir que o Plano pudesse de fato ser cumprido e tivesse todas as suas metas atingidas até o final de 2025, além de afirmar o compromisso da nova gestão municipal com o PMSP, uma nova metodologia de monitoramento foi implementada pela equipe da SUBPLAN, sob direção da subsecretária Sra. Lúcia Alves. Foram realizadas 15 reuniões setoriais com a participação dos respectivos gestores das metas (novos e antigos), quando foi possível promover a revisão dos planos de ações de todas as 49 metas pendentes. Em uma segunda etapa, foram promovidas interações entre gestores de metas afins, de modo que pudessem ser resolvidos gargalos identificados na primeira etapa.

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 6/11/2023 serviu de subsídio para o preenchimento dos campos referentes à PAS 2023 neste RDQA.

**Situação das Metas do PMSP 2022- 2025 - 2º Quadrimestre de 2023**

| STATUS  | Nº de Metas | %    |
|---|-------------|------|
| Metas previstas para 2023 alcançadas no 2º Quadrimestre     | 21          | 43%  |
| Metas previstas para 2023 NÃO alcançadas no 2º Quadrimestre | 28          | 57%  |
| TOTAL   | 49          | 100% |

Observamos que, das 49 metas com ações previstas para 2023, 43% alcançaram os valores estabelecidos para o ano já no segundo quadrimestre, enquanto 57% ainda não conseguiram alcançar. Dentre as que não chegaram ao resultado almejado para o ano neste quadrimestre, sete metas já ultrapassaram 75% de alcance dos seus indicadores, com grande chance de atingimento até o final do ano.

Coube dedicar maior atenção às metas cujos indicadores estão abaixo de 75% de atingimento até o segundo quadrimestre. Seguem análises e considerações acerca de cada uma delas, separadas pelas Subfunções:

**ADMINISTRAÇÃO GERAL**

- Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável (10) - Está sendo elaborado o 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) - Esta meta está condicionada ao avanço no processo de reestruturação da
- Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde (21) - O plano de ação da meta está sendo reformulado pela sua nova gestora, a partir da integração com o Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria,
- 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) - O plano de ação da meta foi completamente reform
- Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade (23) - O plano de ação da meta foi reformulado, com o objetivo de facilitar o estabelecimento de marcos c

**ATENÇÃO BÁSICA**

- Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária (33) - Esta meta possuía as suas primeiras ações condicionadas à publicação da Política Municipal de Atenção Primária à Saúde, ocorrida em agosto de 2023. Além disso,

**ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

- Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III (36) - Estava prevista para 2023 a transformação de dois CAPS II em CAPS III. No entanto, estes objetivos dependiam da desapropriação e das obras de adeq
- Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico (37) e Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade (40) - Estas duas metas foram
- 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) - A disponibilização dos leitos
- 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) - A criação da unidade de cuidados intermediários no HOF está condicionada à real
- Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos (44) - As ações previstas para 2023 foram inseridas no escopo do convênio cor
- Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho (45) - Esta meta está sendo revista, devido a atualizações nas referências em alta complexi
- Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19 (46) - O Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino já foi convertido em Hospital Geral. No entanto, algumas ações previstas para 2023 não foram
- 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) - A m
- Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis (48) - As ações programadas para alcance da meta dependem da realização das obras, que se enc
- Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional (49) - A oferta das residências depende de articulação com as instituições de ensino interessadas em celebrar convênio. Ainda não foram concluídas
- 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 Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária (13) - Algumas dificuldades foram relatadas pelo gestor da meta para a realização das ações, sendo a principal delas a indisponibilidade
- 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) - As ações planejadas para o atingimento da
- Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde (51) - Esta foi a última meta elaborada, incluída no PMSP em 2023. Algumas dificuldades foram relatadas pela ges

## 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: 24/01/2024.

## 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 |  |
|--|--|
| Não há dados para o período informado        |  |

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

Data da consulta: 06/09/2023.

### 9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 06/09/2023.

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

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS                                | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS |               |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
|   |                  |                         | Até o Bimestre (b)  | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I)   | 1.231.426.033,00 | 1.231.426.033,00        | 340.208.223,93      | 27,63         |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU   | 529.624.449,00   | 529.624.449,00          | 211.949.361,36      | 40,02         |
| IPTU  | 484.660.137,00   | 484.660.137,00          | 204.182.580,93      | 42,13         |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU   | 44.964.312,00    | 44.964.312,00           | 7.766.780,43        | 17,27         |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI                                  | 75.734.726,00    | 75.734.726,00           | 11.963.536,61       | 15,80         |
| ITBI  | 75.733.136,00    | 75.733.136,00           | 11.963.536,61       | 15,80         |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI   | 1.590,00         | 1.590,00                | 0,00                | 0,00          |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS                                   | 407.420.734,00   | 407.420.734,00          | 86.758.011,49       | 21,29         |
| ISS   | 397.638.316,00   | 397.638.316,00          | 85.038.873,30       | 21,39         |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS  | 9.782.418,00     | 9.782.418,00            | 1.719.138,19        | 17,57         |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF       | 218.646.124,00   | 218.646.124,00          | 29.537.314,47       | 13,51         |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)   | 898.303.585,70   | 898.303.585,70          | 187.249.178,38      | 20,84         |
| Cota-Parte FPM  | 104.047.300,70   | 104.047.300,70          | 21.890.291,64       | 21,04         |
| Cota-Parte ITR  | 6.867,00         | 6.867,00                | 65.211,48           | 949,64        |
| Cota-Parte do IPVA  | 123.000.000,00   | 123.000.000,00          | 66.315.451,26       | 53,92         |
| Cota-Parte do ICMS  | 654.862.050,00   | 654.862.050,00          | 96.530.977,82       | 14,74         |
| Cota-Parte do IPI - Exportação  | 16.387.368,00    | 16.387.368,00           | 2.447.246,18        | 14,93         |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais                        | 0,00             | 0,00                    | 0,00                | 0,00          |
| Desoneração ICMS (LC 87/96)   | 0,00             | 0,00                    | 0,00                | 0,00          |
| Outras  | 0,00             | 0,00                    | 0,00                | 0,00          |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 2.129.729.618,70 | 2.129.729.618,70        | 527.457.402,31      | 24,77         |

| 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    | 3.762.638,90           | 0,00                | 0,00          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 0,00  |
| Despesas Correntes   | 3.762.638,90    | 3.762.638,90           | 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  |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)  | 3.212.283,28    | 3.212.283,28           | 300.451,60          | 9,35          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 300.451,60                                      |
| Despesas Correntes   | 3.212.283,28    | 3.212.283,28           | 300.451,60          | 9,35          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 300.451,60                                      |
| 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           | 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           | 0,00 |
| Despesas de Capital                              | 0,00           | 0,00           | 0,00           | 0,00  | 0,00          | 0,00  | 0,00          | 0,00 | 0,00           | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)                       | 0,00           | 0,00           | 0,00           | 0,00  | 0,00          | 0,00  | 0,00          | 0,00 | 0,00           | 0,00 |
| Despesas Correntes                               | 0,00           | 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           | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)                 | 0,00           | 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           | 0,00 |
| Despesas de Capital                              | 0,00           | 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           | 0,00 |
| Despesas Correntes                               | 0,00           | 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           | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)                            | 313.622.765,82 | 313.622.765,82 | 216.419.009,30 | 69,01 | 41.682.163,30 | 13,29 | 15.376.348,36 | 4,90 | 174.736.846,00 |      |
| Despesas Correntes                               | 313.622.765,82 | 313.622.765,82 | 216.419.009,30 | 69,01 | 41.682.163,30 | 13,29 | 15.376.348,36 | 4,90 | 174.736.846,00 |      |
| Despesas de Capital                              | 0,00           | 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 | 320.597.688,00 | 216.719.460,90 | 67,60 | 41.682.163,30 | 13,00 | 15.376.348,36 | 4,80 | 175.037.297,60 |      |

| 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)  | 216.719.460,90          | 41.682.163,30           | 15.376.348,36      |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)   | N/A                     | 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)  | 216.719.460,90          | 41.682.163,30           | 15.376.348,36      |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)  |                         |                         | 79.118.610,34      |
| 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)  | 137.600.850,56          | -37.436.447,04          | -63.742.261,98     |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)  | 0,00                    | -37.436.447,04          | -63.742.261,98     |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 41,08                   | 7,90                    | 2,91               |

| 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 <sup>2</sup> | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | 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                  | 79.118.610,34                           | 41.682.163,30                           | 0,00   | N/A                                   | N/A   | N/A   | N/A                   | N/A                     | N/A                                      | N/A  |
| Empenhos de 2022                  | 312.051.024,28                          | 354.093.148,75                          | 42.042.124,47  | 21.874.821,92                         | 0,00  | 0,00  | 19.295.914,78         | 2.578.907,14            | 0,00                                     | 42.042.124,47  |
| Empenhos de 2021                  | 298.489.514,50                          | 344.751.582,21                          | 46.262.067,71  | 463.866,66                            | 0,00  | 0,00  | 0,00                  | 463.866,66              | 0,00                                     | 46.262.067,71  |

|                  |                |                |               |              |               |      |      |              |      |               |
|------------------|----------------|----------------|---------------|--------------|---------------|------|------|--------------|------|---------------|
| 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 | 1.007.665,18 | 0,00 | 46.805.360,07 |
| Empenhos de 2019 | 232.848.005,20 | 280.979.310,71 | 48.131.305,51 | 188.871,53   | 0,00          | 0,00 | 0,00 | 188.871,53   | 0,00 | 48.131.305,51 |
| Empenhos de 2018 | 216.394.219,00 | 268.481.220,99 | 52.087.001,99 | 198.381,37   | 0,00          | 0,00 | 0,00 | 198.381,37   | 0,00 | 52.087.001,99 |
| Empenhos de 2017 | 194.742.599,04 | 272.273.321,63 | 77.530.722,59 | 0,00         | 0,00          | 0,00 | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 77.530.722,59 |
| Empenhos de 2016 | 174.291.099,12 | 239.678.203,64 | 65.387.104,52 | 0,00         | 0,00          | 0,00 | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 65.387.104,52 |
| Empenhos de 2015 | 166.131.265,58 | 233.015.407,52 | 66.884.141,94 | 0,00         | 0,00          | 0,00 | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 66.884.141,94 |
| Empenhos de 2014 | 160.695.610,94 | 197.997.553,69 | 37.301.942,75 | 0,00         | 1.810.099,25  | 0,00 | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 39.112.042,00 |
| Empenhos de 2013 | 151.599.436,73 | 182.179.924,53 | 30.580.487,80 | 0,00         | 16.487.966,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 47.068.454,71 |

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

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

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

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência |                |             | Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (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  |
| <b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>   | <b>0,00</b>       | <b>0,00</b>                                   | <b>0,00</b>    | <b>0,00</b> | <b>0,00</b>   |

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO      | PREVISÃO INICIAL      | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS  |               |
|--|-----------------------|-------------------------|----------------------|---------------|
|  |                       |                         | Até o Bimestre (b)   | % (b/a) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)   | 177.355.192,24        | 177.355.192,24          | 72.831.524,64        | 41,07         |
| Provenientes da União  | 159.249.391,24        | 159.249.391,24          | 23.706.507,87        | 14,89         |
| Provenientes dos Estados   | 18.105.801,00         | 18.105.801,00           | 49.125.016,77        | 271,32        |
| 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          |
| <b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b> | <b>177.355.192,24</b> | <b>177.355.192,24</b>   | <b>72.831.524,64</b> | <b>41,07</b>  |

| 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)   | 141.113.754,80  | 141.113.754,80         | 530.266,23          | 0,38          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 530.266,23                                      |
| Despesas Correntes  | 95.391.581,80   | 95.391.581,80          | 530.266,23          | 0,56          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 530.266,23                                      |
| Despesas de Capital   | 45.722.173,00   | 45.722.173,00          | 0,00                | 0,00          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 0,00  |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)   | 312.839.537,71  | 312.839.537,81         | 89.696.661,44       | 28,67         | 14.486.077,08       | 4,63          | 4.248.591,01       | 1,36          | 75.210.584,36                                   |
| Despesas Correntes  | 238.531.817,71  | 238.531.817,81         | 89.523.280,71       | 37,53         | 14.486.077,08       | 6,07          | 4.248.591,01       | 1,78          | 75.037.203,63                                   |
| Despesas de Capital   | 74.307.720,00   | 74.307.720,00          | 173.380,73          | 0,23          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 173.380,73                                      |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)   | 8.811.049,94    | 8.811.049,94           | 0,00                | 0,00          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 0,00  |
| Despesas Correntes  | 8.811.049,94    | 8.811.049,94           | 0,00                | 0,00          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 0,00  |
| Despesas de Capital   | 0,00            | 0,00                   | 0,00                | 0,00          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 0,00  |

|  |                |                |                |       |               |      |              |      |                |
|--|----------------|----------------|----------------|-------|---------------|------|--------------|------|----------------|
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)   | 5.707.318,15   | 5.707.318,15   | 4.931.501,48   | 86,41 | 0,00          | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 4.931.501,48   |
| Despesas Correntes   | 5.707.318,15   | 5.707.318,15   | 4.931.501,48   | 86,41 | 0,00          | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 4.931.501,48   |
| 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     | 618.816,34     | 1.050,03       | 0,17  | 0,00          | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 1.050,03       |
| Despesas Correntes   | 618.816,34     | 618.816,34     | 1.050,03       | 0,17  | 0,00          | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 1.050,03       |
| Despesas de Capital  | 0,00           | 0,00           | 0,00           | 0,00  | 0,00          | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 0,00           |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)   | 0,00           | 0,00           | 0,00           | 0,00  | 0,00          | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 0,00           |
| Despesas Correntes   | 0,00           | 0,00           | 0,00           | 0,00  | 0,00          | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 0,00           |
| Despesas de Capital  | 0,00           | 0,00           | 0,00           | 0,00  | 0,00          | 0,00 | 0,00         | 0,00 | 0,00           |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)  | 67.218.676,06  | 67.218.676,06  | 32.913.064,44  | 48,96 | 1.878.112,05  | 2,79 | 943.196,17   | 1,40 | 31.034.952,39  |
| Despesas Correntes   | 67.218.676,06  | 67.218.676,06  | 32.913.064,44  | 48,96 | 1.878.112,05  | 2,79 | 943.196,17   | 1,40 | 31.034.952,39  |
| Despesas de Capital  | 0,00           | 0,00           | 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 | 536.309.153,10 | 128.072.543,62 | 23,88 | 16.364.189,13 | 3,05 | 5.191.787,18 | 0,97 | 111.708.354,49 |

| 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)   | 144.876.393,70  | 144.876.393,70         | 530.266,23          | 0,37          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 530.266,23                                      |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)   | 316.051.820,99  | 316.051.821,09         | 89.997.113,04       | 28,48         | 14.486.077,08       | 4,58          | 4.248.591,01       | 1,34          | 75.511.035,96                                   |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)   | 8.811.049,94    | 8.811.049,94           | 0,00                | 0,00          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 0,00  |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)  | 5.707.318,15    | 5.707.318,15           | 4.931.501,48        | 86,41         | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 4.931.501,48                                    |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)  | 618.816,34      | 618.816,34             | 1.050,03            | 0,17          | 0,00                | 0,00          | 0,00               | 0,00          | 1.050,03  |
| 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  | 380.841.441,88         | 249.332.073,74      | 65,47         | 43.560.275,35       | 11,44         | 16.319.544,53      | 4,29          | 205.771.798,39                                  |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)  | 856.906.841,00  | 856.906.841,10         | 344.792.004,52      | 40,24         | 58.046.352,43       | 6,77          | 20.568.135,54      | 2,40          | 286.745.652,09                                  |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020          | 197.822.027,00  | 197.822.027,10         | 54.147.114,08       | 27,37         | 1.878.112,05        | 0,95          | 943.196,17         | 0,48          | 52.269.002,03                                   |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)   | 659.084.814,00  | 659.084.814,00         | 290.644.890,44      | 44,10         | 56.168.240,38       | 8,52          | 19.624.939,37      | 2,98          | 234.476.650,06                                  |

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 22/05/23 14:17:11

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. 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        | 0,00        | 0,00        |
| 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        |
| <b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>   | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> |

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

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

| Descrição das Subfunções/Despesas     | Inscrição em 2022 - 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 - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) |
|---------------------------------------|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|--|---|---|
|                                       |   |   |   |  |   |  |  |   |  |  |  |   |   |
| 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  |
| <b>Total</b>                          | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</b>                                 | <b>0,00</b>                               | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</b>                                 |

Gerado em 06/09/2023 08:34:27

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

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

| Descrição do recurso  | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022) | 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  | 0,00  | 0,00        |
| <b>Total</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b> |

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

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

| Descrição das Subfunções/Despesas     | Inscrição em 2022 - 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 - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) |
|---------------------------------------|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|--|---|---|
|                                       |   |   |   |  |   |  |  |   |  |  |  |   |   |
| 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                                    | 0,12  | 0,12                                      | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,00   | 0,00  | 0,00   | 0,12   | 0,12   | 3.968,40                                | 1.670,05                                    |
| 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             | 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                                    |   |
| 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                                    |   |
| <b>Total</b>                          | <b>0,00</b>                             | <b>0,12</b>                                 | <b>0,12</b>                               | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,12</b>  | <b>0,12</b>  | <b>3.968,40</b>                         | <b>1.670,05</b>                             |

Gerado em 06/09/2023 08:34:26

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

9.6. 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        |
| <b>Total</b>   | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b> |

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

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

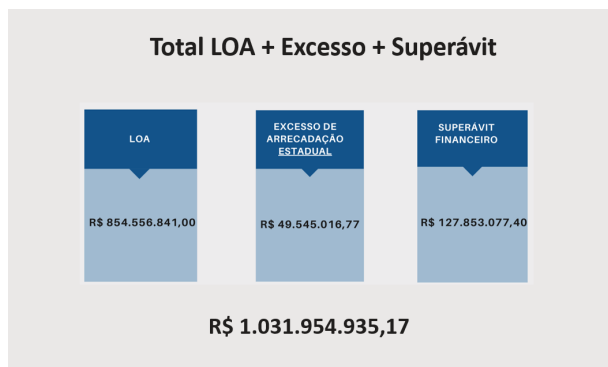
| Descrição das Subfunções/Despesas     | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e) | Execução 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 - g - h) | Saldo até o bimestre inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) |
|---------------------------------------|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|---|---|---|
| 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  |
| <b>Total</b>                          | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</b>                                 | <b>0,00</b>                               | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>   | <b>0,00</b>                             | <b>0,00</b>                                 |

Gerado em 06/09/2023 08:34:28

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 (28 de setembro de 2023):

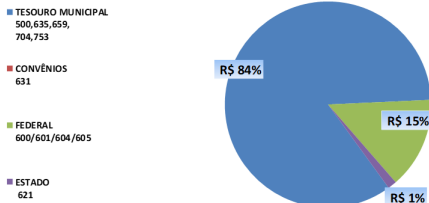


## Superávit Financeiro

| 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 |                   |                          |                    |                   |                   |                    |                          |
|--------------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------------|
| CÓDIGO                         | FONTE             | TOTAL DO 1º QUADRIMESTRE | MAIO               | JUNHO             | JULHO             | AGOSTO             | TOTAL DO 2º QUADRIMESTRE |
| TESOURO MUNICIPAL              | 500 /635/ 704/753 | R\$ 281.019.195,93       | R\$ 107.955.446,79 | R\$ 76.176.280,27 | R\$ 65.757.846,58 | R\$ 96.775.820,14  | R\$ 346.665.393,78       |
| CONVÊNIOS                      | 631               | -                        | -                  | -                 | -                 | -                  | -                        |
| TRANSFERÊNCIA FEDERAL          | 600/601/604/605   | R\$ 51.916.734,46        | R\$ 15.293.030,81  | R\$ 16.513.567,24 | R\$ 2.433.187,83  | R\$ 24.764.530,19  | R\$ 59.004.316,07        |
| TRANSFERÊNCIA DO ESTADO        | 621               | R\$ 51.818.305,77        | R\$ 1.101.275,66   | R\$ 936.583,25    | R\$ 2.033.903,51  | R\$ 1.616.187,68   | R\$ 5.687.950,10         |
| <b>TOTAL</b>                   |                   | R\$ 384.754.236,16       | R\$ 124.349.753,26 | R\$ 93.626.430,76 | R\$ 70.224.937,92 | R\$ 123.156.538,01 | R\$ 411.357.659,95       |

### RECEITAS POR FONTE DE RECURSO 2º QUADRIMESTRE - 2023



TOTAL R\$ 411.357.659,95

### Execução por Tipo de Despesas Fundo Municipal de Saúde Total até o 2º Quadrimestre de 2023

|                    |                    |                    |
|--------------------|--------------------|--------------------|
| EMPENHADO          | LIQUIDADO          | PAGO               |
| R\$ 662.562.070,28 | R\$ 455.321.089,06 | R\$ 431.604.215,64 |

## 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: 24/01/2024.

## Outras Auditorias

| Nº do Processo  | Demandante   | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada   | Finalidade                        | Status    |
|-----------------|--|----------------------------------|--|-----------------------------------|-----------|
| 9900012465/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Da Audição - APADA (Exames e Diag.) | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012457/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Associação Fluminense de Reabilitação - AFR                          | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012478/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Clínica de Radioterapia Inga LTDA - CRI                              | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012526/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA - IBAP (OCT)          | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900041984/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Laboratório Blessing Análises Clínicas e Anatomia Patológica         | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012531/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Gabinete de Radiologia Dr F.A - CAZES                                | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012529/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | UROCENTRO - CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO UROLÓGICO LTDA. ME              | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012468/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Assoc. de Pais e Amigos dos Excepcionais de Niterói - APAE (Reab. Física)      | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012453/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI   | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012536/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | CENTERMED CENTRO CLÍNICO SAIA CHIJNER EIRELI - CENTERMED                       | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012467/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Assoc. de Pais e Amigos dos Excepcionais de Niterói - APAE (Reab. Intelectual) | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012534/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | PRO IMAGEM Icarai LTDA   | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012528/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA - IBAP (INTRA VÍTREA)           | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012466/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Da Audição - APADA (Reab. Intelectual)        | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012483/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA - IBAP                | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012459/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Associação Fluminense de Amparo aos Cegos - AFAC                     | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012470/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Clínica Nefrológica LTDA - CNL                                       | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012481/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | HOSPITAL OFTALMOLÓGICO SANTA BEATRIZ LTDA - HOSB                     | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012460/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Da Audição - APADA (Reab. Auditiva) | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900012472/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | DAVITA - BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA          | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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    |
| 9900042177/2023 | SETOR FATURAMENTO - DECAU  | SETOR AUDITORIA - DECAU          | Laboratório Dom Bosco LTDA   | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Andamento |
| 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: 24/01/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria (DECAU) prestou as seguintes informações na ocasião da prestação de contas quadrimestral (28 de setembro de 2023):

| Implantação do Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria de Niterói |   |
|---|---|
| MÊS   | ATIVIDADE   |
| Julho   | Designação de chefia para o Setor de Auditoria.   |
| Agosto (16)   | Formalização ao Ministério da Saúde de adesão ao Sistema Informatizado de Auditoria - SISAUD/SUS que visa uniformizar os processos de trabalho executados, pelos três componentes (federal, estadual e municipal) de auditoria. |
| Agosto  | Elaboração de Minuta de Decreto que institui e regulamenta o Componente Municipal.  |
| Agosto (22 a 25)  | Capacitação da equipe de auditoria municipal pelo Componente Federal do Rio de Janeiro - AudSUS/RJ.   |
| Agosto  | Início da Fase Analítica do RAG 2023 pelo Componente Municipal.   |



## Auditoria

No 2º Quadrimestre de 2023, foram realizadas 52 vistorias aos prestadores, dispostas da seguinte maneira:

14 visitas no mês de Maio;

14 visitas no mês de Junho;

14 visitas no mês de Julho;

14 visitas no mês de Agosto.



| Demandante    | Órgão responsável pela auditoria | Unidade auditada   | Finalidade   | Status                  |
|---------------|----------------------------------|--|--|-------------------------|
| UNA Federal   | SNA Federal                      | Hosp Mun G. V. Filho   | Verificar a eficiência do HMGVF  | Encerrada em 12/07/2023 |
| UNA Estadual  | SNA Estadual                     | Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras - IETAP | Avallar o cumprimento do contrato de gestão 002/2021 e seu Anexo IV celebrado entre a SES e a FSEJ | Encerrada em 11/05/2023 |
| UNA Municipal | SNA Municipal                    | Fundação Municipal de Saúde                                  | Atender ao disposto no artigo 42 da LC 141/2012 - Auditar o Relatório de Gestão 2023               | Fase Analítica          |

## Sistemas



## Habilitações de Serviços de Saúde

| Entidade | Número do Processo | Pleito                                | Situação Atual  |
|----------|--------------------|---------------------------------------|---|
| HGVF     | 200/004815/2021    | Hospital-Dia - 6 Leitos               | 07/07/2023 – Processo tramitando no MS via SAIPS.   |
| HUAP     | EXT-200/4903/2013  | Alta Complexidade Terapia Nutricional | 07/07/2023 - Em diligência (SAECA remeteu pleito à VISA para obtenção de relatório de inspeção e alvará sanitário). |
|          | 200/004709/2015    | UNACON-Alta Complexidade em Oncologia | 28/07/2023 – SAECA emite ofício solicitando documentação pendente.  |

## Resultado Consolidado

| SERVIÇO            | QUANTIDADE | UNIDADE            |
|--------------------|------------|--------------------|
| Cirurgias          | 7.513      | nº de cirurgias    |
| Exames de imagens  | 81.403     | nº de exames       |
| Órteses e próteses | 8.058      | nº de opms         |
| TRS                | 14.587     | nº de atendimentos |



## Repases Oriundos de Resoluções

| (TRS) RESOLUÇÃO SES nº 2992 de 27 de abril de 2023 - COFINANCIAMENTO |                |             |                   |
|--|----------------|-------------|-------------------|
| PRESTADOR  | VALOR          | COMPETÊNCIA | DATA DE PAGAMENTO |
| Processo –<br>9900024842/2023  | R\$ 137.400,00 | jan/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 135.000,00 | fev/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 139.800,00 | mar/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 139.200,00 | abr/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 136.200,00 | mai/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 139.200,00 | jun/23      | Em tramitação.    |

## Repases Oriundos de Resoluções

| (TRS) RESOLUÇÃO SES nº 2992 de 27 de Abril de 2023 - COFINANCIAMENTO |                |             |                   |
|--|----------------|-------------|-------------------|
| PRESTADOR  | VALOR          | COMPETÊNCIA | DATA DE PAGAMENTO |
| Processo –<br>9900024829/2023  | R\$ 99.000,00  | jan/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 99.000,00  | fev/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 100.200,00 | mar/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 96.600,00  | abr/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 98.400,00  | mai/23      | Em tramitação.    |
|  | R\$ 98.400,00  | jun/23      | Em tramitação.    |

## Relação de Prestadores Contratados

| PRESTADOR   | CONTRATO/T.A.       | VALOR ANUAL      | VALOR MENSAL   | VIGÊNCIA            |
|---|---------------------|------------------|----------------|---------------------|
| Associação Pestalozzi de Niterói - APN                            | 2ª T.A / n° 64/2022 | R\$ 7.172.165,35 | R\$ 597.680,45 | 10/12/22 a 09/12/23 |
| Associação Fluminense de Reabilitação - AFR                       | 2ª T.A / n° 65/2022 | R\$ 8.883.053,34 | R\$ 740.254,44 | 10/12/22 a 09/12/23 |
| Assoc. Fluminense de Amparo aos Cegos - AFAC                      | 2ª T.A / n° 66/2022 | R\$ 2.496.320,40 | R\$ 208.026,70 | 10/12/22 a 09/12/23 |
| AUDITIVO - Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Auditivos - APADA     | Contrato n° 71/2022 | R\$ 290.000,00   | R\$ 24.166,67  | 01/12/22 a 30/11/23 |
| DIAGNOSE - Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Auditivos - APADA     | Contrato n° 70/2022 | R\$ 209.923,76   | R\$ 17.493,65  | 01/12/22 a 30/11/23 |
| INTELLECTUAL - Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Auditivos - APADA | Contrato n° 68/2022 | R\$ 72.500,00    | R\$ 6.041,67   | 01/12/22 a 30/11/23 |
| INTELLECTUAL - Assoc. dos Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE   | Contrato n° 69/2022 | R\$ 217.500,00   | R\$ 18.125,00  | 01/12/22 a 30/11/23 |

|  |                     |                  |                |                     |
|--|---------------------|------------------|----------------|---------------------|
| FÍSICO - Assoc. dos Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE    | Contrato n° 67/2022 | R\$ 266.950,08   | R\$ 22.245,84  | 01/12/22 a 30/11/23 |
| Clinica de Nefrologia LTDA - CNL                             | Contrato n° 53/2022 | R\$ 8.957.370,23 | R\$ 746.447,52 | 01/10/22 a 30/09/23 |
| Serviços de nefrologia Niterói - DAVITA                      | Contrato n° 54/2022 | R\$ 4.485.398,74 | R\$ 373.783,23 | 01/10/22 a 30/09/23 |
| Clinica de Radioterapia Ingá - CRI                           | 1ª T.A / n° 38/2022 | R\$ 5.176.441,99 | R\$ 431.370,16 | 05/07/22 a 04/07/23 |
| Hospital de Olhos Santa Beatriz - HOSB                       | Contrato n° 48/2022 | R\$ 2.654.680,64 | R\$ 221.223,39 | 31/08/22 a 30/08/23 |
| Instituto Brasileiro de Pesquisa - IBAP                      | Contrato n° 49/2022 | R\$ 4.976.022,28 | R\$ 414.668,53 | 31/08/22 a 30/08/23 |
| O C T - Instituto Brasileiro de Pesquisa - IBAP              | Contrato n° 58/2022 | R\$ 87.000       | R\$ 7.250,00   | 23/11/22 a 22/11/23 |
| INTRAVITRIA- Instituto Brasileiro de Pesquisa - IBAP         | Contrato n° 59/2022 | R\$ 294.821,60   | R\$ 24.568,47  | 23/11/22 a 22/11/23 |
| Centro de Diag. e Trat. Urológico LTDA - UROCENTRO           | 3ª T.A / n° 60/2022 | R\$ 313.728,00   | R\$ 26.144,00  | 30/12/22 a 29/12/23 |
| Gabinete de Radiologia Dr. F.A - CAZES                       | 1ª T.A/ n° 63/2022  | R\$ 242.448,00   | R\$ 20.204,00  | 24/01/23 a 23/01/24 |
| PRO IMAGEM Icaraí LTDA                                       | Contrato n° 30/2022 | R\$ 368.646,00   | R\$ 30.720,50  | 11/05/22 a 10/05/23 |
| CENTRO CLÍNICO SAIA CHUNER – CENTERMED                       | Contrato n° 40/2022 | R\$ 50.365,80    | R\$ 4.197,15   | 09/08/22 a 08/08/23 |
| Laboratório Blessing Análises Clínicas e Anatomia Patológica | Contrato n° 06/2023 | R\$ 248.333,00   | R\$ 20.694,41  | 17/05/23 a 16/05/24 |
| Laboratório Dom Bosco LTDA.                                  | Contrato 07/2023    | R\$ 41.670,00    | R\$ 3.472,50   | 17/05/23 a 16/05/24 |

## Resoluções e Portarias em Adesão

| RESOLUÇÕES                                      | OBJETO   |
|---|--|
| Resolução SES nº 2989 de 25 de abril 2023       | Institui o cofinanciamento estadual às unidades de assistência em alta complexidade cardiovascular para cirurgias cardiovasculares e cateterismo, no âmbito do estado do Rio de Janeiro.   |
| Resolução SES nº 2990 de 26 de abril de 2023    | Instituir o financiamento temporário de custeio aos serviços de assistência de alta complexidade em oncologia para unidades de atendimento não habilitadas, cujas vagas estão disponibilizadas à regulação estadual.   |
| Resolução SES nº 2994 de 27 de abril de 2023    | Pactuar o cofinanciamento estadual das unidades de assistência de alta complexidade em oncologia que possuem habilitação como unidades ou centros de assistência especializada em oncologia, no âmbito do estado do Rio de Janeiro.  |
| Resolução SES nº 3116 de 06 de julho de 2023    | Institui o financiamento estadual para Unidades de Terapia Intensiva – UTIs Adulto e pediátrico, no âmbito do estado do Rio de Janeiro, para o período de janeiro a abril de 2023.   |
| Portaria GM/MS N° 96, de 7 de Fevereiro de 2023 | Estabelece os parâmetros para a definição do auxílio financeiro às entidades privadas sem fins lucrativos que complementam o Sistema Único de Saúde – SUS, decorrentes da transição e transferência dos saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores a 2018, nos termos da Lei Complementar nº 197, de 6 de dezembro de 2022. |

# 11. Análises e Considerações Gerais

## 11.1 - PRINCIPAIS REALIZAÇÕES



No segundo quadrimestre de 2023, foram reinaugurados dois módulos do Programa Médico de Família: o MMF Bernardino (Fonseca), em 11 de maio; e o MMF V6 Tereza (Ponta D'Areia), em 11 de julho de 2023. O custo final das duas obras foi de R\$ 371.583,45 e R\$ 300.503,19 respectivamente, totalizando R\$ 672.086,64 de investimentos oriundos do Plano Niterói 450 anos.

## 11.2 - ANÁLISE DOS INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

A Resolução de Consolidação CIT nº 1 (de 30 de março de 2021) revogou a Resolução CIT nº 8 (de 24 de novembro de 2016), que tratava do processo de pactuação interfederativa de indicadores de saúde. Desta forma, para o ano 2022, não ocorreu esse processo e não foram definidas metas para os referidos indicadores. No entanto, a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói não deixou de cumprir o determinado na Deliberação CIB RJ nº 7.041 (de 10 de novembro de 2022), apresentando em seu Relatório Anual de Gestão de 2022 uma avaliação do desempenho dos 32 indicadores de monitoramento.

Já neste ano, 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 o 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).

Neste segundo quadrimestre de 2023, foi possível apresentar os resultados alcançados no período para cada indicador, já comparando com as metas estabelecidas e apontando aqueles que exigem maior atenção e ação para o atingimento da meta até o final de 2023.

| INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA<br>2º QUADRIMESTRE 2023 |   |                                       |                                   |
|--|---|---------------------------------------|-----------------------------------|
| Nº   | INDICADORES CIB RJ Nº 7.041/2023  | EXPECTATIVA DO INDICADOR<br>META 2023 | RESULTADO DO 2º QUADRIMESTRE 2023 |
| 1  | Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT, doenças do aparelho circulatório, Câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.      | Redução                               | 304,29<br>197,8                   |
| 2  | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.  | Aumento                               | 80%<br>36,7%                      |
| 3  | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.  | Aumento                               | 95%<br>95%                        |
| 4  | Proporção de vacinas selecionadas com cobertura vacinal preconizada.  | Aumento                               | 75%<br>0%                         |
| 5  | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.  | Aumento                               | 95%<br>73%                        |
| 6  | Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.  | Aumento                               | 95%<br>27,3%                      |
| 7  | Número de casos autóctones de malária (não se aplica ao Rio de Janeiro).  |                                       | NÃO SE APLICA                     |
| 8  | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.   | Redução                               | 95<br>34                          |
| 9  | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.   | Redução                               | 0<br>0                            |
| 10   | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, ciclo residual livre e turbidez.                  | Aumento                               | 100%<br>17,8%                     |
| 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.       | Aumento                               | 0,20<br>0,10                      |
| 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. | Aumento                               | 0,13<br>0,10                      |
| 13   | Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.  | Aumento                               | 40%<br>35,4%                      |
| 14   | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.  | Redução                               | 9%<br>7,8%                        |
| 15   | Taxa de mortalidade infantil.   | Redução                               | 5,5%<br>9,3%                      |
| 16   | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.   | Redução                               | 2<br>2                            |
| 17   | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.  | Aumento                               | 90%<br>38,8%                      |
| 18   | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).   | Aumento                               | 75%<br>67,5%                      |
| 19   | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.   | Aumento                               | 20,4%<br>9,1%                     |
| 20   | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.                 | Aumento                               | 100%<br>100%                      |
| 21   | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.   | Aumento                               | 100%<br>100%                      |
| 22   | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.  | Aumento                               | 4<br>3                            |
| 23   | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.  | Aumento                               | 100%<br>100%                      |
| 24   | Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.  | Aumento                               | 95%<br>93,0%                      |
| 25   | Municípios com ouvidoria implantada.  | Aumento                               | 1<br>1                            |
| 26   | Proporção de óbitos maternos investigados.  | Aumento                               | 100%<br>100%                      |
| 27   | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.   | Aumento                               | 90%<br>45,1%                      |
| 28   | Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de HCV-RNA.  | Aumento                               | 90%<br>72,6%                      |
| 29   | Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.  | Aumento                               | 90%<br>76%                        |
| 30   | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.  | Aumento                               | 85%<br>68,5%                      |
| 31   | Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.  | Aumento                               | 85%<br>83,6%                      |
| 32   | Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 acima de 350 células/ml.  | Aumento                               | 65%<br>40,3%                      |
| 33   | Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.   | Aumento                               | 80%<br>2,05%                      |
| 34   | Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.   | Aumento                               | 0,87<br>0,77                      |

Fonte: Tabnet Estadual - RI. Data de consulta= 09/09/2023. Acesso disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus>

Analisando os resultados apresentados, identificamos que 37% dos indicadores tiveram as suas metas atingidas no segundo quadrimestre. Já entre os que ainda não alcançaram as respectivas metas, identificamos que 30% deles estavam próximos do atingimento (mais de 75% de alcance). Já nos 33% restantes estão os indicadores que não atingiram as metas até o segundo quadrimestre, sendo eles:

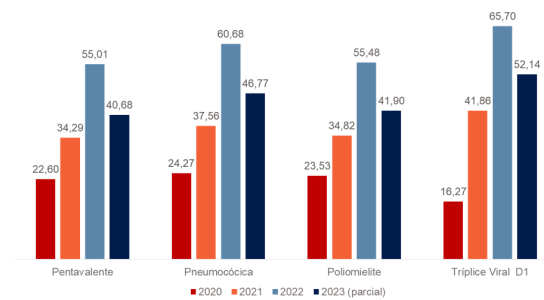
(2) Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

O percentual identificado no período foi de 36,7% dos óbitos investigados, sendo a meta 80%. Cabe considerar que a Portaria nº 1.119, de 5 de junho de 2008 estabeleceu um fluxo especial de investigação, com diversas etapas e diferentes prazos. Apenas uma dessas etapas, que corresponde à conclusão do levantamento dos dados que compõem a investigação pela equipe de vigilância de óbito materno, está prevista para ocorrer em 120 dias. Por este motivo, este é um indicador que demanda maior prazo para a contabilização de seu resultado.

(4) Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.

O indicador possui resultado alcançado 0% no período, sendo este resultado calculado considerando os resultados de quatro imunizantes selecionados (pentavalente, pneumocócica, poliomielite e tríplice viral). Cada um somaria 25% do resultado caso tivesse alcançado 95% de cobertura de vacinação. No entanto, os resultados até o segundo quadrimestre de 2023 eram: 40,68% de cobertura na pentavalente; 46,77% na pneumocócica; 41,9% na poliomielite; e 52,14% na tríplice viral. É possível identificar que a cobertura dos quatro imunizantes tem melhorado a cada ano, comparando 2020 a 2022. Diversas ações têm sido realizadas para que a meta de 2023 seja alcançada, incluindo a realização de Campanha de Multivacinação para atualização das cadernetas.

Coberturas das vacinas selecionadas – 2020 a 2023



Fontes: Ministério da Saúde - Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNIG/OPNI/DEIDT/SVSIMS). Data de atualização dos dados: 13/09/2023. Acesso em: 14 de Setembro de 2023.

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

Foi pactuada a meta 95% para este indicador, mas o resultado aferido no segundo quadrimestre foi de 73%. Segundo a Portaria GM/MS nº 233, de 9 de março de 2023, este indicador representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata nacional, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. A mesma portaria informa que o tempo de encerramento de caso de algumas doenças previstas é de 180 dias, considerando a necessidade de confirmação ou descarte do caso suspeito pelo critério laboratorial. Por este motivo, este é um indicador que demanda maior prazo para a contabilização de seu resultado.

(6) Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Foi pactuada a meta 95% para este indicador, mas o resultado aferido no segundo quadrimestre foi de 27,3%. No SUS, o tratamento farmacológico da hanseníase é feito com poliquimioterapia única (PQT-U), que associa três fármacos: rifampicina, dapsona e clofazimina. O esquema terapêutico deve ser usado por um período que pode durar até 12 meses. Após as primeiras doses, o paciente já não transmite mais a doença. Porém, é necessário concluir adequadamente o tratamento para que ocorra a cura e para evitar o retorno da doença, novas contaminações e resistência a antimicrobianos. Por este motivo, este é um indicador que demanda maior prazo para a contabilização de seu resultado.

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

A meta para este indicador é de 100%, tendo sido alcançado 17,8% no segundo quadrimestre. Segundo a área técnica, a ausência de veículos disponíveis para a realização da coleta das amostras foi uma justificativa para o baixo percentual do resultado no período. Foi aberto o processo (de Contratação de Serviços) nº 9900024911/2023 para locação de veículos para atendimento da demanda de transporte sanitário e outras demandas de locomoção da Fundação Municipal de Saúde, cuja contratação atenderia as demandas da Vigilância Sanitária.

(11) Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e na população da mesma faixa etária.

A meta pactuada foi de 0,20, mas o resultado até o segundo quadrimestre foi de 0,10. É importante registrar que, visando o alcance da meta, diversas ações foram empreendidas, como a intensificação da busca ativa das mulheres para realização do preventivo. Também foi planejada a realização do *“Dia Delas”*, como parte da programação do Outubro Rosa. Realizado pela Secretaria Municipal de Saúde, a atividade, voltada para o público feminino com idade entre 25 e 69 anos, acontece aos sábados, das 8h às 17h simultaneamente em policlínicas, unidades básicas de saúde (UBS) do município e unidades do Programa Médico de Família. Exames de mamografia e preventivo no Hospital Municipal Oceânico Gilson Cantarino.

(17) Cobertura populacional estimada pelas equipes (homologadas) de Atenção Primária.

A meta pactuada para este indicador em 2023 é de 50%. Quando consideramos apenas as equipes homologadas, conforme forma de cálculo instituída a partir de 2021, o resultado alcançado no segundo quadrimestre é de 38,8%. Mas, se considerarmos todas as equipes em atividade no município, o resultado é de 61,02%. Há solicitações de homologação de equipes enviadas pela Secretaria Municipal de Saúde ao Ministério da Saúde, aguardando conclusão, que garantiria o alcance da meta. Em paralelo, estavam sendo empreendidos esforços para o cadastro de toda a população das áreas de abrangência das equipes em atividade.

(19) Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária.

Foi pactuada a meta 20,4% para 2023, mas na ocasião da elaboração do RDQA só havia resultado disponível para o primeiro quadrimestre, igual a 9,1%. Será necessário aguardar nova disponibilização de dados para conhecer o percentual correto de atingimento no período. Registra-se que duas novas equipes de saúde bucal foram criadas de janeiro a agosto de 2023: uma no MMF Bernardino e outra no MMF Baldeador, aumentando o número de equipes em atividade no município de 26 para 28 equipes no total.

(27) Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.

O resultado alcançado no segundo quadrimestre de 2023 foi de 45,1%, tendo sido pactuada a meta de 90%. A investigação do óbito fetal e infantil compreende várias fases. O processo se inicia com a identificação do óbito e prossegue com a coleta de dados em várias fontes, como a entrevista com a família e registros dos serviços de saúde, por meio da utilização dos formulários de investigação do óbito. Esses dados reunidos permitirão à equipe de vigilância de óbitos e ao comitê em qualquer nível de gestão realizar a análise das informações e orientar as intervenções para reduzir os óbitos evitáveis. Investigam-se os óbitos ocorridos no máximo há três meses, melhorando as chances de encontrar os familiares ou cuidadores do falecido para a realização da entrevista. Por este motivo, este é um indicador que demanda maior prazo para a contabilização de seu resultado.

(32) Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.

A meta pactuada para este indicador ficou em 68%, enquanto o resultado disponível para o período foi de 45,2%. Até o mês de julho de 2023, 283 pessoas com 13 anos ou mais realizaram o primeiro CD4+, no município de Niterói. Entre eles, 128 possuíam mais de 350 céls CD4+ no primeiro exame. Destaca-se que os dados referentes ao mês de agosto ainda não estavam disponíveis para análise na ocasião da elaboração do RDQA. O monitoramento do primeiro CD4+ permite identificar se o diagnóstico do HIV ocorreu em tempo oportuno. Ressalta-se 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 canina.

O resultado alcançado no segundo quadrimestre foi de 2,05%, enquanto a meta estabelecida foi 43,6%. 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); e população felina estimada referente a 20% da população canina estimada. Até o segundo quadrimestre do ano, foram vacinados 1597 cães e 587 gatos. Vale destacar que no município a vacinação antirrábica ocorre durante todo o ano, mas no período da campanha, geralmente no período de setembro/outubro, o número de animais vacinados é expressivamente maior.

---

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

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

No ferramenta SIACS os dados do CMS/Nit estão atualizadas , atualização feita no final 2023. Ainda não consta nossas atualizações nessa ferramenta. Em 29 março de 2023 atualizamos junto a assessoria ASPLAN todos nossos dados para ser inserido no SIOPS, o gestor do SIOPS nos informou que tds os dados foram atualizados, em 18 de dezembro os dados tanto da gestão quanto do CMS ainda não aparecem com a referida atualização, assim como outras informações observadas no momento de nossa entrada na plataforma DigSUS como: Informações territoriais 1.2 CNPJ da Mantenedora; 1.4 Gestor do Fundo.. nome do gestor ainda consta o anterior; conselho...todos os dados estão errados e diz que a fonte dos dados é do SIOPS .

O CMS/Nit formado por 32 membros titulares e 32 suplentes considerando a paridade de 50% de entidades de usuários, 25% de entidades de Profissionais de Saúde, 25% de gestores e prestadores de saúde, conforme lei 1085/92 que dispõe a criação do Conselho Municipal de Saúde e a Lei Municipal nº3638/2021 que dispõe sobre a Reformulação do Conselho Municipal de Saúde, Revoga a Lei nº 1773/1999, e da outras providências. O endereço atual é Avenida Ermani do Amaral Peixoto,169/ Sala 702 - Centro - Niterói - RJ, sendo o telefone de contato o número (21) 26227650 ou 99983-6915.

Segmento usuários - 16 com respectivo suplente

Segmento Profissional de Saúde - 08 com respectivo suplente

Segmento Governo - 06 com respectivo suplente

Prestadores: 02 com respectivo suplente

Sugerimos que esta ferramenta atualizem os dados inseridos pelo Gestor no SIOPS e os dados do CMS feitos pela sec executiva no SIACS .

### Introdução

- Considerações:

A modalidade de monitoramento do PMSP é de muita importância para a fiscalização do andamento das metas que compõe o PMSP que nos dá mais transparência na apreciação e aprovação do RDQA pela comissão pertinente e o parecer conclusivo encaminhado para os demais conselheiros e tb para a comissão de saúde da Câmara para nossa apresentação em audiência pública.

Quanto a aprovação da PAS por este conselho em 7 de fevereiro 2023 indicamos que não mais ocorra pois já estávamos no ano de vigência já considerar o que esta disposto no ART 36 § 2º da LC 141/2012; quanto a inclusão da meta 51 no PMPS nos mostra que o posicionamento do dialogo entre CMS e Gestão faz o trabalho para um real Plano Municipal Participativo.

### 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:

O monitoramento do PMSP é uma ferramenta importante de controle e avaliação e essa modalidade trimestral tem resultado positivo , por esse motivo com a mudança da gestão da Subsecretaria de planejamento solicitamos que essa apresentação ao CMS fosse continuada pois os resultados atingidos das metas que foram programadas para o exercício de 2023 no PMPS .

Observamos também que a aprovação da programação anual de saúde seja para o ano 2024 seja o que estabelece na LC 141/2012 no Art 36 §2

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

sem considerações

### Auditorias

- Considerações:

sem considerações

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerações Gerais em anexo parecer do RDQA 2º Quadrimestre 2023 e resolução CMS/Nit nº020 2023

Status do Parecer: Avaliado

NITERÓI/RJ, 24 de Janeiro de 2024

---

Conselho Municipal de Saúde de Niterói