



Relatório Anual de Gestão 2018

*APROVADO PELA RESOLUÇÃO CMS Nº XXX/2019, DE XX DE XXXX
DE 2019*

Angra dos Reis, RJ
2019



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG 2018

A SMS de Angra dos Reis realizou o monitoramento do PMS 2014-2017, da Programação Anual de Saúde 2018 e da elaboração de seu relatório de gestão, através da sua prestação de contas quadrimestrais, atendendo ao determinado na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, em seu capítulo IV, seção III.

AUTORIDADES MUNICIPAIS

Prefeito Municipal

FERNANDO ANTÔNIO CECILIANO JORDÃO

Vice-Prefeito

MANOEL CRUZ PARENTE

Secretário Municipal de Saúde

RENAN VINÍCIUS SANTOS DE OLIVEIRA



EQUIPE TÉCNICA DA SECRETÁRIA DE SAÚDE:

Departamento de Planejamento, Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação:

LUCIANA ROSSINOL SILVA

Coordenação de Planejamento:

PEDRO ALVES FILHO

Superintendência de Atenção à Saúde:

FILIFE PEREIRA BORGES

Superintendência de Gestão de Recursos:

LUCAS FRANCISQUINE SANTANA

Departamento de Atenção Referenciada:

NICOLAS APRIGIO KOENIGKAM SOARES

Departamento de Atenção Primária:

JOSIELI CANO FERNANDES

Departamento de Saúde Coletiva:

ELIEZER ESTEVAM DE BARROS JR

Departamento de Apoio Administrativo e Operacional:

WEBER BATISTA DE SOUZA JR

Departamento de Controle Interno:

PAULO ALEXANDER FARIAS BRÁZ

Departamento de Ouvidoria do SUS:

MARIA CLÁUDIA CAPAZ

EQUIPE DE EDIÇÃO:

PEDRO ALVES FILHO

MONIQUE CLAUDINO DOS SANTOS THULER



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – População do último Censo 2010 em Angra do Reis por Raça/Cor	17
Tabela 2 – Morbidade Hospitalar por Grupos de causas, faixas etárias e por município de internação	22
Tabela 3 – Morbidade Hospitalar do SUS por local de residência – Angra dos Reis 2015 - 2018	23
Tabela 4 – Rede Física de Saúde, Pública e Privada, Prestadora de Serviço ao SUS ...	30
Tabela 5 - Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS	30

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização do Território	13
Quadro 2 - Regionalização	15
Quadro 3 – Frequência de Nascimentos ocorridos em Angra dos Reis por ano de ocorrência - Ano 2008 a 2018	19
Quadro 4 – Frequência de óbitos por grupo de causas segundo faixa etária por residentes – Angra dos Reis, ano 2018	24
Quadro 5 – Quantidade de Procedimentos Ambulatoriais Realizados – Série Histórica 2016 a 2018	26
Quadro 6 - Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica por município de atendimento	28
Quadro 7 - Produção Ambulatorial e Hospitalar por Grupo de Procedimentos ...	28
Quadro 7 – Vínculo Empregatício de Profissionais que Atendem SUS	33
Quadro 8 – Receitas Apuradas da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde	38
Quadro 9 – Receitas adicionais para o financiamento da Saúde	39
Quadro 10 – Despesas com Saúde (Por Grupo de Natureza de Despesa)	39
Quadro 11 – Despesas com Saúde (Por Grupo de Natureza de Despesa)	40
Quadro 12 – Despesas com Saúde (Por Subfunção)	41
Quadro 13 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção	42
Quadro 14 - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde	43
Quadro 15 - Número de Auditorias de faturamento	44
Quadro 16 - Controle de execução dos serviços contratados	45

LISTA DE FIGURAS

Fig. 1 – Mapa da localização do município de Angra dos Reis	12
Fig. 2 – Representação Gráfica da localização dos Distritos Sanitários de Angra dos Reis	12
Fig. 3 - Localização da região da Baía da Ilha Grande no estado do Rio de Janeiro	14

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DTA	Doenças agudas de transmissão hídrica
ESF	Estratégia Saúde da Família
FNS	Fundo Nacional de Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PlanejaSUS	Sistema de Planejamento do SUS
PMS	Plano de Saúde
RAG	Relatório Anual de Gestão
SAE	Serviço de Assistência Especializada
SIASUS	Sistema de Informação Ambulatorial
SISAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informações de Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
VISA	Vigilância Sanitária

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS.....	5
LISTA DE QUADROS	6
LISTA DE FIGURAS.....	7
LISTA DE SIGLAS	8
SUMÁRIO	9
APRESENTAÇÃO	11
1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	12
1.1 – Informações Territoriais	12
1.2 Secretaria de Saúde	13
1.3 Secretário de Saúde em Exercício	13
1.4 Informações do Fundo Municipal de Saúde.....	13
1.5 Plano de Saúde	14
1.6 Informação sobre Regionalização	14
1.7 Informações do Conselho de Saúde	15
1.8 Casa Legislativa.....	15
2. INTRODUÇÃO	16
3. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE	17
3.1 - População estimada por sexo e faixa etária.....	17
3.2 – Nascidos Vivos	19
3.3 – Concentração Populacional	20
3.4 Principais Causas de Internação	22
3.5 Mortalidade por grupos de causas.....	24
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....	26
4.1 – Procedimentos realizados no SUS	26
5. REDE FÍSICA E PRESTADORA DE SERVIÇOS.....	30
5.1 Atendimento Oncológico.....	31
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE	33
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	35
8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	36
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	38
9.1 - Receitas	38
9.2 – Despesas	39
10. AUDITORIAS	44
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS	47

11.1 – Recomendações para a próxima Programação Anual de Saúde e / ou redirecionamentos para o Plano de Saúde	47
12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXO I – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018	49

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

A elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) representa muito mais do que obrigação legal, pois significa responsabilidade da gestão em saúde e compromisso com os usuários do Sistema Único de Saúde. "Saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade" (OMS). Portanto, o respeito e consideração dispensados ao usuário do sistema de saúde também são elementos que promovem a saúde da população. Para alcançar os objetivos que atendam de maneira satisfatória as necessidades de cada cidadão é preciso envolvimento de gestores e técnicos, além de conhecimento que permita a avaliação apropriada das ações e serviços a serem implementados no percurso de cada ano de trabalho.

Fica evidente a importância dos instrumentos de gestão para o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no município. É inegável sua evolução sistemática e contínua ao longo dos anos, inclusive como meio importante para mudança de paradigmas. A adesão de gestores e técnicos foi essencial na busca pelo cumprimento de metas e objetivos, visando tornar pública a aplicação dos recursos nas ações e serviços de saúde em Angra dos Reis.

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 – Informações Territoriais

O município de Angra dos Reis fica localizado no sul do estado do Rio de Janeiro. Faz limite com os municípios de Paraty, Rio Claro e Mangaratiba. Principal via de acesso rodoviário é pela BR 101, no trecho Rio-Santos.

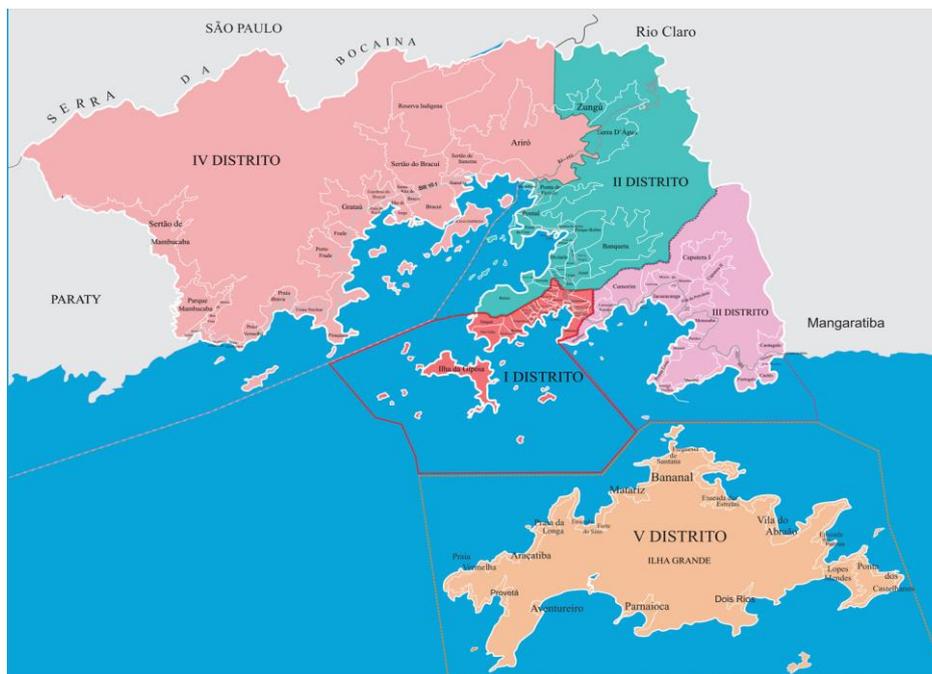
Fig. 1 – Mapa da localização do município de Angra dos Reis



Fonte: Google Maps (acessado em 22/03/2019)

O município é dividido em 5 distritos sanitários conforme a representação gráfica na Fig. 2.

Fig. 2 – Representação Gráfica da localização dos Distritos Sanitários de Angra dos Reis



Fonte: Coordenação de Vigilância Epidemiológica / Coordenação de Planejamento – SSA 2018

No Quadro 1, é um panorama das principais características do município segundo Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (PNUD, Ipea e FJP).

Quadro 1 – Caracterização do Território

Área 822,51 km ²	IDHM 2010 0,724	Faixa do IDHM Alto (IDHM entre 0,700 e 0,799)	População (Estimativa 2018)* 200.407 hab.
Densidade demográfica (Censo 2010) 205,8 hab/km ²	Ano de instalação 1835	Microrregião Baía da Ilha Grande	Mesorregião Sul Fluminense

Fonte: PNUD, Ipea e FJP. (*) IBGE

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis

CNES: 6458181

CNPJ: 29.172.467/0001-09

Endereço: Rua Almirante Machado Portela, nº 85 - bairro Balneário.

E-mail: fusar.planeja@angra.rj.gov.br

Telefone: (24) 3377-3265

1.3 Secretário de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício:

Nome: RENAN VINÍCIUS SANTOS DE OLIVEIRA

Data da posse: 12/06/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão (2018):

Nome: RENAN VINÍCIUS SANTOS DE OLIVEIRA

Data da Posse: 12/06/2017

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período que se refere o RAG? **NÃO**

1.4 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS: Tipo Decreto - 440

CNPJ: 39.157.029/0001-17 – Fundo de Saúde

Data: 18/10/1993

O Gestor de Fundo é o Secretário de Saúde? Sim

Gestor do FMS: RENAN VINÍCIUS SANTOS DE OLIVEIRA

Quadro 2 - Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Angra dos Reis	800,210 km ²	200.407	205,45 hab/km ²
Mangaratiba	356,563 km ²	43.689	102,29 hab/km ²
Paraty	928,392 km ²	42.630	40,57 hab/km ²

Fonte: IBGE

1.7 Informações do Conselho de Saúde**Instrumento legal de criação do CMS:** Tipo Decreto – 176**Nome do Presidente do CMS:** LUIS ALBERTO MOREIRA DO CARMO**Data:** 24/01/1992**Segmento:** Prestador**1.8 Casa Legislativa**

1° RDQA 2018 Data de entrega do Relatório	2° RDQA 2018 Data de entrega do Relatório	3° RDQA 2018 Data de entrega do Relatório
23/05/2018	26/09/2018	25/02/2019

2. INTRODUÇÃO

A Elaboração do relatório de gestão é obrigação legal do município, sendo parte do acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde. O presente relatório tem como objetivo apresentar as ações de saúde desenvolvidas no ano 2018 pelas diversas áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis, bem como sistematizar as informações referentes às receitas e despesas com saúde, em conformidade com as prestações de contas apresentadas na câmara municipal e no conselho municipal de saúde, durante o exercício de 2018.

Utiliza como instrumentos norteadores o Plano Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde.

As informações constantes neste relatório são provenientes dos sistemas de informação nacionais e nos diversos sistemas municipais, que são utilizados para avaliação dos serviços e tomada de decisão.

A SMS de Angra dos Reis realizou o monitoramento do PMS 2014-2017, da PAS 2018 e da elaboração de seu relatório de gestão, através da sua prestação de contas quadrimestrais, atendendo ao determinado na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, em seu capítulo IV, seção III.

3. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

O município tinha 169.511 habitantes no último Censo 2010. Em 2018, a população estimada foi de 200.407 habitantes. Isso coloca o município na posição 17 dentre 92 do mesmo estado. Em comparação com outros municípios do Brasil, fica na posição 157 dentre 5570. Sua densidade demográfica é de 205.45 habitantes por quilômetro quadrado, colocando-o na posição 32 de 92 do mesmo estado. Quando comparado com outros municípios no Brasil, fica na posição 339 de 5570. (IBGE, 2018)

Na tabela 1 - **População do último Censo 2010 em Angra do Reis por Raça/Cor**, descreve a autodeclaração raça/cor da população residente do município de Angra dos Reis. 56,84% da população se autodeclara branca; 34,84% da população, parda; 6,84% da população se autodeclara preta e 0,26% da população é indígena, reflexo da comunidade indígena tradicional no município.

Tabela 1 – População do último Censo 2010 em Angra do Reis por Raça/Cor

População do último Censo 2010	Qte	%
Branca	86.859	56,84%
Preta	13.097	6,84%
Amarela	2.315	1,21%
Parda	66.713	34,84%
Indígena	501	0,26%
Sem declaração	26	0,01%

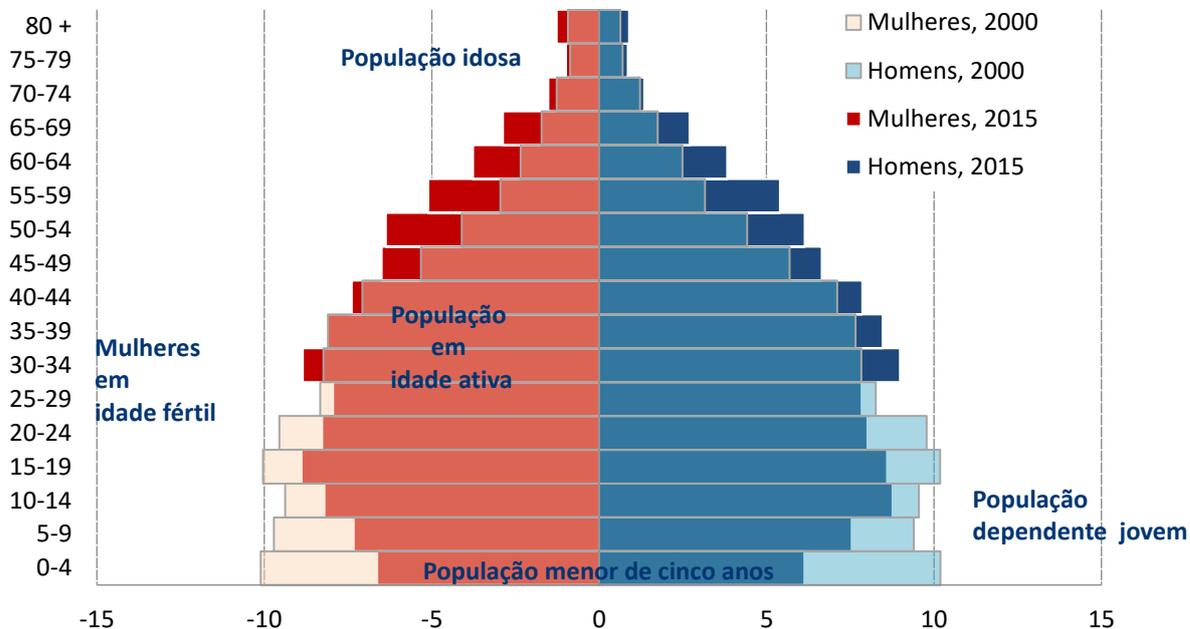
Fonte: IBGE 2010

3.1 - População estimada por sexo e faixa etária

O município é parte da Região de Saúde da Baía da Ilha Grande – BIG. A Região BIG é composta pelos municípios de Angra dos Reis, Paraty e Mangaratiba. Abaixo, o **Gráfico 1 – Estrutura etária da Região da Baía da Ilha Grande, 2000 – 2015**, faz uma comparação do crescimento populacional entre 2000 e 2015 na pirâmide etária. A seguir, no **Gráfico 2 – Pirâmide etária de Angra dos Reis de 2018**, onde a população estimada no ano de 2018 foi disposta na pirâmide etária. Podemos reparar a similaridade visual, onde a base da pirâmide de 2015 na Região BIG em comparação à base da Pirâmide etária de Angra dos Reis em 2018, está em processo de estreitamento e alargamento do seu

centro. Assim, analisamos que a população está amadurecendo, acompanhando a tendência do Estado do Rio de Janeiro.

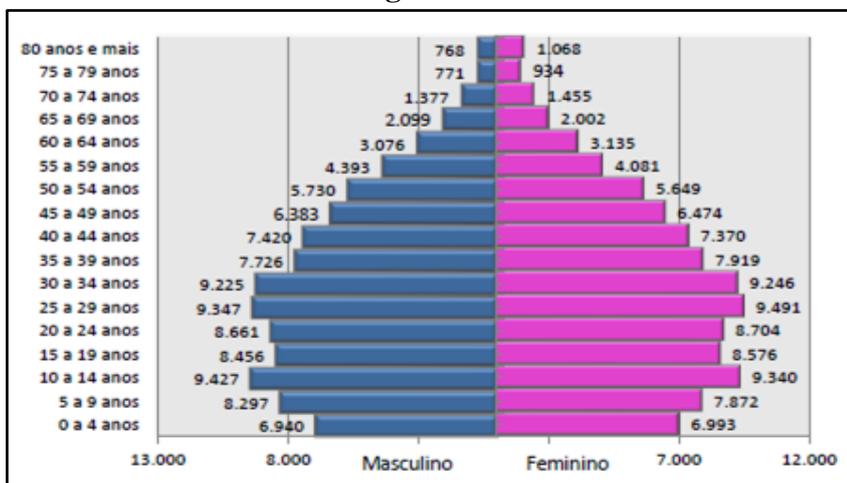
Gráfico 1 - Estrutura etária da região da Baía da Ilha Grande, 2000 - 2015



Fontes: IBGE: Censo Demográfico 2000. Ministério da Saúde/SVS/CGIAE – Estimativas de população para 2015

No Gráfico 2, dispõe a população por faixa etária e sexo no ano de 2018. É possível observar que a população feminina é maior que a masculina. Porém não ocorre nas faixas etárias de 40 a 44 anos, 50 a 54 anos e de 65 a 69 anos, onde é maioria a população masculina. Fora das faixas etárias observadas, o padrão da maioria feminina tende a ocorrer. Segundo os dados do gráfico, as mulheres possuem maior expectativa de vida.

Gráfico 2 – Pirâmide Etária de Angra dos Reis – 2018



Fonte: Assistência de Dados Vitais / Secretaria Municipal de Saúde. Estimativa Populacional 2018

3.2 – Nascidos Vivos

No Quadro 3, o levantamento de nascidos a partir das Declarações de Nascidos Vivos (DNV) inseridos no banco de dados municipal.

Quadro 3 – Frequência de Nascimentos ocorridos em Angra dos Reis por ano de ocorrência - Ano 2008 a 2018

Ano	Total
2018*	2.558
2017	2.555
2016	2.590
2015	2.805
2014	2.842
2013	2.602
2012	2.662
2011	2.530
2010	2.533
2009	2.543
2008	2.526
Total	28.746

Fonte: (*) SIM e SINASC (Base municipal em 12/03/2019) e Panorama de Nascimentos de Angra dos Reis - Assistência de Dados Vitais de Angra dos Reis. Dados atualizados em novembro de 2018.

Em análise do Gráfico 3, é visível a continuidade do número de nascimentos nos anos que precedem 2006 a 2011. Há um aumento entre os anos 2012 a 2014, após esse período, há um recuo no crescimento e declina o número de partos até o ano de 2017. Em 2018, conforme o Quadro 3, a dinâmica se mantém com 2.558 nascimentos contabilizados pela DNV.

Gráfico 3 – Frequência absoluta de nascimentos ocorridos em Angra dos Reis por ano

Fonte: Panorama de Nascimentos de Angra dos Reis - Assistência de Dados Vitais de Angra dos Reis. Dados atualizados em novembro de 2018.

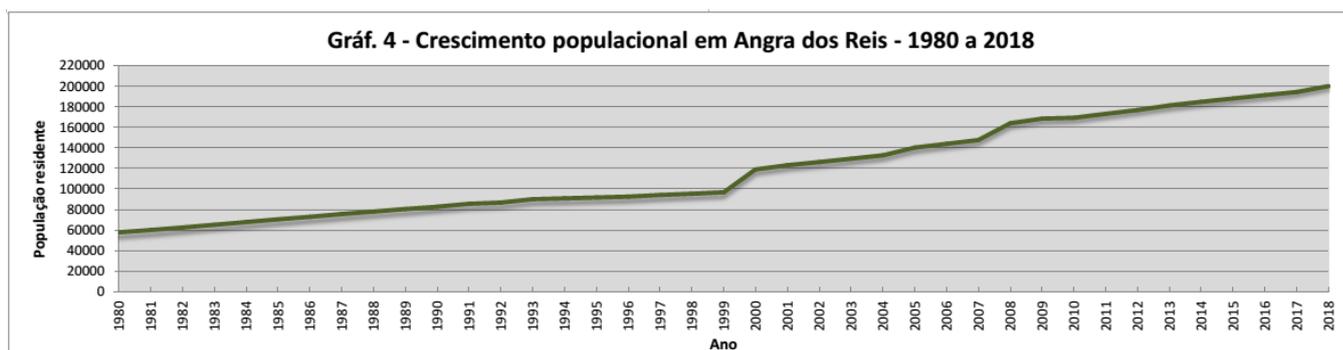
3.3 – Concentração Populacional

No **Gráfico 4 – Crescimento Populacional em Angra dos Reis – 1980 a 2018**, faz um panorama de crescimento da população nos anos de referência. Em Angra dos Reis, no ano de 1980, a população era de 57.869, segundo o IBGE, e o gráfico mostra o avanço ao longo dos anos até 2018, onde estima-se uma população de 200.407.

Entre 2000 e 2010, a população de Angra dos Reis cresceu a uma taxa média anual de 3,58%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 95,85% para 96,33%. Em 2010 viviam, no município, 169.511 pessoas.

Entre 1991 e 2000, a população do município cresceu a uma taxa média anual de 3,76%. Na UF, esta taxa foi de 1,30%, enquanto no Brasil foi de 1,63%, no mesmo período. Na década, a taxa de urbanização do município passou de 91,67% para 95,85%. (PNUD, IPEA e FJP, 2019)

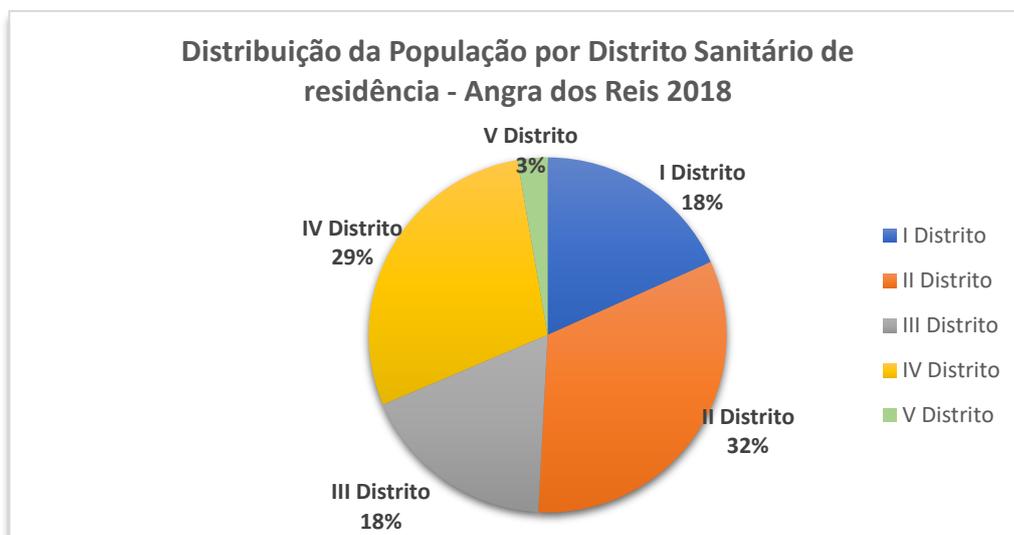
Gráfico 4 – Crescimento Populacional em Angra dos Reis – 1980 a 2018



Fonte: Assistência de Dados Vitais / Secretaria Municipal de Saúde. 2018

No Gráfico 5 - **Distribuição da População por distrito sanitário de residência / Angra dos Reis 2018** mostra a maior concentração populacional no II Distrito (38,98%), IV Distrito (34,34%) seguido do III Distrito (21,24%).

Gráfico 5 – Distribuição da População por distrito sanitário de residência / Angra dos Reis 2018



Fonte: Assistência de Dados Vitais / Secretaria Municipal de Saúde. 2018

3.4 Principais Causas de Internação

Tabela 2 – Morbidade Hospitalar por Grupos de causas, faixas etárias e por município de internação

Diagnóstico por Capítulo do CID10	Menor 1*	1-4a	5-9a	10-14a	15-19a	20-24a	25-29a	30-34a	35-39a	40-44a	45-49a	50-54a	55-59a	60-64a	65-69a	70-74a	75-79a	80 e mais	Total	% Total
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	13	457	747	619	446	277	88	7	0	0	0	0	0	0	0	2654	28,3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2	29	19	28	88	80	78	71	77	68	71	74	58	49	31	22	17	42	904	9,6
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	26	35	25	32	35	64	67	68	70	63	84	79	79	52	41	35	19	883	9,4
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	8	3	2	15	17	21	19	38	42	30	71	78	104	110	85	48	98	791	8,4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	8	8	15	45	65	42	53	64	72	68	53	49	50	39	44	35	40	758	8,1
X. Doenças do aparelho respiratório	78	69	42	15	14	18	13	8	15	29	24	28	32	46	52	47	58	112	700	7,5
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	45	16	8	7	11	15	21	19	20	26	12	39	29	28	40	36	27	46	445	4,7
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	3	0	1	1	3	6	9	19	28	48	83	103	81	58	443	4,7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	300	0	0	0	2	4	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	312	3,3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	37	12	17	19	19	15	19	13	19	13	22	7	16	4	10	5	8	270	2,9
II. Neoplasias (tumores)	0	1	0	0	4	3	2	7	32	24	40	20	21	29	29	19	17	12	260	2,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	3	2	15	32	31	13	22	30	29	21	17	8	4	3	2	0	232	2,5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	3	3	3	1	3	3	7	5	3	9	13	13	20	20	11	13	11	141	1,5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	0	1	3	3	18	4	8	8	7	7	6	7	7	12	12	8	7	11	129	1,4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	4	2	4	4	4	12	9	7	21	18	11	11	4	2	2	2	127	1,4
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	3	8	6	8	5	13	16	24	8	9	9	2	8	4	2	0	0	125	1,3
VI. Doenças do sistema nervoso	6	7	2	0	5	3	1	5	8	3	11	4	14	2	5	8	6	3	93	1,0
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitar	2	4	2	0	4	3	2	1	3	1	10	3	3	1	5	5	2	9	60	0,6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	18	15	9	3	1	0	3	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	52	0,6
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	8	0,1
Total	485	231	162	142	746	1057	943	776	688	504	432	486	448	512	501	448	355	471	9387	100

Fonte: TabWin SIH (Datusus)

Analisando as causas de morbidade hospitalar na Tabela 2, excluindo a primeira causa de internação – Gravidez e puerpério – onde ocorrem dentro do esperado, o **Capítulo XIX do CID 10: Lesões envenenamento e alg out conseq causas externas** é decorrente da especialização do atendimento do Hospital Geral da Japuíba, onde é referência regional em traumas e urgência/emergência. A terceira causa de internação – **Capítulo XI do CID 10: Doenças do Aparelho Digestivo** – surpreende se observarmos a série histórica dos anos anteriores. Esse quadro foi resultado da mobilização da equipe do Hospital Geral da Japuíba em diminuir a demanda de Cirurgia Geral na realização de procedimentos eletivos de Colectomia, Hernioplastia e Apendicectomia, por exemplo.

Observando a faixa etária, é possível traçar tendências nos diagnósticos: XV Gravidez, parto e puerpério a maioria das internações acontecem na faixa dos 20-24 anos e 25-29 anos; nesse capítulo, ocorre atendimentos às mulheres em idade fértil (10 à 49 anos), conforme o previsto ao considerarmos que o município abriga Hospital e Maternidade referência em Gravidez de Alto Risco da Região de Saúde BIG. Outro Capítulo que segue o perfil de atendimentos são as Doenças do aparelho respiratório. Acometem com mais frequência crianças da primeira infância (menores de 4 anos) e começa diminuir a frequência a partir dos 5 anos. As Doenças do Aparelho Circulatório

tendem a ficar mais expressivas a partir dos 50 anos, porém a partir dos 15 anos o diagnóstico começa a aparecer.

Tabela 3 – Morbidade Hospitalar do SUS por local de residência – Angra dos Reis 2015 - 2018

Morbidade Hospitalar do SUS por local de residência – Angra dos Reis 2015-2018

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	% 2018	Total	%
XV. Gravidez parto e puerpério	2.058	2.098	2.422	2.620	28,0	9.198	28,0
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	980	810	1.001	908	9,7	3.699	11,3
IX. Doenças do aparelho circulatório	620	719	776	887	9,5	3.002	9,1
XI. Doenças do aparelho digestivo	842	444	742	736	7,9	2.764	8,4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	449	445	534	683	7,3	2.111	6,4
X. Doenças do aparelho respiratório	575	625	756	615	6,6	2.571	7,8
II. Neoplasias (tumores)	462	342	495	467	5,0	1.766	5,4
VII. Doenças do olho e anexos	21	11	19	432	4,6	483	1,5
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	303	278	318	391	4,2	1.290	3,9
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	350	288	280	307	3,3	1.225	3,7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	221	199	251	259	2,8	930	2,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	77	92	139	204	2,2	512	1,6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	225	151	171	178	1,9	725	2,2
XXI. Contatos com serviços de saúde	75	89	124	153	1,6	441	1,3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	136	110	143	122	1,3	511	1,6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	117	114	121	120	1,3	472	1,4
VI. Doenças do sistema nervoso	125	123	183	103	1,1	534	1,6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	69	60	64	90	1,0	283	0,9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	69	65	91	64	0,7	289	0,9
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	15	17	9	13	0,1	54	0,2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	-	-	-	0,0	3	0,0
Total	7792	7080	8639	9352	100,0	32.863	100

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

O ranqueamento dos Diagnósticos CID 10 fica diferente quando tabulamos por internação por local de residência. A diferença mais visível é o terceiro lugar que, ao contrário na tabela anterior (tabela 3), são as Doenças do aparelho circulatório que ficam à frente das Doenças do aparelho digestivo.

3.5 Mortalidade por grupos de causas

Quadro 4 – Frequência de óbitos por grupo de causas segundo faixa etária por residentes – Angra dos Reis, ano 2018

Residentes em Angra dos Reis / Ano do óbito: 2018

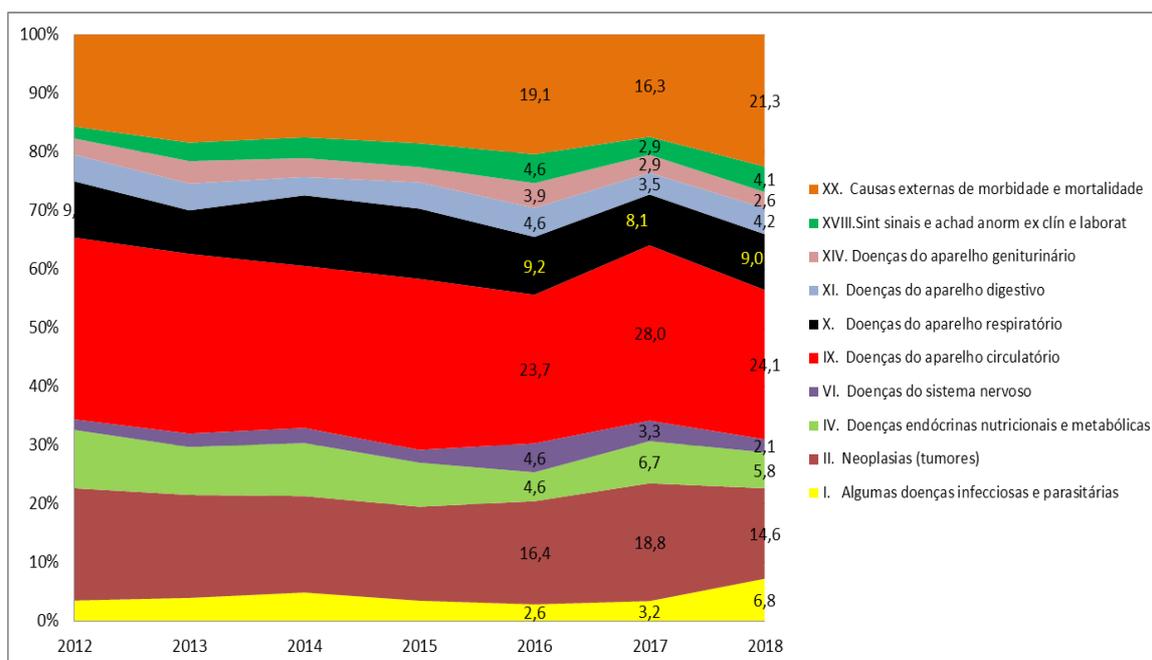
Causa (Cap CID10)	< 01 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 e > anos	Ign	Total	% Total Causa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	0	0	0	1	7	6	11	13	13	17	7	4	80	6,83
II. Neoplasias (tumores)	0	1	0	1	0	1	8	14	24	52	41	29	0	171	14,59
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	2	1	0	7	0,60
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	1	0	1	0	5	8	23	11	19	0	68	5,80
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	1	1	0	7	0,60
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	1	1	1	1	0	0	0	7	7	7	0	25	2,13
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	2	4	19	42	64	77	74	0	282	24,06
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2	0	0	0	1	2	6	11	22	19	40	0	105	8,96
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0	0	0	0	1	5	5	8	8	11	10	0	49	4,18
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,09
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	0,43
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	2	0	3	1	3	9	12	0	30	2,56
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0,09
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	33	2,82
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	0,85
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	0	0	0	2	2	3	5	9	7	10	7	1	48	4,10
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	2	1	1	39	87	44	23	17	14	8	12	1	250	21,33
Total	30	7	3	4	43	106	74	93	139	215	214	220	24	1172	100,00
% Total idade	2,56	0,60	0,26	0,34	3,67	9,04	6,31	7,94	11,86	18,34	18,26	18,77	2,05	100,00	8,53

Fonte: SIM.

Dados atualizados em 13/03/2019.

A primeira causa de mortalidade nos residentes de Angra dos Reis é diagnosticado no Cap. IX Doenças do Aparelho Circulatório, seguido Cap. XX Causas externas de morbidade e mortalidade e III Neoplasias (tumores).

Gráfico 6 – Mortalidade por Grupo de Causa – ano 2018



Fontes: - 1996 a 2010: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade

- 2011 a 2015: Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Subsecretaria de Vigilância em Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade
- 2016 a 2018: SARGSUS municipal

No Gráfico 6, as **XX - Causas Externas** tiveram um aumento importante em relação ao ano anterior. Em 2017, 16,3% saltou para 21,3% em 2018. Retrato do cenário da segurança pública atual no município. O contrário ocorreu com **IX – Doenças do aparelho circulatório** que sofreu leve declínio em relação a 2017. Em 2017, 28,0% da mortalidade diagnosticada pelo capítulo CID em questão, contra 24,1% da mortalidade em 2018. Outro aumento considerável é no **Cap. I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias**: no ano de 2017, diagnosticou-se 3,2% das causas de mortalidade, e conglomerou um aumento, foram 6,8% das causas de mortalidade. Mais que o dobro em relação a 2017 e o triplo do ano de 2016 (2,6%).

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 – Procedimentos realizados no SUS

Quadro 5 – Quantidade de Procedimentos Ambulatoriais Realizados – Série Histórica 2016 a 2018

Quantidade de Procedimentos Realizados – Série Histórica 2016 a 2018						
Forma organização	2016		2017		2018	
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
010101 Educação em saúde	4.455	0,12	7.601	0,24	134.964	3,29
010102 Saúde bucal	44.175	1,14	51.206	1,64	45.417	1,11
010103 Visita domiciliar	180.992	4,69	169.964	5,43	164.502	4,01
010104 Alimentação e nutrição	11.136	0,29	8.882	0,28	6.518	0,16
010201 Vigilância sanitária	11.624	0,30	8.880	0,28	7.608	0,19
010202 Vigilância em Saúde do Trabalhador	421	0,01	1.146	0,04	479	0,01
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	244	0,01	170	0,01	140	0,00
020102 Outras formas de coleta de material	38.567	1,00	14.873	0,48	34.637	0,84
020201 Exames bioquímicos	1.217.193	31,54	768.712	24,58	696.221	16,98
020202 Exames hematológicos e hemostasia	296.085	7,67	177.149	5,66	161.972	3,95
020203 Exames sorológicos e imunológicos	130.830	3,39	103.156	3,30	110.265	2,69
020204 Exames coprológicos	71.740	1,86	32.206	1,03	21.291	0,52
020205 Exames de uroanálise	119.787	3,10	73.992	2,37	67.845	1,65
020206 Exames hormonais	72.153	1,87	56.953	1,82	66.436	1,62
020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	510	0,01	543	0,02	515	0,01
020208 Exames microbiológicos	42.588	1,10	19.645	0,63	24.670	0,60
020209 Exames em outros líquidos biológicos	3.650	0,09	3.566	0,11	3.040	0,07
020210 Exames de genética	29	0,00	18	0,00	147	0,00
020212 Exames imunohematológicos	29.695	0,77	19.971	0,64	14.119	0,34
020301 Exames citopatológicos	24	0,00	14	0,00	14	0,00
020302 Exames anatomopatológicos	1.419	0,04	400	0,01	409	0,01
020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	15.375	0,40	11.448	0,37	13.966	0,34
020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	8.244	0,21	6.256	0,20	8.860	0,22
020403 Exames radiológicos do torax e mediastino	36.178	0,94	29.421	0,94	29.979	0,73
020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	13.018	0,34	10.876	0,35	10.499	0,26
020405 Exames radiológicos do abdomen e pelve	2.629	0,07	2.657	0,08	4.429	0,11
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	20.107	0,52	15.735	0,50	21.647	0,53
020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	2.084	0,05	1.575	0,05	2.922	0,07
020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas	13.891	0,36	13.781	0,44	14.675	0,36
020601 Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	3.793	0,10	3.861	0,12	2.914	0,07
020602 Tomografia do torax e membros superiores	871	0,02	995	0,03	706	0,02
020603 Tomografia do abdomen, pelve e membros inferiores	3.072	0,08	3.420	0,11	3.098	0,08
020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	-	-	1.107	0,04	2.783	0,07
020702 RM do torax e membros superiores	-	-	145	0,00	429	0,01
020703 RM do abdomen, pelve e membros inferiores	-	-	485	0,02	1.340	0,03
020901 Aparelho digestivo	825	0,02	796	0,03	1.591	0,04
020902 Aparelho urinário	1	0,00	-	-	-	-

Continua...

Quantidade de Procedimentos Realizados – Série Histórica 2016 a 2018

Forma organização	2016		2017		2018	
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
020904 Aparelho respiratório	16	0,00	18	0,00	36	0,00
021001 Exames radiológicos de vasos sanguíneos e linfáticos	1	0,00	-	-	-	-
021102 Diagnóstico em cardiologia	10.181	0,26	7.839	0,25	9.100	0,22
021104 Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	4.361	0,11	3.689	0,12	4.349	0,11
021106 Diagnóstico em oftalmologia	76	0,00	94	0,00	1.034	0,03
021107 Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	1.644	0,04	8.987	0,29	5.167	0,13
021108 Diagnóstico em pneumologia	-	-	-	-	3	0,00
021109 Diagnóstico em urologia	-	-	1	0,00	-	-
021201 Exames do doador/receptor	6.276	0,16	5.273	0,17	4.917	0,12
021202 Procedimentos especiais em hemoterápica	2.317	0,06	2.285	0,07	1.838	0,04
021401 Teste realizado fora da estrutura de laboratório	25.426	0,66	25.359	0,81	27.598	0,67
030101 Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	413.027	10,70	332.124	10,62	712.153	17,37
030102 Atendimento/Acompanhamento em saúde do trabalhador	98	0,00	41	0,00	138	0,00
030103 Atendimento pré-hospitalar de urgência	64.110	1,66	30.174	0,96	36.017	0,88
030104 Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	1.707	0,04	3.267	0,10	3.694	0,09
030105 Atenção domiciliar	1.672	0,04	1.249	0,04	374	0,01
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	342.575	8,88	411.006	13,14	410.073	10,00
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4.797	0,12	9.441	0,30	4.609	0,11
030110 Atendimentos de enfermagem (em geral)	423.845	10,98	503.339	16,09	451.200	11,00
030204 Assistência fisioterapêutica cardiovascular e pneumo-funcionais	-	-	60	0,00	630	0,02
030205 Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)	37.078	0,96	43.417	1,39	71.891	1,75
030206 Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	178	0,00	2.684	0,09	2.050	0,05
030308 Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	0,00	36	0,00	49	0,00
030309 Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido	-	-	-	-	-	-

Quantidade de Procedimentos Realizados – Série Histórica 2016 a 2018

Forma organização	2016		2017		2018	
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
030601 Procedimentos destinados a obtenção do sangue para fins de assistência hemoterápica	5.437	0,14	5.777	0,18	4.633	0,11
030602 Medicina transfusional	91	0,00	44	0,00	32	0,00
030701 Dentística	11.681	-	30.070	0,96	15.905	0,39
030702 Endodontia	5.815	0,15	5.006	0,16	6.415	0,16
030703 Periodontia clínica	15.501	0,40	15.316	0,49	587.877	14,34
030704 Moldagem/Manutenção	329	0,01	103	0,00	448	0,01
030903 Terapias do aparelho geniturinário	-	-	1	0,00	1	0,00
030905 Práticas integrativas e complementares	345	0,01	468	0,01	511	0,01
040101 Pequenas cirurgias	44.176	1,14	23.301	0,75	21.574	0,53
040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3	0,00	2	0,00	3	0,00
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	251	0,01	227	0,01	28	0,00
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	148	0,00	176	0,01	266	0,01
040501 Palpebras e vias lacrimais	-	-	1	0,00	-	-
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	-	-	1	0,00	-	-
040602 Cirurgia vascular	2	0,00	3	0,00	4	0,00
040701 Esôfago, estômago e duodeno	-	-	6	0,00	55	0,00
040702 Intestinos, reto e anus	1	0,00	3	0,00	1	0,00
040704 Parede e cavidade abdominal	1	0,00	4	0,00	6	0,00
040801 Cintura escapular	17	0,00	25	0,00	30	0,00
040802 Membros superiores	21	0,00	47	0,00	71	0,00
040805 Membros inferiores	8	0,00	11	0,00	8	0,00
040806 Gerais	10	0,00	11	0,00	13	0,00
040901 Rim, ureter e bexiga	3	0,00	-	-	-	-
040902 Uretra	4	0,00	-	-	2	0,00
040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	61	0,00	26	0,00	15	0,00

Continua...

Quantidade de Procedimentos Realizados – Série Histórica 2016 a 2018

Forma organização	2016		2017		2018	
	Quant.	%	Quant.	%	Quant.	%
040905 Pênis	2	0,00	-	-	1	0,00
040906 Útero e anexos	1	0,00	-	-	-	-
040907 Vagina, vulva e períneo	8	0,00	4	0,00	3	0,00
041001 Mama	3	0,00	1	0,00	3	0,00
041101 Parto	-	-	1	0,00	-	-
041201 Traqueia e brônquios	1	0,00	-	-	1	0,00
041205 Pulmão	9	0,00	4	0,00	11	0,00
041401 Buco-maxilo-facial	-	-	1	0,00	-	-
041402 Cirurgia oral	7.017	0,18	6.784	0,22	7.345	0,18
041504 Procedimentos cirúrgicos gerais	-	-	5	0,00	1	0,00
041701 Anestésias	195	0,01	343	0,01	1.075	0,03
041801 Acessos para diálise	110	0,00	92	0,00	120	0,00
041802 Intervenções cirúrgicas em acessos para diálise	1	0,00	2	0,00	-	-
070105 OPM em gastroenterologia	433	0,01	58	0,00	-	-
070107 OPM em odontologia	36	0,00	-	-	-	-
070210 OPM em nefrologia	455	0,01	309	0,01	272	0,01
080101 Incentivos	-	-	129	0,00	335	0,01
080301 Deslocamento/Ajuda de custo	7.302	0,19	1.003	0,03	-	-
Total	3.858.672	100,00	3.127.428	100,00	4.100.264	100,00

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Quadro 6 - Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica por município de atendimento

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	350.844
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	62.234
03 Procedimentos clínicos	1.454.308
04 Procedimentos cirúrgicos	21.594
08 Ações complementares da atenção à saúde	335
Total	1.889.315

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 28/03/2019

Quadro 7 - Produção Ambulatorial 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	359.488	1.503,00	0	0,00

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.375.601	10.379.522,19	3	874,40
03 Procedimentos clínicos	2.333.932	10.126.888,06	5.195	4.934.987,26
04 Procedimentos cirúrgicos	30.636	276.277,25	4.189	3.646.427,67
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	0,00
06 Medicamentos	-	-	-	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	272	121.408,19	-	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	335	0,00	-	0,00
Total	4.100.264	20.905.599,59	9.387	8.582.289,33

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 29/03/2019

Em 2018, o valor faturado em procedimentos ambulatoriais foi de R\$ 20.905.599,59 em sua maioria com Procedimentos com finalidade diagnóstica. O valor total pago em AIH, segundo o Sistema de Internação Hospitalar, foi de R\$ 8.585.289,33.

5. REDE FÍSICA E PRESTADORA DE SERVIÇOS

Tabela 4 – Rede Física de Saúde, Pública e Privada, Prestadora de Serviço ao SUS

Tipo de estabelecimento	Administração Pública Federal	Administração Pública Municipal	Demais Entidades Empresariais	Entidades sem Fins Lucrativos	Total
TOTAL	1	73	16	4	94
CENTRAL DE REGULAÇÃO	0	2	0	0	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	0	1	0	0	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	0	1	0	0	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	0	3	0	0	3
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	0	44	0	0	44
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	0	5	7	1	13
CONSULTÓRIO	0	0	1	0	1
FARMÁCIA	0	1	0	0	1
HOSPITAL GERAL	0	1	0	2	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	6	0	0	6
SECRETARIA DE SAÚDE	0	1	0	0	1
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	1	1	0	0	2
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	0	0	8	1	9
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	2	0	0	2
UNIDADE MOVEL DE NÍVEL PRE-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	0	5	0	0	5

Fonte: TabWin CNES – em 18/02/2019 (parâmetros: Tipos de Estabelecimentos, por Esfera Jurídica com vínculo SUS em Angra dos Reis – período Dez/2018)

Tabela 5 - Rede física de saúde pública e privada prestadora de serviços ao SUS

Natureza Jurídica (Gerência)	Total	Gestão Municipal	Gestão Estadual	Gestão Dupla
FEDERAL	1	1	0	0
MUNICIPAL	73	73	0	0
PRIVADA	20	20	0	0
Total	94	94	0	0

Fonte: CNES / Datasus – TabWin (Parâmetros: Tipo de Gestão por Natureza Jurídica no município de Angra dos Reis com Vínculo SUS)

Os dados do CNES/Datasus expressos nas Tabelas 4 e 5 demonstram que os estabelecimentos que compõem o SUS no município dispõem de 73 unidades com a gestão municipal de saúde e 20 unidades privadas, dentre estas, 4 são Entidades sem Fins Lucrativos. Sendo, atualmente, o Hospital Geral da Japuíba uma Fundação Pública de Direito Público Municipal.

Na Tabela 4, o tipo de estabelecimento “Unidade de Atenção à Saúde Indígena” possui duas unidades de saúde: a Unidade de Saúde da Aldeia Sapukai, situada na Aldeia Sapukai, no Bracuhy, com gestão municipal, mantida pela Secretaria Municipal de Saúde; e o Polo Base Angra dos Reis, situada no bairro Parque Mambucaba, de gestão federal. Unidade mantida pelo Distrito Sanitário Especial Indígena Litoral Sul.

5.1 Atendimento Oncológico

A Região de Saúde da Baía da Ilha Grande não conta, em seu território, com estabelecimento de saúde habilitado e em funcionamento como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). As unidades de referência de alta complexidade em oncologia para atendimento da população da Região de Saúde da Baía da Ilha Grande ficam localizadas no Estado do Rio de Janeiro: Região de Saúde do Médio Paraíba; Região de Saúde Metropolitana I e Região de Saúde Metropolitana II. Cabe ressaltar que existe dificuldade de acesso de novos pacientes às referências de alta complexidade em oncologia, gerando demora no início do tratamento para algumas especialidades (cabeça/pescoço e cirurgia urológica). Com isso, permanece o descumprimento da Portaria GM/MS Nº 876, de 16 de maio de 2013 (Consolidada na Portaria de Consolidação nº 02) que em seu artigo 3º determina:

O prazo fixado de 60 (sessenta) dias no art. 2º da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para fins do primeiro tratamento cirúrgico ou quimioterápico ou radioterápico do paciente no SUS, contar-se-á a partir do registro do diagnóstico no prontuário do paciente.

As unidades oncológicas para referência de tratamento oncológico distam em média a 178 km de Angra dos Reis. O período de tempo de deslocamento de Angra dos Reis até o destino é fortemente influenciado por problemas de mobilidade urbana. Tal fato implica em tempo de deslocamento entre 3 (três) a 5 (cinco) horas, sem contar o tempo de deslocamento dentro do próprio município. Esse tempo de deslocamento potencializa os impactos da radioterapia e da quimioterapia (diarreia, vômito, fraqueza e mal-estar) sobre os pacientes. Também, considerando as características de mobilidade urbana, os Municípios de Itaguaí e Seropédica, integrantes da Região Metropolitana I, vivem as mesmas mazelas enfrentadas pela Região de Saúde da Baía da Ilha Grande.

Tendo em vista o cenário acima, foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde a implantação do serviço de oncologia para atender a Região de Saúde BIG a partir de 2019.

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE

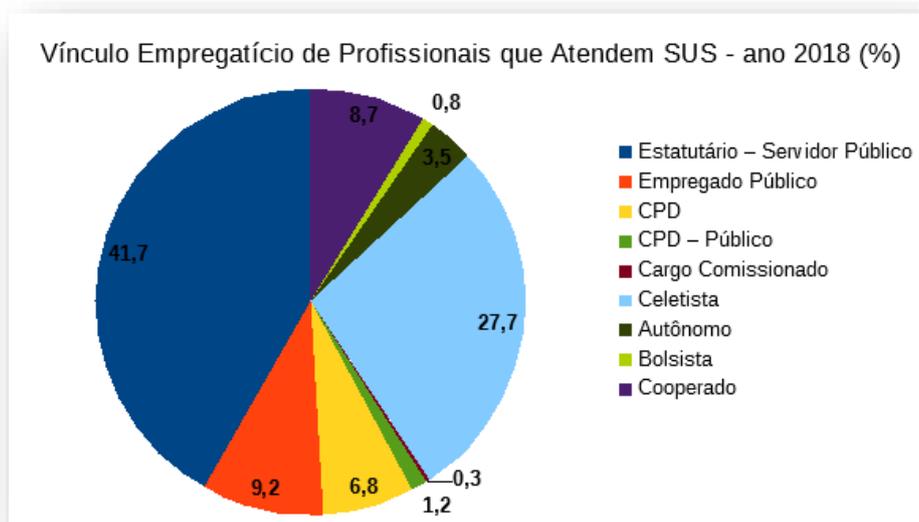
Quadro 7 – Vínculo Empregatício de Profissionais que Atendem SUS

Vínculo Empregatício de Profissionais que Atendem SUS			
Vínculo	Quant.	Obs.:	Proporção (%)
Estatutário – Servidor Público	1352	-	41,69
Empregado Público	299	* <i>Agente Comunitário de Saúde</i>	9,22
CPD	219	<i>Vinculado aos Prestadores</i>	6,753
CPD – Público	40	-	1,233
Cargo Comissionado	11	-	0,339
Celetista	899	<i>Vinculado aos Prestadores</i>	27,72
Autônomo	114	<i>Vinculado aos Prestadores</i>	3,515
Bolsista	27	<i>Profissionais Mais Médicos</i>	0,833
Cooperado	282	<i>Lotados FHGJ</i>	8,696
Total	3243		100

Fonte: TabWin CNES – ano 2018

Na Quadro 7, tabulamos os dados do vínculo empregatício por quantidade. Na coluna Observação, descreve onde o RH está vinculado. O SCNES considerou os profissionais que possuem vínculo como prestador de serviços de saúde ao SUS quando contabilizou o parâmetro “profissionais que atendem SUS”. 41,69% dos profissionais – a maioria dos vinculados – que prestam SUS possuem regime estatutário; 27,72% dos profissionais são celetistas integrantes do quadro de profissionais dos prestadores SUS; 9,22% são empregados públicos – é o vínculo dos agentes comunitários de saúde lotados nas Unidades de Saúde que possuem equipes de Atenção Básica; 8,7% de profissionais cooperados, estes são lotados pela Cooperativa que presta serviços de saúde na Fundação Hospital Geral da Japuiba, na UPA Infantil e no SAMU; 0,83% são Bolsistas, profissionais beneficiários do Programa Mais Médicos do Ministério da Saúde atuantes nas Equipes de Atenção Básica.

Gráfico 7 – Proporção de profissionais que atendem SUS – ano 2018 em porcentagem



Fonte: TabWin CNES – Angra dos Reis, ano 2018

No Gráf. 7, ilustra a proporção das distribuições dos profissionais por vínculo empregatício na rede municipal de Saúde e nos estabelecimentos que prestam serviços SUS.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A pactuação de responsabilidades e metas é parte indissociável do processo do planejamento em saúde. Anualmente, municípios, estados e governo federal definem e pactuam metas para um conjunto de indicadores. Estas metas representam as responsabilidades dos gestores, buscando viabilizar o seu cumprimento e a qualificação de áreas estratégicas para a saúde.

As metas expressam compromisso para alcançar objetivos. Para estabelecê-las, alguns fatores devem ser considerados: desempenho em anos anteriores em cada indicador; compreensão do estágio atual e a factibilidade para o seu cumprimento, levando-se em consideração a disponibilidade dos recursos necessários, a capacidade organizacional e os condicionantes políticos e econômicos no período.

São indicadores de pactuação nacional (23 indicadores) e estadual (11 indicadores). Alguns valores para o ano de 2018 são preliminares e serão atualizados à medida em que as bases dos sistemas de informação forem consolidadas para o ano anterior.

Em relação aos indicadores, cumpre ressaltar que alguns ainda estavam parcialmente atualizados, principalmente aqueles do rol estadual, devido a atrasos no envio de arquivos pela SES.

Na atenção básica, o acesso da população a serviços de qualidade em toda a rede SUS era uma das metas na gestão 2014-2017. No entanto, as dificuldades para realização das ações propostas ocorreram em função do impasse para aquisição dos materiais e equipamentos destinados a estas atividades. As ações não implementadas em 2017 foram reprogramadas no plano de ação 2018.

Registrou-se ainda a queda em alguns atendimentos e procedimentos, no início de 2018, motivada por dificuldades que geraram impacto nas ações de saúde em todos os níveis de assistência. As principais dificuldades encontradas durante o ano de 2018 para a realização das atividades:

- Falta de RH;
- Violência presente em alguns bairros do município.

Vide o Anexo I para acessar a Programação Anual de Saúde 2018.

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - 2019					
Estado: RIO DE JANEIRO		Status: Pactuação Validada	Ano de Referência: 2019		
Município: ANGRA DOS REIS		Data: 14/03/2019	Hora: 12:37		
Região de Saúde:		Baia da Ilha Grande			
Pactuação Interfederativa 2017 a 2021					
Relação de Indicadores					
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2018	Unidade	Meta Alcançada 2018
1	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	301,7	/100.000	303,91
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	100,00	%	98,21
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	%	94,17
4	U	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	25	%	25
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	83	%	80
6	U	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	%	88,24
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	N/A	N.ABSOLUTO	N/A
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	31	N.ABSOLUTO	27
9	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0	N.ABSOLUTO	0
10	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	%	171,36
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50	RAZÃO	0,40
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,50	RAZÃO	0,29
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	44,00	%	45,86
14	U	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA FAIXA ETÁRIA 10 A 19 ANOS	17,00	%	15,73
15	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	8,00	/1000	11,67

Indicador	Meta 2018	Unidade	Meta Alcançada 2018
NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	0	N.ABSOLUTO	1
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	%	100
COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	70,00	%	52,53
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	64,23	%	48,44
PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	%	100
AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	0	%	0
NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4	N.ABSOLUTO	0
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	95	%	95,77

INDICADORES DO ROL E ESTADUAL

Tipo	Indicador	Meta 2018	Unidade	Meta Alcançada 2018
24 U	PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE QUE ATENDEM AO SUS QUE REALIZAM NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	50	%	25
25 U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIA IMPLANTADA	1	%	1
26 U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS	100	%	100
27 U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	100	%	100
28 U	PROPORÇÃO DE CASOS ANTI-HCV REAGENTES COM HCV-RNA REALIZADO SOBRE O TOTAL DE CASOS NOTIFICADOS COM ANTI-HCV REAGENTE	90	%	84,62
29 U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADO ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	70	%	66,34
30 U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	85	%	50
31 U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM SETE OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL.	75	%	74,01
32 U	PROPORÇÃO DE USUÁRIOS COM CARGA VIRAL DE HIV INDETECTÁVEL/NÚMERO TOTAL DE USUÁRIOS QUE REALIZARAM CARGA VIRAL NO PERÍODO	82,2	%	82,68
33 U	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80	%	50
34 U	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1,02	RAZÃO	1

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA**9.1 - Receitas****Quadro 8 – Receitas Apuradas da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde**

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	263.931.038,76	263.931.038,76	195.929.368,55	74,24
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	106.480.000,00	106.480.000,00	59.733.458,26	56,10
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	8.720.000,00	8.720.000,00	8.001.618,74	91,76
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	92.884.750,00	92.884.750,00	84.933.972,14	91,44
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	55.846.288,76	55.846.288,76	43.260.319,41	77,46
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	408.485.000,00	408.485.000,00	432.939.655,12	105,99
Cota-Parte FPM	52.110.000,00	52.110.000,00	63.169.935,86	121,22
Cota-Parte ITR	35.000,00	35.000,00	77.284,82	220,81
Cota-Parte IPVA	14.000.000,00	14.000.000,00	14.791.475,13	105,65
Cota-Parte ICMS	336.000.000,00	336.000.000,00	344.865.169,06	102,64
Cota-Parte IPI-Exportação	5.700.000,00	5.700.000,00	9.030.368,77	158,43
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	640.000,00	640.000,00	1.005.421,48	157,10
Desoneração ICMS (LC 87/96)	640.000,00	640.000,00	1.005.421,48	157,10
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	672.416.038,76	672.416.038,76	628.869.023,67	93,52

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php (Dados homologados em 21/03/19 17:13:20)

Quadro 9 – Receitas adicionais para o financiamento da Saúde

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	95.949.600,00	95.949.600,00	114.868.899,55	119,72
Provenientes da União	95.949.600,00	95.949.600,00	114.868.899,55	119,72
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	95.949.600,00	95.949.600,00	114.868.899,55	119,72

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php (Dados homologados em 21/03/19 17:13:20)

No Quadro 9, há o detalhamento da receita proveniente de repasses públicos. A receita de R\$ 95.949.600,00 prevista no início de 2018 através de repasse fundo a fundo pelo Ministério da Saúde, proveniente da União. A porcentagem superou os 100%, chegando a 119% isso porque ao longo do exercício, o município recebeu incorporações temporárias ao teto da MAC custeadas por emendas parlamentares.

9.2 – Despesas**Quadro 10 – Despesas com Saúde (Por Grupo de Natureza de Despesa)**

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	284.493.201,76	322.926.189,13	286.463.584,42	16.773.537,62	93,90
Pessoal e Encargos Sociais	145.416.000,00	171.125.493,00	167.880.773,13	658.224,93	98,49
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	139.077.201,76	151.800.696,13	118.582.811,29	16.115.312,69	88,73
DESPESAS DE CAPITAL	13.661.800,00	15.306.005,78	3.982.394,32	3.302.936,81	47,60
Investimentos	13.661.800,00	15.306.005,78	3.982.394,32	3.302.936,81	47,60
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	298.155.001,76	338.232.194,91		310.522.453,17	91,81

Fonte:

http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php (Dados homologados em 21/03/19 17:13:20)

Quadro 11 – Despesas com Saúde (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	132.355.435,41	100.716.893,64	11.174.636,72	36,03
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	127.533.835,41	100.695.403,28	11.174.636,72	36,03
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	4.821.600,00	21.490,36	0,00	0,01
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	8.901.837,71	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		120.793.368,07	38,90
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		189.729.085,10	
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴					30,16
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					95.398.731,55

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/rei_LRF.php (Dados homologados em 21/03/19 17:13:20)

No Quadro 11, na linha Total das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde computou-se o valor de R\$ 189.729.085,10. Segundo o SIOPS, esse valor de investimento ultrapassou o limite constitucional exigido de 15% do valor da Receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, conforme preconiza § 2º do art. 198 da Constituição Federal de 1988.

A diferença, em valores, entre o valor executado e o limite mínimo constitucional foi de R\$ 95.398.731,55, conforme SIOPS.

Quadro 12 – Despesas com Saúde (Por Subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	207.164.700,00	250.479.587,71	219.965.095,52	13.815.329,17	75,29
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	87.392.000,00	80.889.312,70	69.273.304,20	5.806.946,39	24,18
Suporte Profilático e Terapêutico	1.364.100,00	1.244.100,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	459.000,00	522.631,75	435.940,99	21.784,99	0,15
Vigilância Epidemiológica	1.276.000,00	4.685.004,10	771.638,03	432.413,88	0,39
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	499.201,76	411.558,65	0,00	0,00	0,00
Total	298.155.001,76	338.232.194,91		310.522.453,17	100,01

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/rei_LRF.php (Dados homologados em 21/03/19 17:13:20)

Conforme o Quadro 12, 75,29% das Despesas Empenhadas foram empregadas na subfunção da Atenção Básica; 24,18% na subfunção da Assistência Hospitalar e Ambulatorial; 0,15% na subfunção da Vigilância Sanitária; e 0,39 na subfunção Vigilância Epidemiológica.

Quadro 13 - Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	136.497.749,92	80.897.248,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	217.394.998,51
Capital	0,00	1.721.981,37	848.115,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.570.097,01
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	21.490,36	51.476.753,81	16.759.651,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68.257.895,72
Capital	0,00	32.600,00	982.808,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.015.408,48
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	0,00	312.309,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	312.309,49
Capital	0,00	0,00	123.631,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	123.631,50
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	0,00	498.380,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	498.380,70
Capital	0,00	0,00	273.257,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	273.257,33
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	21.490,36	189.729.085,10	100.695.403,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	290.445.978,74

Fonte: (*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Quadro 14 - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesas	Dotação Atualizada 2018	Despesa Empenhada Até Bim/2018	Despesa Liquidada Até Bim/2018	Despesa Paga Até Bim/2018	Despesa Orçada 2019
Despesas Correntes (XII)	322.926.189,13	303.237.122,04	286.463.584,42	281.908.671,18	0,00
Pessoal e Encargos Sociais	171.125.493,00	168.538.998,06	167.880.773,13	165.841.237,69	0,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	151.800.696,13	134.698.123,98	118.582.811,29	116.067.433,49	0,00
Despesas de Capital (XIII)	15.306.005,78	7.285.331,13	3.982.394,32	3.364.667,66	0,00
Investimentos	15.306.005,78	7.285.331,13	3.982.394,32	3.364.667,66	0,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (XIV)	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XV)	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
Total (XVI = XII + XIII - XIV - XV)	338.232.194,91	310.522.453,17	290.445.978,74	285.273.338,84	0,00
INATIVOS E PENSIONISTAS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Ordinários	1.000,00	21.490,36	21.490,36	21.490,36	0,00
Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes dos Governos Federal e Estadual - Recursos do Exercício Corrente	127.533.835,41	111.870.040,00	100.695.403,28	98.973.034,46	0,00
Transferências de Convênios destinadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	4.821.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito vinculadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Royalties do Petróleo destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos Destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO (XVII)	132.356.435,41	111.891.530,36	100.716.893,64	98.994.524,82	0,00
Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XVIII = XVI - XVII)	205.875.759,50	198.630.922,81	189.729.085,10	186.278.814,02	0,00

Fonte: Fonte: (*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

No Quadro 14, as Despesa com Pessoal pagas até o Bim/2018 foi de R\$16.841.237,69, correspondente a 58,14% das Despesas em saúde.

10. AUDITORIAS

A Coordenação de Auditoria está subordinada ao Departamento de Planejamento, Controle, Avaliação, Auditoria e Regulação (DPCAR). A Coordenação é responsável por auditar os contratos de serviços de saúde geridos pelo DPCAR.

Controle de execução dos serviços contratados, para os seguintes exames:

Auditorias Realizadas

- **USG Doppler** - Prestador: CICOM ,
- **Hidroterapia** - Prestador : Aquática
- **Cintilografia** - Prestadores : Cintimed e BMX (Vale Imagem)
- **Mamografia** - Prestadores : CICOM e Winston de Andrade,
- **Serviço de Terapia Renal Substitutiva** - Prestador: AngraRim,
- **Exames Laboratoriais** - Prestadores: Angralab
- **Injeção intra-vítrea** - Prestador: IBAP,
- **Equoterapia** – SEAR (Sociedade Equestre AR),
- **Ressonância Magnética** – Ultramed
- **Densitometria** – Ultramed
- **Densitometria, Mamografia, USG, ECO, Eletrocardiograma** - Alporges

Quadro 15 - Número de Auditorias de faturamento

Auditorias em 2018	
Competências	N ° de Auditorias de faturamento
Janeiro	10
Fevereiro	10
Março	10
Abril	10
Maio	11
Junho	10
Julho	11
Agosto	10
Setembro	11
Outubro	12
Novembro	12
Dezembro	12
Total	129

Fonte: Coordenação de Auditoria / Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis

Quadro 16 - Controle de execução dos serviços contratados

PRESTADORES	QUANTITATIVO
Mamografias:	
• WINSTON	1.120
• CICOM	1.508
Hidroterapia (AQUÁTICA)	1.467
Serviço de Terapia Renal Substitutiva (ANGRA RIM)	
• Sessões	949
• Visitas Médicas	949
• Implante CDL	88
Cintilografia	
CINTIMED	262
VALE IMAGEM	27
USG Doppler (CICOM)	
• 2 vasos	10
• 3 vasos	694
Exames Laboratoriais (ANGRALAB)	Consta no relatório do DPCAR
Procedimento de Injeção Intra-Vítrea (IBAP)	32
Sessões de equoterapia (SEAR)	540
Ressonância Magnética (Ultramed)	3.206
Densitometria (Ultramed)	839
Mamografia (Alporges)	375
Densitometria (Alporges)	417
USG (Alporges)	452
Eletrocardiograma (Alporges)	93
Ecocardiograma (Alporges)	152

Metodologia do processo de Auditoria:

- Análise dos Laudos de AIH e APACs para pré-autorização dos procedimentos eletivos,
- Realização de auditoria *in loco* para conferência pós-evento dos procedimentos eletivos e urgências (Hospitalar), HMCV, FHGJ e FEAM.
- Realização de auditoria *in loco* para conferência dos procedimentos dos serviços de terapia renal substitutiva,

- Realização de vistorias dos estabelecimentos de saúde para validação do cadastro CNES,
- Realização de vistoria de leitos nos Hospitais: Codrato de Vilena , FEAM e HGJ
- Digitação no Módulo Autorizador dos eventos analisados e liberados com emissão de série numérica (AIH) para faturamento dos hospitais,

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

Na Programação Anual de Saúde são detalhadas as ações e serviços – conforme a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (Renases) e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename); as metas anuais; os indicadores; e a previsão de alocação de recursos orçamentários no ano. A Programação Anual de Saúde é elaborada no ano em curso e executada no ano subsequente, coincide com o período definido para o exercício orçamentário (um ano calendário) e a Lei Orçamentária Anual, sendo o subsídio para elaboração desta última. Sendo o Plano de Saúde a base para tais instrumentos, mantendo correlação instrumental entre o disposto no Plano Nacional de Saúde / Plano Plurianual e as ações orçamentárias previstas na Lei Orçamentária Anual.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

11.1 – Recomendações para a próxima Programação Anual de Saúde e / ou redirecionamentos para o Plano de Saúde

Em relação às metas e ações que não alcançaram resultado previsto, a SSA propõe sua reavaliação quanto à pertinência e relevância, com possível redirecionamento na PAS 2019.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Disponível em <https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_14.12.2017/art_198_.asp> Acesso em: 31 de março de 2019.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010. **Panorama das Cidades – Resultado Censo 2010.** <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/angra-dos-reis/panorama> - Acesso em: 22 de março de 2019.

REIS, Renan Moreira; **FILHO,** Pedro Alves. **Panorama geral sobre nascimentos em Angra dos Reis – RJ - Informe Epidemiológico (2006 a 2017).** Angra dos Reis, RJ: 1ª ed. 2018

_____. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil.** – Brasília: PNUD, Ipea, FJP. Disponível em http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/angra-dos-reis_rj. Acessado em: 22 de março de 2019.

ANEXO I – PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018

EIXO I - ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

1ª DIRETRIZ

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

OBJETIVO 1.1

UTILIZAR MECANISMOS QUE PROPICIEM A AMPLIAÇÃO DO ACESSO A ATENÇÃO BÁSICA

INDICADOR

COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA

META

OFERECER ACESSO COM QUALIDADE EM TODA A REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA RESOLVENDO A MAIOR PARTE DOS PROBLEMAS E NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor 4.250.500,00 (PAB)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Implantar polo de tratamento do pé diabético e feridas composta por equipe multidisciplinar. (efetivar o núcleo especializado de tratamento de feridas e ostomias)	1 Núcleo implementado	número absoluto	iniciada	DEAPR/DAREF	DEAPR/Coordenação de Regulação; CSPRE CMS	em levantamento	2004	2485	INAUGURAÇÃO SERÁ REALIZADA EM JANEIRO DE 2019		
Garantir Visitas domiciliares a Pacientes restritos ao domicílio (CMS)	100% de pacientes com visitas domiciliares de acordo com projeto terapeutico singular	% de pacientes com restrição ao domicílio atendidos em VD	iniciada	DEAPR	ESF/NASF/Atenção Primária; Nutrição, Saúde Mental, Saúde Bucal, Doenças crônicas e Tabagismo, Tuberculose e Hanseníase, saúde da criança e da mulher, saúde indígena e saúde do idoso.	NSA	2003	2001	EQUIPES INCOMPLETAS E PROCESSO SOLICITANDO REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO NA SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO		

Reorganizar o processo de trabalho das usf/ubs ampliando o acesso da população, com participação do controle social.	monitorar 50% das equipes através de indicadores de desempenho	% de equipes monitoradas	Concluída	DEAPR	CMS	...	2003	2209	
Efetivar a atenção centrada na pessoa no âmbito da atenção primária em saúde, buscando aumentar acesso e resolutividade dos cuidados através de revisões dos processos de trabalho nas unidades	eleva para 40% os atendimentos de demanda espontânea nas equipes que fazem acolhimento	% de atendimentos realizados	Concluída	DEAPR	CMS	...	2003	2209	
Ampliar a oferta de ações em horário diferenciado para facilitar o acesso às necessidades de saúde da população trabalhadora fortalecendo vínculo	implementar em 50% das Unidades o horário diferenciado	% de Unidades com horário diferenciado	Concluída	DEAPR	NSA	...	2003	2209	
Efetivar o acolhimento a demanda espontânea e novas formas de agendamento para consultas e procedimentos nas usf/ubs com divulgação para a população	implementar acolhimento de demanda espontânea em 16 unidades	% de Unidades com acolhimento	Concluída	DEAPR	CMS	...	2003	2209	
Promover a atenção integral a pessoas em situação de risco e vulnerabilidade social	80% moradores de rua acompanhados	% de moradores em situação de rua	Concluída	DEAPR	CMS	...	2003	2209	
Implementar estratégias de promoção a saúde e prevenção a doenças em todos os distritos sanitários	2 atividades de educação em saúde por equipe	número de atividades/equipe	Concluída	DEAPR	CMS	...	2003	2209	
Manter a estratégia de saúde da família como modelo de atenção à saúde, porta de entrada e coordenadora do cuidado	realizar 1 reunião quadrimestral entre DEAPR, representantes da ESF e CAP para pactuação de ações	número de reuniões	Concluída	DEAPR	CMS	...	2003	2209	

Manutenção do Agente Comunitario de Saude como membro componente da ESF garantindo a proporção de 1 ACS para cada 750 pessoas	proporção de ACS em relação a indivíduos cadastrados	% de ACS/ indivíduos cadastrados	iniciado	DEAPR	CMS	...	2003	2209	Não foi possível a realização de processo seletivo até a presente data.		
Criar comitê Intersetorial da Vigilância em Saúde e Atenção Básica com o objetivo de construir ações através de cruzamentos de dados epidemiológicos	1 Grupo de Trabalho criado	Nº ABSO-LUTO	Concluído	DEAPR	TODAS AS ÁREAS DA SSA	...	2003	2209	grupo criado em fevereiro 2018		
Incentivar e fomentar a atualizacao e capacitacao do profissional atraves da liberacao de pelo menos 20% da carga horaria semanal aos profissionais que comprovarem vinculo com entidade capacitacao e/ou pos-graduacao, conforme LEI 2488	20% de carga horária para profissionais com processos de liberação deferidos pelo protocolo do RH, EP e chefiás	% de processos de liberação encaminhados e deferidos	Concluído	DEAPR	RH e Educação Permanente	...	2003	2209	100,00%		
META											
MELHORAR A ESTRUTURA FÍSICA DE 100% DAS UNIDADES SELECIONADAS											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor 250.000,00	Fonte de Recursos	PT	Avaliação		
									Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
Realizar Manutenção regular da infra-estrutura das unidades básicas	realizar levantamento de necessidades de obras em 25% das Unidades	% de Unidades com levantamento realizado	Concluído	DEAPR	Ministério da Saúde/Secretaria de Obras	...	2003	2225	100% DAS UNIDADES BÁSICAS DO MUNICÍPIO COM LEVANTAMENTO REALZADO		
Adequar a estrutura física das unidades para acessibilidade de portadores de necessidades especiais	identificar e encaminhar número de Unidades com necessidade de adequação para a Secretaria de Obras	número de Unidades com necessidade de adequação	Concluído	DEAPR	Secretaria de Obras	...	2003	2225	100,00%		

Adquirir equipamentos mínimos e mobiliário padronizados pelo MS para UBS	10% das UBS com equipamento mínimo e mobiliário padronizado	número de UBS com equipamento mínimo e mobiliário	iniciada	DEAPR	NSA	...	2003	2225	os equipamentos essenciais foram licitados, empenhados, aguardamos os bens serem patrimoniados para serem entregues nas unidades.		
Adquirir serviço de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos das unidades ESFs e UBS (engenharia clínica)	contratar 1 serviço de manutenção da RAS	número de serviços contratados	iniciada	DEAPR	NSA	...	2003	2225	Nenhuma empresa apresentou interesse em realizar o serviço até a presente data. Todos os processos de licitação foram vazios.		
Desenvolver um plano de aquisição e construção de unidade de saúde de família próprias conforme regulacao vigente para os proximos 20 anos	elaborar 1 plano em conjunto com CMS e Secretaria de Obras	número absoluto	não iniciada	DEAPR	CMS	...	2010	2225	O DEAPR elaborou junto a secretaria de obras projeto da construção de undiades no Frade e Parque Mambucaba, mas não houve interação com O CMS.		
META											
Reestruturar e reorganizar o processo de trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor 1.100.000,00	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Efetivar as equipes de núcleos ampliados a saúde da família (nasf), visando o fortalecimento do apoio matricial enquanto estratégia de educação permanente dos profissionais, bem como contemplar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde	monitorar 50% das equipes através de indicadores de desempenho	% de equipes monitoradas	Concluído	DEAPR	CMS	...	2003	2240			
Reorganizar Rh Para 100% das Equipes do Nasf	1 NASF reorganizado	número de NASF reorganizados	Concluído	DEAPR	NSA	...	2003	2240	NASF reorganizado em 2018		
Fornecer insumos mínimos para os profissionais	100% de insumos da cesta básica fornecidos às UBS	% de insumos fornecidos em quantidade suficiente	não iniciada	DEAPR	NSA	...	2003	2240	Não ocorreu licitação de todos os itens solicitados		

Organizar fluxo de matriciamento e referência contra-referência	1 fluxo organizado	número de fluxos organizados	Concluído	DEAPR	NSA	...	2003	2240			
INDICADOR											
Proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB)											
META											
Reduzir internações por causas sensíveis à atenção básica											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor 4.250.500,00 (PAB)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar oficinas permanentes de aperfeiçoamento e acompanhamento do PMAQ	realizar 1 oficina anual	número de oficinas	Concluído	DEAPR	NSA	...	2003	2209			
Realizar encontros trimestrais para avaliação das metas	1 encontro trimestral	número de encontros/ano	não iniciada	DEAPR	DPCAR e EP	...	2004	2209	meta para 2019		
Seminário de indicadores e metas	1 seminário	número de seminários	não iniciada	DEAPR	NSA	...	2005	2209	meta para 2019		
INDICADOR											
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família											
META											
Atingir a cobertura de 70% do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor 20.000,00 (FA)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											

Elaborar e implementar o plano de ação para acompanhamento das famílias do PBF.	Elaborar 1 plano de ação/revisado a cada ano	Nº de planos de ação realizados	iniciada	ATAN	DEAPR / SDSP Sec. Educação	NSA	IGD PBF (SDSP)	Fundo da Ação Social (PBF)	Realizadas oficinas de atualização e organização do processo de trabalho do Programa Bolsa Família. Em março e abril/2018 com os enfermeiros e em outubro/2018 com os agentes comunitários de saúde.		
Manutenção dos digitadores para a alimentação das informações no Sistema do PBF.	2 estagiários	Nº de estagiários	Concluída	ATAN	ATAN	NSA	IGD PBF (SDSP)	Fundo da Ação Social (PBF)	Contrato dos digitadores vence em dezembro/2018. Realizada solicitação para reposição dos estagiários para 2019.		
INDICADOR											
Percentual de usuários cadastrados no SISVAN com excesso de peso (sobrepeso e obesidade).											
META											
Reduzir em 5% /ano o nº dos usuários com excesso de peso cadastrados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor 20.000,00(FAN)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
		Avaliação									
Aumentar o cadastramento e o acompanhamento dos usuários no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).	Acompanhar no mínimo 60% dos usuários cadastrados SISVAN com excesso de peso.	% de usuários acompanhados com excesso de peso cadastrados no SISVAN	iniciada	ATAN	DEAPR	NSA	2007 (FAN)	1148	Os relatórios consolidados dos acompanhamentos realizados pelo SISVAN e PBF/2018 ainda não foram atualizados pelo sistema do Ministério da Saúde. Muitos cadastros e acompanhamentos do SISVAN ainda não foram digitados devido ao nº insuficiente de digitadores.		

Manutenção e reposição dos equipamentos antropométricos (balanças, antropômetros e fitas antropométricas).	Elaborar 1 Termo de referência para compra dos equipamentos.	Nº de Termos de referência elaborados	Concluída	ATAN	ATAN-SDSP	recursos próprios	2003 (PAB FIXO)	Fundo da Ação Social (PBF)	<p>Termo de referência de equipamentos antropométricos PORTÁTEIS destinados às visitas domiciliares elaborado e encaminhado a Secretaria de Desenvolvimento Social e Promoção da Cidadania em maio/2018. Licitação já foi realizada. Aguardando entrega de 1 Kit/NASF.</p> <p>Realizada compra de balanças antropométricas pela Diretoria de Atenção primária. Processo 2018005157/SSA.DAREF/2018. As balanças estão em processo de entrega para as unidades de saúde.</p>
Divulgar e produzir material educativo com base no Guia Alimentar para a População Brasileira.	Elaborar 2 tipos de material educativo.	Nº de materiais educativos produzidos	Concluída	ATAN	NASF	recursos próprios	2007 (FAN)	Fundo da Ação Social (PBF)	<p>Foi realizada a solicitação de arte e confecção de materiais educativos em 22/05/18 à Superintendência de Comunicação mas devido ao nº insuficiente de funcionários a arte não pode ser realizada. Aguardando liberação para confecção dos materiais pela Agência contratada pela Superintendência de Comunicação.</p>
Realizar encontros/distrito para construção do Plano de Ação da Vigilância Alimentar e Nutricional.	Realizar 4 encontros	Nº de encontros realizados	Concluída	ATAN	NASF DEAPR	NSA	2007 (FAN)	1148	<p>Realizadas oficinas de atualização e organização do processo de trabalho do SISVAN. Em março e abril/2018 com os enfermeiros dos 5 distritos sanitários. Dias das oficinas: 19/03, 13/03, 20/03, 22/03, 27/03, 29/03, 03/04, 05/04, 09/04 e 10/04/18.</p>

Realizar evento alusivo ao Dia Mundial da Alimentação (16 de outubro).	Realizar 1 evento	Nº de eventos realizados	Concluída	ATAN	PSE/NASF/DEAPR Sec. de Educação Superintendência de Comunicação	recursos próprios	2007 (FAN)	1148	Realizado junto à Feira de Ciência e Tecnologia de 17 a 19 de outubro
Certificar a unidade de saúde na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.	Certificar 1 unidade	Nº de unidades certificadas.	Iniciada	ATAN	DEAPR /NASF Programa Saúde da Criança	NSA	2007 (FAN)	1148	A ATAN encaminhou duas profissionais (1 enfermeira e 1 fonoaudióloga) para o Curso de formação de tutores do Amamenta Alimenta promovido pela SES/RJ. A responsável da ATAN devido as grandes demandas burocráticas do Programa Bolsa Família não pode se dedicar a esta ação.
Participar (responsável técnico da ATAN) das reuniões, cursos, congressos e demais eventos relacionados à ATAN.	Participar no mínimo de 4 reuniões/eventos	Nº de reuniões/eventos presentes	Iniciada	ATAN	ATAN RJ	NSA	0000	NSA	Coordenadora da ATAN participou de 1 oficina do PBF com recursos individuais. A não liberação de diárias impediu a participação nas reuniões e eventos fora do município.
Elaborar e implantar o Projeto de Agentes Promotores da Alimentação Saudável.	Elaborar 1 projeto	Nº de Projetos elaborados	Não realizada	ATAN	NASF	NSA	2007 (FAN)	1148	Não realizado devido ao nº insuficiente de funcionários e grande demanda burocrática do Programa Bolsa Família.
Realizar parcerias intersetoriais para elaboração do projeto de construção da horta coletiva na aldeia indígena. AÇÃO SERÁ REMANEJADA PARA A SAÚDE INDÍGENA	Elaborar 1 projeto	Nº de Projetos elaborados	Iniciada	ATAN	DEAPR / NASF Programa Saúde Indígena e PIC Sec. Agricultura	NSA	2007 (FAN) - IGD PBF (SDSP) - SESAI/MS	1148	
Adequar o quadro de nutricionistas necessários a Secretaria de Saúde.	Elaborar 1 plano de ação das atividades das nutricionistas da Atenção Primária	Nº de Planos de ação elaborados	Não iniciada	ATAN	ATAN/CRN	NSA	0000	NSA	Estudo de dimensionamento de nutricionistas foi realizado pelo CRN e servirá de referência para o plano de adequação.

INDICADOR

Protocolo do cuidado nutricional da pessoa sob o risco ou com diagnóstico de doença renal.

META

Elaborar e implementar o Protocolo de cuidado nutricional da pessoa sob risco ou com diagnóstico de doença renal.

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor 20.000,00(FAN)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Cadastrar os usuários no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.	Cadastrar no SISVAN os usuários que realizam hemodiálise	Nº de usuários cadastrados	Não iniciada	ATAN	NASF	NSA	2007	1148	RH insuficiente (profissionais de saúde e digitadores treinados)		
Avaliar e monitorar o estado nutricional dos usuários.	Realizar no mínimo 2 consultas nutricionais/ano para os usuários em hemodiálise	% de usuários em hemodiálise cadastrados no SISVAN com 2 ou mais consultas nutricionais	Não iniciada	ATAN	NASF	NSA	2007	1148	RH insuficiente (profissionais de saúde e digitadores treinados)		
Planejar as ações de intervenção nutricional.	Elaborar 1 linha de cuidado dos usuários em hemodiálise	Nº de linhas de cuidado elaboradas	Não iniciada	ATAN	NASF	NSA	0000	1148	RH insuficiente (profissionais de saúde e digitadores treinados)		

INDICADOR

Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal

META

Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal

Ações anuais	Metas anuais	Indicador		Área responsável	Parcerias	Valor 1.127.000,00	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%

			Status da ação						Avaliação
comprar equipamentos odontológicos para adequar os consultórios existentes	100% (23) equipamentos adquiridos	PROPORÇÃO DE EQUIPAMENTO	Em andamento	DAP/Saúde bucal/DA-REF	...	R\$ 799.150,79 (nº do processo 2016008689)	2003	2220	prevista a aquisição 100% do programado
contratar Equipes de Saúde Bucal (ESB) para recompor quadro	1 auxiliar de saúde bucal-ASB- e 2 dentistas contratados	NÚMERO ABSOLUTO	em planejamento	Secretária de Saúde/DRH/ Saúde Bucal	...	R\$131.624,88	2003	2220	processo de contratação ainda em análise
Compra equipamentos odontológicos para suprir a rede de assistência odontológica do município (Ação nova para 2019)	Adquirir 420 equipamentos	PROPORÇÃO DE EQUIPAMENTO	Iniciado	DAP/Saúde bucal/DA-REF	...	Estimativa R\$ 1.041.131,80 nº do processo 2018017636	2003/ EMENDAS PARLAMENTARES	2220	Em andamento, processo iniciado em 2018
Compra de insumos para suprir a rede de assistência odontológica do município. (Ação nova para 2019)	Adquirir insumos para todas as unidades da rede de assistência odontológica	100% da unidades atendidas	Não Iniciado	DAP/Saúde Bucal	...	Processo será iniciado em janeiro 2019	2003	2220	iniciar em janeiro 2019
Aumentar o nº de consultas destinadas aos alunos da rede municipal de ensino	2 horários da agenda programada diária destinado ao atendimento a escolares (288 consultas anuais)	20% das vagas destinadas ao atendimento clínico de escolares	executada	DAP/Saúde bucal	Secretaria de Educação	recursos próprios	0	2220	vagas garantidas
INDICADOR									
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada									
META									
Aumentar a média de ação coletiva de escovação dental supervisionada									

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor 1.127.000,00	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
comprar kits de escovação	15000 kits	Nº Absoluto	executada	Saúde Bucal/DAP	...	R\$ 60.780,00	2003	2220	kits adquiridos		
aumentar a cobertura de atividades de educação em saúde bucal nas unidades de atenção básica	aumentar em 10% a cobertura de atividades (de 60 para 66)	proporção de atividades	Iniciada/em execução	Saúde Bucal/DAP	Secretaria de Educação	sem custo adicional	0	2220	cálculo baseado em duas ações anuais por equipe (total de ESB que realizam essas atividades = 30)		
INDICADOR											
Proporção de exodontia em relação aos procedimentos											
META											
Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
Realizar ações de prevenção de saúde bucal	realizar ações de prevenção em 100% das escolas municipais e unidades ESB	proporção de escolas e unidades ESB (30 ESB e 30 ESCOLAS)	Iniciada/em execução	Saúde Bucal/DAP	Secretaria de Educação	recursos próprios	0	2220	meta alcançada em 36 escolas e 32 ESB		
Recontratar laboratório para confecção de prótese parcial removível e total removível no Município	1 laboratório recontratado	Nº ABSOLUTO	Iniciada/em execução	Saúde Bucal/DAP	...	R\$ 90.000,00	2004	2220	PROCESSO INICIADO		
Contratualizar Laboratório para confecção de prótese parcial removível e total removível (Ação nova para 2019)	1 laboratório contratado	Nº Absoluto	n iniciada	Saúde Bucal/DAP	...	R\$ 100.000,00	2004	2220	Início janeiro 2019		

Contratualizar empresa para manutenção de elevador para o Centro Odontológico do Centro. (Ação nova para 2019)	1 Empresa de manutenção de elevador contratada	Nº Absoluto	n iniciada	Saúde Bucal/DAP	...	Processo sera iniciado em janeiro 2019	2004	2220	Início 2019						
Realizar atividades de aplicação coletiva de flúor com bochecho semanal nas escolas municipais	Atividades realizadas em 9 Escolas Municipais	% de atividades realizadas	Iniciada/ em execução	Saúde Bucal/ DAP	Secretaria de Educação	R\$ 601,00	2003	2236	atividades realizadas em, pelo menos, 6 escolas semanalmente						
INDICADOR															
Percentual de Unidades de Saúde capacitados no Programa de Tabagismo															
META															
Aumentar em 20% ao ano Unidades de Saúde atuando no Programa de Tabagismo															
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (60.000)	Fonte de Recursos	PT	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: red; color: white;">Vermelho 0% à 49%</td> <td style="background-color: yellow;">Amarelo 50% à 99%</td> <td style="background-color: green; color: white;">Verde 100%</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Avaliação</td> </tr> </table>	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%	Avaliação		
Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%													
Avaliação															
Realizar parcerias intersetoriais para estruturar as Unidades de Saúde na promoção de combate a iniciação do consumo e tratamento	3 reuniões com parceiros	número absoluto	executado	RT/PNCT	DEAPR-PST-EP	NSA	2003	1930	3 REUNIÕES REALIZADAS NOS PRIMEIROS TRIMESTRES. Manter ação para 2019						
Capacitar profissionais das Unidades Básicas no Programa de Controle de Tabagismo.	25% de profissionais da atenção primária capacitados	número absoluto	executado	RT-PNCT	DEAPR-PST-EP	em levantamento	2003	1930	25% DOS PROFISSIONAIS CAPACITADOS EM FEVEREIRO E JULHO. Manter ação para 2019						
Promover unidades livres do fumo	25% das unidades	% de Unidades	Iniciada	RT-PNCT	DEAPR-PST-EP	NSA	2003	1930	Ação será intensificada em 2019						
INDICADOR															
Número de atividades educativas no Programa de Controle do Tabagismo															
META															
Aumentar as ações educativas no programa															
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (60.000)	Fonte de Recursos	PT	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="background-color: red; color: white;">Vermelho 0% à 49%</td> <td style="background-color: yellow;">Amarelo 50% à 99%</td> <td style="background-color: green; color: white;">Verde 100%</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Avaliação</td> </tr> </table>	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%	Avaliação		
Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%													
Avaliação															

Realizar eventos em datas pontuais	2 eventos (campanhas extra-muros informativas)	número absoluto	executado	RT/PNCT	DEAPR-PST-EP	NSA	2003	1930	Eventos realizados em maio e agosto/18. Manter ação para 2019.
Participar de eventos nas escolas, comunidades, empresas públicas e privadas.	participação em 5 eventos	número absoluto	não iniciada	RT-PNCT	DEAPR-PST-EP	NSA	2003	1930	Ação será realizada em 2019

INDICADOR

Números de tabagistas cadastrados no Programa de Controle do Tabagismo

META

Aumentar em 10% ao ano o nº de tabagistas cadastrados no programa

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (60.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Promover grupos de tabagismo nas Unidades de Saúde, procedentes de empresas públicas e privadas.	100% de tabagistas captados por demanda espontânea e encaminhados nos eventos pontuais	% de tabagistas captados por demanda espontânea e encaminhados	Executado	RT-PNCT	UBS/ESF/NASF/Educação em Saúde/Transporte.	em levantamento	2003	1930	100% de tabagistas captados. Manter ação para 2019		
Acolher a demanda espontânea de tabagistas.	100% da demanda espontânea acolhida	% de tabagistas em demanda espontânea acolhidos	Executado	RT-PNCT	UBS/ESF/NASF.	NSA	2003	1930	100% de tabagistas acolhidos. Manter ação para 2019		

INDICADOR

Percentual de atividades relacionadas as ações de promoção da saúde e prevenção de Doenças Crônicas não Transmissíveis

META

Aumentar em 20% ao ano atividades que estimulem adoção de comportamento saudável

Ações anuais	Metas anuais	Indicador		Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%

			Status da ação						Avaliação
Realizar parcerias intersetoriais para ações de promoção da alimentação saudável (criança /adolescente /adulto /idoso)	3 reuniões com parceiros	número absoluto	iniciada	DCNT	UBS/ESF/ATAN	NSA	0000	NSA	2 REUNIÕES REALIZADAS EM 2018. Manter ação para 2019
Potencializar parcerias intersetoriais para práticas de alimentação saudável nas escolas-creches-ambiente de trabalho	1 projeto de alimentação saudável acompanhado	número absoluto	iniciada	DCNT	ATAN/Sec de Educação	NSA	0000	NSA	PROJETO ESTÁ EM DESENVOLVIMENTO COM ATAN. Manter ação para 2019
Implantar ações de promoção de atividades físicas/esporte/práticas corporais e modo de vida saudável para a população	1 plano de aplicações realizado	número absoluto	Executado	DCNT	Sec de Esporte e Lazer	NSA	0000	NSA	PLANO DE APLICAÇÕES REALIZADO.
Prevenção de DCNT e seus fatores de risco	1 campanha de prevenção	número absoluto	executada	DCNT	DEAPR EP, RAPS, ATAN	em levantamento	0000	NSA	AÇÕES REALIZADAS NAS 54 ESF
Estruturar as Unidades de Saúde para atender os portadores de doenças crônicas não transmissíveis	100% de equipamentos de assistência básica de acordo com PNAB disponibilizados para UBS AÇÃO REMANEJADA PARA AT. PRIMÁRIA	% equipamento básico para atender os portadores de DCNT	Não iniciada	DEAPR	DCNT	em levantamento	2003	1206	Ação remanejada para At. Primária
Favorecer as capacitações dos profissionais das Unidade de saúde	1 capacitação sobre hábitos saudáveis para 25% de profissionais da Atenção Primária	% de profissionais capacitados	não iniciada	DCNT	Educação Permanente/ VigDant/SES	NSA	2003	1206	AÇÃO SERÁ REALIZADA EM 2019

Fornecer a população exames para diagnóstico precoce dos portadores de doenças crônicas não transmissíveis	monitorar os protocolos de DCNT em 25% das UBS	número de UBS com protocolo executado	executada	DCNT	UBS/ESF/Farmácia	NSA	2003	1206	AÇÕES REALIZADAS NAS 54 UBS
Fornecer a população exames para o tratamento aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis	PROPOSTA DE SUPRESSÃO POIS FLUXO JÁ EXISTENTE	PROPOSTA DE SUPRESSÃO POIS FLUXO JÁ EXISTENTE	PROPOSTA DE SUPRESSÃO POIS FLUXO JÁ EXISTENTE	DCNT	UBS/ESF/Laboratório e Clínicas Especializadas	NSA	NSA	NSA	PROPOSTA DE SUPRESSÃO
Implantar sistema de dados para vigilância, informação, avaliação e monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis	Monitorar SINAR, SINAN, SIM, E SUS AB	número absoluto	executada	DCNT	Vigilância Epidemiológica/CID	NSA	2005	2219	MONITORAMENTO DO SIM EM PARCERIA COM VIGILÂNCIA PARA CÁLCULO DA TAXA DE MORTALIDADE POR DCNT
Ações educativas para prevenir o consumo de álcool e tabaco	1 campanha de prevenção	número absoluto	não iniciada	DCNT	DEAPR EP, RAPS	em levantamento	0000	NSA	AÇÃO SERÁ REALIZADA EM 2019

DIRETRIZ 2

Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pronto-socorro e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO 2.1

Implementar Rede de Atenção às Urgências

INDICADOR

Cobertura do serviço de Atendimento de Urgência

META

Adequar em 90% a estrutura física das U.U.E para o atendimento pré-hospitalar fixo

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (7.000.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		

Realizar reparo e adequação da Estrutura física para o atendimento pré-hospitalar em jacuecanga	1 Unidade pré-hospitalar com reparo e adequação da estrutura	número absoluto	Concluída	DAREF	RECURSOS PROPRIOS	R\$ 590.948,09	0000	1226	100%
Realizar reparo e adequação da Estrutura física para o atendimento pré-hospitalar no SPA Frade (Ação nova para 2019)	1 Unidade pré-hospitalar com reparo e adequação da estrutura	número absoluto	Iniciada	DAREF	RECURSOS PROPRIOS	em levantamento	0001	1227	
Assegurar a execução de ACCR nas U.U.E (2 unidades)	2 Unidades com ACCR	número absoluto	iniciada	DAREF	Ministério da Saúde	em levantamento	2004	2152	Fez capacitação pelo SES, porém não concluído por falta de RH
Realizar a manutenção preventiva e corretiva dos aparelhos de imagem (RX) das U.U.E.	1 Serviço de manutenção contratado	número absoluto	iniciada	DAREF	MS/Fundo a Fundo	em levantamento	2004	2152	Processo aberto, mas foi orçado
Realizar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de Assistência das U.U.E.	1 Serviço de manutenção da RAS contratado	número absoluto	iniciada	DAREF-DE-APR	MS/Fundo a Fundo	em levantamento	2004	2152	Processo cotado e houve necessidade de desmembrar só para Unidades de emergência. Novo processo ainda para cotação
Realizar provimento de refeições dos servidores plantonistas das U.E. (PARECER NÃO FAVORÁVEL DA PGM/PMAR)	100% dos servidores com provimento de refeições	% dos servidores com provimento de refeições	iniciada	DAREF	MS/Fundo a Fundo	em levantamento	2004	2152	Parecer não favorável da PGM/PMAR
META									
Implementar o acolhimento com ACCR (Acolhimento com Classificação de Risco) nas U.U.E.									
Adequar equipe contratando 36 enfermeiros para implantação de ACCR nas Unidades de SPA e UPA (ação nova para 2019)	Adequar equipes em 50% da U.U.E.	% das U.U.E. adequadas	não iniciada	DAREF	RH	em levantamento	2004	2001	
INDICADOR									
Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)									
META									
Aumentar a cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)									

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.140.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Atender a capacitação dos servidores de Assistência direta do SAMU	1 capacitação realizada	número absoluto	não iniciada	DAREF	Educação Permanente	em levantamento	2004	2233	100%		
Adquirir aparelhos de radio-comunicação para SAMU	100% de aparelhos solicitados e adquiridos	% de aparelhos solicitados e adquiridos	iniciada	DAREF	...	em levantamento	2004	2233	Aquisição de aparelhos de comunicação (celular)		
Estabelecer e garantir contrato de manutenção preventiva e corretiva das viaturas	1 contrato de manutenção	número absoluto	iniciada	DAREF	...	em levantamento	2004	2233	Realizado Termo de referência. No Gabinete do Secretário para aceite.		
Garantia de adequação e fornecimento de equipamentos e insumos	50% de equipamentos e insumos solicitados e adquiridos	% de equipamentos e insumos solicitados e adquiridos	iniciada	DAREF	SUGER	em levantamento	2004	2233	Parte dos equipamentos comprados. Os demais a licitação deu "deserta". Haverá outra dia 20/12 do DEA (Desfibrilador Externo Automático)		
Estruturar e recompor equipe de regulação 192	1 equipe recomposta	número absoluto	iniciada	DAREF	...	em levantamento	2004	2233	recomposta através da Cooperativa de RH (IAGES): o Tarm, RO e médico regulador.		
Garantir a capacitação dos profissionais em BLS, ACLS, ATLS e urgência psiquiátrica	1 capacitação realizada	número absoluto	iniciada	DAREF	Educação Permanente	em levantamento	2004	2233	Realizado em BLS e (urgência psiquiátrica?)		
Composição de frota de viaturas independentes da SAMU para realização de TIH (FROTA SANITÁRIA PORTARIA)	1 viatura e 1 equipe disponível	número absoluto	não iniciada	DAREF	...	em levantamento	2004	2233	Projeto realizado e apresentado. Em fase de implantação. Conclusão em 2019		
META											
Adequar 100% dos equipamentos necessários para os processos do ciclo do sangue do Hemonúcleo											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (21.645.500)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		

Adquirir equipamentos para processamento de sangue	50% de equipamentos solicitados e adquiridos	% de equipamentos solicitados e adquiridos	não iniciada	COHEM	DEPCO	em levantamento	2004	2216	Ação para 2019		
META											
Elevar para 90% as taxas de coleta de sangue do Hemonúcleo											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Aumento da área física destinada à coleta e processamento de sangue	área física ampliada	número absoluto	executada	COHEM	DEPCO	em levantamento	2004	2216	Ação para 2019		
Treinamento e capacitação profissional de 100% do quadro efetivo do Hemonúcleo Costa Verde	50% dos funcionários treinados	número absoluto	não iniciada	COHEM	DEPCO, HEMORIO	em levantamento	2004	2216	100%		
Desenvolver estratégias de captação de doadores para aumento do número de coleta	4 campanhas anuais	número absoluto	não iniciado	COHEM	hospitais e clínicas conveniados	em levantamento	2004	2216	100%		
OBJETIVO 2.2											
Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS											
INDICADOR											
Proporção de internações de urgência e emergência											
META											
Aumentar o percentual de internações de urgência e emergência reguladas pelo complexo regulador											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Melhorar o atendimento ao paciente através da Regulação na rede de atenção a saúde.	10% DOS PACIENTES ATENDIDOS COM O FLUXO DE REFERÊNCIA ADEQUADO	PROPORÇÃO DE REFERÊNCIAS ADEQUADAS	Concluído	COREG	Ass. de regulação ambulatorial; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	0000	2007	100%		

Criar ambulatório específico de oftalmologia (proposta do CMS aprovada na Conferência)	01 AMBULATÓRIO CRIADO	NUMERO ABSOLUTO	Concluído	CMS/CO-REG	Ass. de regulação ambulatorial; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	0000	2001	1 ambulatório funcionando no FHGJ		
Reconhecer as necessidades de saúde da população	REALIZAR VISITAS TÉCNICAS EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE	PROPORÇÃO DE UNIDADES VISITADAS	Em andamento	COREG	Ass. de regulação ambulatorial; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	0000	2007	Foram feitas reuniões com 3 equipes de ESF		
Realizar Capacitação da equipe de regulação	REALIZAR 04 CAPACITAÇÕES	NÚMEROS DE CAPACITAÇÕES	Concluído	COREG	Coord. Regulação, Ass. de regulação ambulatorial; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	0000	2007	Foram feitos 5 capacitações: TRS, Sistema Klinicos, SER, SISREG e MV (o sistema vigente)		
Realizar Seminário sobre complexo regulador de urgência e emergência	REALIZAR 01 SEMNÁRIO	NUMERO ABSOLUTO	Concluído	COREG	Coord. Regulação, Ass. de regulação ambulatorial; Ass.reg. Hospitalar.	R\$1.000,00	0000	2007	Foi realizado no auditório do FHGJ		
META											
Reduzir custos no Tratamento Fora à Domicílio											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Revisar Processos	REDUZIR EM 10% OS NÚMEROS DE PASSAGENS DO TFD	PROPORÇÃO DE PASSAGENS OFERTADAS	Em andamento	COREG	Coordenação de Regulação; Ass. de agendamento Local; Ass. de Tratamento Fora Domicílio; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	0000	2007	Foi realizada a revisão do processo de passagens e foi identificado um aumento por conta das vagas ofertadas fora do município e a continuidade do tratamento		
Recadastrar usuários	25% DOS USUÁRIOS RECADASTRADOS	PROPORÇÃO DE USUÁRIOS CADASTRADOS	Em andamento	COREG	Coordenação de Regulação; Ass. de agendamento Local; Ass. de Tratamento Fora Domicílio; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	0000	2007	Atingimos 75% da meta. Cadastramos em torno de 37mil usuários		

Contratar Serviço de Ressonância Magnética	01 CONTRATAÇÃO	NUMERO ABSOLUTO	Concluído	COREG	Coordenação de Regulação; Ass. de agendamento Local; Ass. de Tratamento Fora Domicílio; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	0000 / 2004	2209	1 processo em vigor		
Realizar monitoramento da regulação do acesso	20% DOS PACIENTES ATENDIDOS ATRAVÉS DO AGENDAMENTO LOCAL	PROPORÇÃO DE PACIENTES	Concluído	COREG	Coordenação de Regulação; Ass. de agendamento Local; Ass. de Tratamento Fora Domicílio; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	0000	2007			
META											
Ampliar acesso a exames diagnósticos											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Contratar serviço de análises laboratoriais	Serviço contratado	número absoluto	Concluído	DPCAR	DEPCO	R\$8.400.000,00	0000 / 2004 / 2003	2209	1 CONTRATO EM VIGOR		
Regular vagas de exames de ecocardiografia pediátrica (ação nova para 2019)	1 CONTRATAÇÃO	NUMERO ABSOLUTO	Iniciada	COREG	Coordenação de Regulação; Ass. de agendamento Local; Ass. de Tratamento Fora Domicílio; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	2004	2216			
Informatizar a Regulação e as áreas assistenciais (ação nova para 2019)	Implantar 1 Sistema de Informação	NUMERO ABSOLUTO	Iniciada	COREG	Coordenação de Regulação; Ass. de agendamento Local; Ass. de Tratamento Fora Domicílio; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	2004	2216			

Implantar Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos Hospitais do município (ação nova para 2019)	Implantar NIR em 50% das Unidades Hospitalares	% de unidades hospitalares	Iniciada	COREG	Coordenação de Regulação; Ass. de agendamento Local; Ass. de Tratamento Fora Domicílio; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	2004	NSA	
Elaborar Protocolo de Exames/Procedimentos (ação nova para 2019)	Elaborar 2 protocolos	NUMERO ABSOLUTO	Não Iniciada	COREG	Coordenação de Regulação; Ass. de agendamento Local; Ass. de Tratamento Fora Domicílio; Ass.reg. Hospitalar.	NSA	2004	2001	

Objetivo 2.3

Implementar Rede de Atenção às pessoas com Deficiência

INDICADOR

Proporção de profissionais da atenção primária com capacitação para atendimento à pessoa com deficiência

META

Monitorar Unidades da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (120.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Realizar treinamento e capacitação dos profissionais para atendimento da pessoa com deficiência	15% de ESF capacitados	% de equipes capacitadas	Em andamento	CSPRE/ATPD	MS/Fundo a Fundo	em levantamento	2004	2485			
Implantar polo de tratamento do pé diabético e feridas composta por equipe multidisciplinar.- AÇÃO REMANEJADA PARA ATENÇÃO PRIMARIA	1 Polo implantado	número absoluto	não iniciada	CSPRE	Coordenação de Regulação; CSPRE CMS	em levantamento	2004	2485			-

INDICADOR

Proporção de usuários com Deficiência Física atendidos na Média/Alta Complexidade de Reabilitação

META

Garantir Próteses e órteses e Meios de Locomoção a 100% dos usuários que Necessitam											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (120.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Garantir acolhimento ao familiar/usuário com deficiência para avaliação de especificidades do equipamento requisitado	80% de usuário com deficiência e familiar acolhidos	% de usuários e familiares	iniciada	Área Técnica da Pessoa com Deficiência (ATPD)	DECAU/Niteroi-RJ; Associação Fluminense de Reabilitação (AFR) e Associação Pestalozzi de Niterói (APN); TFD Angra dos Reis; Coordenação de Transporte da Saúde	NSA	0000	NSA			
Utilizar Pactuação do Município para Obtenção dos Equipamentos	1 Pactuação efetivada	número absoluto	iniciada	Área Técnica da Pessoa com Deficiência (ATPD)	Coordenação de Regulação; Coordenação de Programas Especiais	NSA	2004	2485			
Criar Centro de Reabilitação vinculado ao projeto em andamento (CER) (proposta feita pelo CMS) (O projeto original foi cancelado pelo MS e recursos serão devolvidos. Foi iniciado um novo projeto para criação do Centro de Reabilitação) Nova proposta SISMOB nº39157.0290001/18-001	1 Centro de Reabilitação TIPO IV criado	número absoluto	iniciada	Área Técnica da Pessoa com Deficiência (ATPD)	Coordenação de Regulação; Diretoria de Atenção referenciada	R\$5.197.000,00	0000	NSA	CER tipo II não tinha sido aprovado na gestão anterior porque a contrapartida do município estava inviável dentro do período estipulado pelo MS.		
Realizar Capacitação da equipe de regulação e transferir o agendamento das consultas de média/alta complexidade para esta pasta.	100% da equipe de regulação capacitada	% de funcionários da regulação capacitados	iniciada	Municipal	ATPD	NSA	0000	NSA			
INDICADOR											
Proporção de Unidades de Saúde visitadas na construção de projeto terapêutico singular de indivíduos com deficiência											
META											

Construir projeto terapêutico singular de usuários com deficiência junto a atenção primária de saúde, considerando casos de maior entrave na rede.											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (120.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar visitas técnicas nas unidades e residências de usuários com múltiplas deficiências.	15% de visitas técnicas realizadas	% de visitas técnicas nas unidades e residências de usuários com múltiplas deficiências	Em andamento	ATPD	Transporte Saúde; Coordenação de Educação Permanente	NSA	0000	NSA			
Construir Projeto Terapêutico Singular em cada unidade de saúde da atenção primária em parceria com equipe de ESF	1 Projeto terapêutico construído por unidade visitada (10 unidades)	número absoluto	Em andamento	ATPD + DE-APR	Transporte Saúde; Coordenação de Educação Permanente	NSA	0000	NSA			
DIRETRIZ 3											
Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde implementação da “Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade											
Objetivo 3.1											
Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo de útero											
INDICADOR											
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária											
META											
Garantir cobertura de preventivo em 80% das mulheres na faixa etária entre 25 a 64 anos											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (3.700.000) PMAQ	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											

Assegurar tratamento para mulheres com preventivo alterado	100% de mulheres tratadas	% de mulheres com preventivo alterado em tratamento	executada	CPSMC	MS/Fundo a Fundo SUGER	recursos próprios	2003	1206	convênio com SITEC/INCA retomado em 2015 e recursos previstos na PPI						
Assegurar fornecimento de todos os insumos em quantidade suficiente as unidades coletoras	100% de insumos necessários para realização da ação fornecidos	% de insumos fornecidos em quantidade suficiente	executada	CPSMC	MS/Fundo a Fundo SUGER	em levantamento	2003	1206	100% dos insumos fornecidos						
INDICADOR															
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															
META															
Garantir cobertura de mamografia em 100% das mulheres na faixa etária entre 50 a 69 anos															
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="background-color: red; color: white;">Vermelho 0% à 49%</td> <td style="background-color: yellow;">Amarelo 50% à 99%</td> <td style="background-color: green; color: white;">Verde 100%</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Avaliação</td> </tr> </table>	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%	Avaliação		
Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%													
Avaliação															
Promover duas campanhas municipais	Ofertar no mínimo 50% de exames para mulheres de 50 a 69 anos não contempladas na rotina (vide alcance do indicador em 2017 no SISPA-CTO)	razão de exames	executada	CSPMC	DEAPR/COREG	em levantamento	2003	2216	duas campanhas realizadas em março e outubro de 2018						
Agendamento das referencias de mamografia em prazo maximo de realizacao e laudo de 45 dias	100% de referências de mamografias realizadas	% de referências de mamografias realizadas	em execução	CSPMC	CMS	NSA	2003	2216	alguns exames ainda demoram em torno de sessenta dias, mas o agendamento leva no máximo 30 dias.						

Agendamento das mulheres com mamografia alteradas com mastologista em prazo máximo de 30 dias	100% de mulheres com mamografias alteradas com agendamento	% de mulheres com mamografia alterada e agendadas	executada	CSPMC	COREG	NSA	2003	2216	100% das mulheres com mamografia alterada agendadas		
OBJETIVO 3.2											
Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materno Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade											
INDICADOR											
Proporção de parto normal											
META											
Aumentar o percentual de parto normal											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (16.184.500)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Diminuir o nº de cesarianas	56% de cesarianas realizadas (meta sispacto = 44% de parto normal)	% de cesarianas realizadas	iniciada/em execução	Saúde da Mulher	Educação Permanente em saúde- NASF Maternidades	cada cesariana custa R\$545,73 (tabela SIGTAP)	2004	2216	A proporção de parto normal foi de 41,95% em 2017 e será atualizado em janeiro de 2019		
Promover encontros com os profissionais e gestantes para sensibilizá-los dos benefícios do parto normal	2 encontros	número absoluto	não iniciada	Saúde da Mulher	Educação Permanente em saúde- NASF Maternidades	NSA	2003	1206	encontros previstos para 2019		
Adequar o percentual de partos normais de gestações de risco habitual aos preconizados pelo Ministério da Saúde	44% de partos normais	% de partos normais de gestações de risco habitual	iniciada/em execução	Saúde da Mulher	Educação Permanente em saúde- NASF Maternidades	cada parto normal custa R\$443,40 (tabela SIGTAP)	2004	2216	A proporção de parto normal foi de 41,95% em 2017 e será atualizado em janeiro de 2019		

Monitorar a prática de episiotomia e possíveis queixas de violência no parto	100% de queixas monitoradas	% de queixas monitoradas	executada	Saúde da Mulher	Ouvidoria, Educação Permanente em saúde, Maternidades, CMS	NSA	NSA	NSA	não houve queixas sobre violências no parto realizado
Incentivar Doulas na Maternidade (CMS)	100% de partos com permissão para acompanhamento de doulas Lei Nº 7314 DE 15/06/2016	% de partos com permissão para acompanhamento de doulas	iniciada/em execução	Saúde da Mulher	Ouvidoria, Educação Permanente em saúde, Maternidades, CMS	NSA	2004	2216	Já foram iniciados contatos com a Maternidade para monitoramento dessa ação e levantamento do número de doulas
Incentivar e monitorar inclusão/manutenção de enfermeiro obstetra nas equipes	1 oficina anual para sensibilização/monitoramento dos profissionais e gestores das maternidades	número absoluto	não iniciada	Saúde da Mulher	Ouvidoria, Educação Permanente em saúde, Maternidades, CMS	em levantamento	2003	1206	Oficina prevista para 2019
Elaborar um plano para construção de casa de parto municipal e casa da mulher para os partos de risco habitual	1 Plano elaborado para construção da casa da gestante, bebê e puérpera	número absoluto	não iniciada	Saúde da Mulher	Ouvidoria, Educação Permanente em saúde, Maternidades, CMS	NSA	2004	2209	PLANO ELABORADO MAS A VIABILIZAÇÃO DA CASA DA GESTANTE BEBE PUÉRPERA SERÁ POR LOCAÇÃO DE IMÓVEL
Incentivar e monitorar a presença de acompanhante de escolha da mulher, inclusive o seu companheiro durante todo o trabalho de parto, conforme preconiza a LEI 11108/05	100% de partos com permissão para acompanhamento de companheiro Lei Nº 11.108/2005	% de partos com permissão para acompanhante	iniciada/em execução	Saúde da Mulher	Ouvidoria, Educação Permanente em saúde, Maternidades	NSA	0000	NSA	não existe adequação da Maternidade para oferecer espaço individualizado para cada parturiente (somente na sala de parto é possível a presença do companheiro)

Incentivar e monitorar a oferta de práticas integrativas e complementares na assistência ao parto	1 oficina anual para sensibilização dos profissionais e gestores das maternidades	número absoluto	não iniciada	Saúde da Mulher	Ouvidoria, Educação Permanente em saúde, Maternidades	em levantamento	2003	1206	Oficina prevista para 2019		
INDICADOR											
Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal											
META											
Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 07 consultas de pré-natal											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (3.700.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
Assegurar cobertura de 7 ou mais consultas de pré-natal e puerpério, para gestantes acompanhadas pelo SUS	100% de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	% de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	iniciada	Saúde da Mulher	(ESF,UBS, CEM,NASF)	NSA	2003	1206	cerca de 70% das mulheres com 7 ou mais consultas de pré-natal		
META											
Promover captação precoce de 100% das gestantes											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (3.700.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
Garantir Teste rápido de gravidez	100% de ESF com acesso ao TR de gravidez	% de ESF com acesso ao TR de gravidez	não iniciada	CPSMC	MS/Fundo a Fundo	em levantamento	2003	1206	existe o teste Beta HCG em todas as unidades, mas o TR não está sendo fornecido pelo MS		
META											
Assegurar cobertura de 7 ou mais consultas de pré-natal e puerpério para no mínimo 90% das gestantes acompanhadas pelo SUS.											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (3.700.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		

Monitorar o agendamento do pré-natal das gestantes	90%, no mínimo, de gestantes com pré-natal agendado	% de gestantes com pré-natal agendado	iniciada	CPSMC	MS/Fundo a Fundo	NSA	2003	1206	90% alcançado em 2018		
realizar busca ativa de gestantes e puérperas faltosas	90%, no mínimo, de gestantes e puérperas faltosas captadas	% de gestantes e puérperas faltosas captadas	iniciada	CPSMC	MS/Fundo a Fundo	NSA	2003	1206	ações conjuntas com Atenção Primária agendadas para aumentar cobertura		
INDICADOR											
Número de testes de sífilis por gestante											
META											
Realizar teste de sífilis nas gestantes usuárias do SUS											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
										Avaliação	
Executar o plano de descentralização de testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatites Virais em gestantes	1 ESF por Distrito com TR descentralizado	número absoluto	não iniciada	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	Coordenação de Vig. Epidemiológica e DEAPR	em levantamento	2005	2219			
Garantir tratamento adequado para gestante no pré-natal	estabelecer 1 fluxo para GO de alto risco	número absoluto	não iniciada	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	ESF/UBS/SMS	NSA	2005	2219			
Garantir teste rápido para HIV, sífilis e hepatites virais em gestantes	100 % de TR disponibilizados	% de testes rápidos disponíveis	iniciada	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	Hospital e Maternidade Codrato de Vilhena	NSA	2005	2219			
META											
Monitorar 100% dos RN com teste do pezinho alterado											

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar triagem neonatal e monitoramento dos RN com teste do pezinho alterado	100 % de RN com teste alterado monitorados	% de RN monitorados	iniciada	saúde da criança	Hospital e Maternidade Codrato de Vilhena	recursos próprios	0000	NSA			
OBJETIVO 3.3											
Organizar a Rede de Atenção à Saúde do Adolescente e escolar para garantir acesso e resolutividade											
INDICADOR											
Número de ações educativas realizadas nas escolas pactuadas pelo PSE											
META											
Realizar no Mínimo 4 Ações Educativas em cada Escola, anualmente											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (3.700.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Promover Capacitações distritais e por unidade aos profissionais da rede de atenção primária para utilização da caderneta de saúde do adolescente	5 capacitações (1 por distrito)	número absoluto	não iniciada	CPSMC	ED. PERMANENTE/ DE-APR	NSA	2003	1206			AS CADERNETAS FORAM DISTRIBUÍDAS E FORAM DADAS ORIENTAÇÕES, MAS CAPACITAÇÃO SERÁ EM 2019
Renovar a adesão do PSE	1 contrato de adesão	número absoluto	REALIZADA	CPSMC	SME/SSA	NSA	2003	1206			1 CONTRATO RENOVADO
Realizar processo de compra e aquisição dos insumos para execução das ações do PSE	1 processo de compra executado	número absoluto	não iniciada	CPSMC	Educação em saúde/Saúde bucal/Ist aids/Atan	em levantamento	2003	1206			1 PROCESSO REALIZADO
Solicitar compra de veículo para apoio logístico do PSE	1 processo de compra solicitado	número absoluto	não iniciada	CPSMC	DAPR-PSE	em levantamento	2003	1206			SERÁ REALIZADA EM 2019
Compor equipe do PSE para acompanhamento e apoio às unidades pactuadas	1 equipe composta	número absoluto	não iniciada	CPSMC	DAPR-PSE	em levantamento	2003	1206			SERÁ REALIZADA EM 2019
DIRETRIZ 4											
FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE MENTAL, COM ÊNFASE NO ENFRENTAMENTO DA DEPENDÊNCIA DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS											
OBJETIVO 4.1											

Ampliar a cobertura da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS - e o acesso da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais, aumentando a resolutividade da RAPS											
INDICADOR											
Proporção de pacientes atendidos referentes à demanda em saúde mental											
META											
Implantar novos pontos de atenção em saúde mental e atender, em tempo hábil, 100% da demanda em saúde mental											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.400.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Implantar a Unidade de Acolhimento Adulto - UA	1 unidade UA implantada	número absoluto	não iniciada	Coordenação de Programas Especiais	Convenio Eletronuclear	em levantamento	0000	NSA	IMPLANTAÇÃO PREVISTA PARA 2021 CONFORME PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, com início das ações em 2020		
Implantar residência terapêutica tipo I.	1 residência terapêutica implantada	número absoluto	INICIADA	Coordenação de Programas Especiais	MS	em levantamento	2004	2234	PROJETO EM FASE FINAL DE ELABORAÇÃO E PROCURA DE IMÓVEL		
Implantar Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil - UAI -	1 unidade UAI implantada	número absoluto	INICIADA	Coordenação de Programas Especiais	-	em levantamento	2004	2234	PROJETO ELABORADO, PROCESSO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL FINALIZADO E PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO DE NÍVEL MÉDIO JÁ INICIADO BEM COMO SOLICITAÇÃO FEITA DE NÍVEL SUPERIOR DO CONCURSO VIGENTE		
Implantar CAPS I no 4º Distrito	1 CAPS I implantado	número absoluto	não iniciada	Coordenação de Programas Especiais	MS	em levantamento	0000	NSA	IMPLANTAÇÃO PREVISTA PARA 2021 CONFORME PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE COM INÍCIO DAS AÇÕES EM 2020		
Ampliar o acesso das crianças e adolescentes com AUTISMO no CAPS i em parceria com as escolas e outras instituições afins. (proposta pelo CMS)	100% das crianças com autismo cadastradas com acesso ao CAPS i	% das crianças com autismo cadastradas com acesso ao CAPS i	INICIADA	Coordenação de Programas Especiais	-	NSA	2004	2234	80% DA DEMANDA DAS CRIANÇAS AUTISTAS EM ATENDIMENTO		

Estruturar as equipes mínimas de saúde mental (psicologia, fonoaudiologia, assistência social) nos Distritos Sanitários -	25% de equipes mínimas estruturadas	% de equipes mínimas estruturadas	INICIADA	Coordenação de Programas Especiais	-	em levantamento	2004	2234	SOLICITAÇÃO FEITA DE REPOSIÇÃO DE VAGAS PARA A PSICOLOGIA PARA AMPLIAR A ESTRUTURAÇÃO DAS EQUIPES MÍNIMAS PARA CERCA DE 80% EM 2019		
Viabilizar o acesso da população à RAPS nos três níveis assistenciais, primário, secundário e terciário, reforçando o papel dos CAPS enquanto reordenadores da Rede.	1 projeto de reorganização da RAPS elaborado	número absoluto	INICIADA	Coordenação de Programas Especiais	-	NSA	2004	2234	PROJETO EM ELABORAÇÃO		
Credenciar e habilitar o CAPS-AD	1 CAPS AD habilitado	número absoluto	INICIADA	Coordenação de Programas Especiais	MS	em levantamento	2004	2234	Entrada de Processo na Secretaria de Saúde para realização de obra de adequação do espaço do CAPS-AD para posterior credenciamento - previsão para 2019		
Transformar o CAPS-II em CAPS-III (obras de adequação do espaço e contratação de RH para a implantação do CAPS-III).	1 CAS III implantado	número absoluto	não iniciada	Coordenação de Programas Especiais	MS	em levantamento	0000	NSA	INÍCIO DAS AÇÕES PREVISTAS PARA 2020 E IMPLANTAÇÃO PARA 2021, CONFORME PMS		
Ampliar as linhas do cuidado em álcool e drogas com a população indígena.	1 Projeto terapêutico construído	número absoluto	não iniciada	Coordenação de Programas Especiais	SESAI/MS	NSA	2004	2234			
OBJETIVO 4.2											
Efetivar a RAPS na Atenção Básica através de ações de matriciamento											
INDICADOR											
Proporção de equipes da atenção básica matriciadas por profissionais da saúde mental											
META											
Realizar ações de matriciamento em saúde mental na atenção básica em 50% das equipes de ESF											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.400.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		

Realizar ações de matriciamento em saúde mental das equipes de ESF, fortalecendo a RAPS na atenção básica.	1 CAPS com pelo menos 12 registros do procedimento "03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica"	número absoluto	iniciada	PAB/Área Técnica de Saúde Mental/CAPS	Ministério da Saúde	NSA	2004	2234	Não realizado satisfatoriamente por falta de RH
Adquirir equipamentos (microcomputadores) para viabilizar monitoramento de ações e serviços de saúde da RAPS	Aquisição de 11 computadores	número absoluto	Concluído	Coordenação de Programas Especiais	NSA	R\$ 46.800,00	2004	2234	100%

OBJETIVO 4.3

Oferecer mecanismos de qualificação aos profissionais de saúde mental da RAPS, além de realização de ações intersetoriais, garantindo uma assistência mais efetiva à população.

INDICADOR

Proporção de equipes de saúde mental capacitadas

META

Capacitar 100% das equipes de saúde mental da RAPS e realizar ações intersetoriais de forma continuada

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.400.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Supervisão clínico-institucional nos CAPS	1 supervisão semestral	número absoluto	iniciada	Coordenação de Programas Especiais	MS	NSA	2004	2234	PROCESSO PARA CONTRATAÇÃO DE SUPERVISOR CLÍNICO-INSTITUCIONAL EM ANDAMENTO		
Realizar reuniões bimestrais entre os profissionais da RAPS e realizar periodicamente Fóruns de Saúde Mental - Realização de ações intersetoriais (reuniões, fóruns intersetoriais), sobretudo, com outras Áreas Técnicas da Saúde, com a Assistência Social, a Educação, Esporte e Lazer, e a Justiça.	6 Reuniões anuais	número absoluto	iniciada	Coordenação de Programas Especiais	Recursos próprios	NSA	0000	2234	4 REUNIÕES REALIZADAS EM 2018 (FORUM INTERSETORIAL DE SAÚDE MENTAL)		

Cursos de formação e capacitação continuada em saúde mental	Identificar a demanda de serviços/ensino	número absoluto	iniciada	Educação Permanente/Coordenação de Programas Especiais	MS/SMS	NSA	2004	2234	REALIZADO 1 CURSO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL, CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS VINCULADO À A EDUCAÇÃO PERMANENTE
---	--	-----------------	----------	--	--------	-----	------	------	---

DIRETRIZ 5

Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO 5.1

Melhorar condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção

INDICADOR

NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)

META

REDUZIR NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.350.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar visitas domiciliares na população adscrita	80% da população AD2 e AD3 adscrita com VD	% da população adscrita	em andamento	Melhor em casa	ESF-Rede PRÉ E HOSPITALAR	NSA	2004	1205			
Implantar a busca ativa sistematizada de pacientes AD2 "internados" na rede pré-hospitalar do município para a administração domiciliar de antibioticoterapia parenteral	80% de pacientes AD2 internados com antibioticoterapia parenteral domiciliar	% de pacientes AD2 internados com antibioticoterapia parenteral domiciliar	em andamento	Melhor em casa	equipes dos SPA/UPA	em levantamento	2004	1205			
Ampliar o perfil de assistidos pelo PMC, realizando a captação na maternidade de recém-nascidos de baixo peso, elegíveis	70% de RN de baixo peso captados pelo PMC	% de RN de baixo peso captados pelo PMC	em andamento	Melhor em casa	Equipe neonatal	NSA	2004	1205			

para o acompanhamento domiciliar do ganho ponderal										
Realizar o 1º Seminário Municipal de Atenção Domiciliar	1 seminário realizado	número absoluto	em andamento	Melhor em casa	-	em levantamento	2004	1205		
Transferir a sede do Serviço de Atenção Domiciliar do PMC para local que contemple as especificações aprovadas pelo projeto municipal e aprovadas pela Coordenação Nacional de Atenção Domiciliar	1 sede transferida	número absoluto	em andamento	Melhor em casa	ESF	em levantamento	2004	1205		

META

Qualificar o atendimento aos idosos em 50% das Unidades de Saúde

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (3.700.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Promover capacitação de profissionais de NASF, UBS, ESF com ênfase no acolhimento, garantia da prioridade e promoção do envelhecimento saudável	20% dos profissionais	percentual por distrito	não iniciada	CPSAI	Ed. Permanente	em levantamento	2003	1206	não houve disponibilização de material gráfico necessário		
Qualificar visitas domiciliares com foco na identificação de risco de quedas em domicílio	Capacitar 50% dos ACSs do município	percentual	Não iniciada	CPSAI	Ed. Permanente/DEAPR	em levantamento	2003	1206	deficit de RH não permitiu cumprimento da meta		
Elaborar material gráfico para composição da caderneta do idoso AÇÃO CONCLUÍDA EM 2018	1 material	absoluto	EXECUTADA	CPSAI	Ed. Permanente/DEAPR	em levantamento	2003	1206	material elaborado pelo MS e não há necessidade de produção pelo município		
Implantar caderneta municipal do idoso nas unidades de saúde	20% das unidades	absoluto	Não iniciada	CPSAI	Ed. Permanente/DEAPR	em levantamento	2003	1206	SES não forneceu a caderneta		

META

Qualificar o atendimento do Homem em 80% das Unidades de Saúde

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (60.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Promover capacitação de profissionais de NASF, UBS, ESF para fortalecer a linha de cuidado de atenção a saúde do homem	20% dos profissionais	percentual por distrito	em andamento	CPSAI	Ed. Permanente/DEAPR	em levantamento	2003	1930			
DIRETRIZ 6											
Promover a atenção à saúde dos povos indígenas, aprimorando as ações de atenção básica e de saneamento básico nas aldeias, observando as práticas de saúde e os saberes tradicionais, e articulando com os demais gestores do SUS para prover ações complementares e especializadas, com controle social ações de promoção e prevenção.											
OBJETIVO 6.1											
Melhorar as condições de Saúde dos povos indígenas											
INDICADOR											
Percentual de crianças indígenas < 7 anos de idade com esquema vacinal completo											
META											
Ampliar as ações de atenção básica e de saneamento nas aldeias											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
Avaliação											
Viabilizar o atendimento médico ou de enfermagem em 100% dos RN indígenas na primeira semana de vida	atender 100% de RN indígena na primeira semana de vida	proporção de RN atendidos	iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SMS	recursos diretos SESAI	SESAI /MS	sem ficha PPA	100% DOS RECEN NASCIDOS ATENDIDOS		
Manter o fornecimento regular de medicamentos anti-helmínticos para a vermifugação trimestral de 95% das crianças indígenas abaixo de 7 anos.	95% de crianças abaixo de 7 anos vermifugadas	proporção de crianças menores de 7 anos vermifugadas	iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SMS /Farmácia Central	recursos diretos SESAI	SESAI /MS	sem ficha PPA	100%		
META NOVA PARA 2019											
Reduzir o número de internações e óbitos por problemas respiratórios em crianças indígenas de 0 a 7 anos											

Manter o fornecimento regular de medicações inalatórias (corticoides e broncodilatadores) para a profilaxia das doenças respiratórias ,no período de Abril a Agosto ,para 95% das crianças indígenas de 0 a 7 anos.	95% de crianças de 0 a 7 anos com profilaxia de doenças respiratórias	proporção de crianças menores de 7 anos	iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	recursos diretos SESAI	SESAI /MS	sem ficha PPA	SOMENTE BRONCODILATADORES
AÇÃO NOVA PARA 2019 manter controle de crianças de 0 a 7 anos atendidas por problemas respiratórios	95% de crianças de 0 a 7 anos atendidas com doenças respiratórias e revisadas semanalmente	proporção de consultas de revisão em crianças de 0 a 7 e não internadas	iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	recursos diretos SESAI	SESAI /MS	sem ficha PPA	
Viabilizar consultas com o Urologista e realizar exames de PSA em 70% dos pacientes indígenas masculinos acima dos 40 anos	70% de pacientes masculinos acima de 40 anos com exame PSA atendidos	proporção de pacientes atendidos	iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	Laboratório e CEMs	0000	SMS	sem ficha PPA	50% NÃO CONSEGUIMOS OBTER 70% DE PSA EM PACIENTES ACIMA DE 40 ANOS
Viabilizar coleta de exames de rotina dentro da Aldeia Indígena	1 fluxo viabilizado de coleta de exames	número absoluto	concluída	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SMS/Laboratório	0000	SMS	sem ficha PPA	100%
Pactuar com a Coordenação Técnica da FUNAI/Paraty a elaboração de um termo de cooperação, com o objetivo de viabilizar os procedimentos de esterilização definitiva como por exemplo , laqueadura tubária e vasectomia, que se fizerem necessários na população indígena.	1 termo de cooperação elaborado	número absoluto	concluída	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	FUNAI	0000	SMS	sem ficha PPA	100%

Ampliar em 100% o acesso de mulheres indígenas ao planejamento familiar	100% das mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) com acesso ao planejamento	proporção de MIF com acesso ao Planejamento	concluída	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SESAI/MS ,AT Saúde da Mulher,FUNAI	0000	SMS	sem ficha PPA	100%
Ampliar a cobertura de rastreamento para a detecção precoce de câncer de colo de útero para 80% das mulheres indígenas de 20 a 65 anos.	80% das mulheres de 20 a 65 anos com rastreamento (preventivo)	proporção de mulheres na faixa etária 20 a 65 anos	concluída	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SMS/AT Saúde da Mulher	0000	SESAI /MS	sem ficha PPA	100%
Ampliar em 50% O número de mamografias a serem realizadas em mulheres indígenas acima de 50 anos	5 mamografias realizadas (total de 11 mulheres)	proporção de mulheres acima de 50 anos	concluída	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SMS/AT Saúde da Mulher	0000	SESAI /MS	sem ficha PPA	100%
Realizar reforma da UBS Aldeia Indígena	1 reforma realizada	número absoluto	não iniciado	CSPRE/Saúde Indígena	-	0000	SMS	sem ficha PPA	META PERMANECE PARA 2019
Disponibilizar kits para a realização dos testes rápidos para HIV(T1 e T2),Hepatites virais(B eC) e Sífilis para a população indígena sexualmente ativa ,de 13 a 60 anos.	100% de kits disponibilizados (50 testes T1 T2)	proporção de indivíduos atendidos por livre demanda	iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	Programa IST/AIDS,Hepatites Virais	0000	SMS	sem ficha PPA	RECEBENDO OS KITS PELA SESAI/ META PERMANECE PARA 2019
Disponibilizar sorologias para Sífilis,Hepatites B e C e HIV para 100% das crianças menores de 2 anos,cujas mães não fizeram Pré-natal e cujos partos ocorreram na Aldeia .	100% das crianças menores de 2 anos, com mãe sem pre natal, com sorologia realizada	proporção de crianças menores de 2 anos com mãe sem pre natal	concluída	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	Programa IST/AIDS,Hepatites Virais	0000	SMS	sem ficha PPA	100%

Solicitar à equipe da Vigia Água a avaliação das condições de captação e distribuição da água da Aldeia Indígena Sapukai após as obras de recuperação, de responsabilidade do SAAE e SESAI.	1 avaliação realizada	número absoluto	iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SAAE,SESAI/MS,Vig. Ambiental	0000	SMS	sem ficha PPA	META PERMANECE PARA 2019
Pactuar visitas trimestrais com a equipe de zoonoses, com o objetivo de identificar o risco dessas doenças na Aldeia.	1 pactuação realizada	número absoluto	iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SAAE,SESAI/MS,Vig. Ambiental	0000	SMS	sem ficha PPA	META PERMANECE PARA 2019
Implementar a Semana de vacinação Anti-Rábica animal na Aldeia Indígena, de acordo com o calendário de vacinação animal do MS.	1 campanha de vacinação anti-rábica realizada	número absoluto	não iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SAAE,SESAI/MS,Vig. Ambiental	0000	SMS	sem ficha PPA	META PERMANECE PARA 2019
Construir um fluxo de atendimento para a abordagem e tratamento do paciente Indígena, usuário de álcool e outras drogas.	1 fluxo de atendimento construído	número absoluto	concluída	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	SESAI , RAPS ,ESF, SES	0000	SMS	sem ficha PPA	100% PSICÓLOGA/SAÚDE MENTAL
Capacitar a equipe de saúde,ACS e voluntários da comunidade na monitoração das doenças diarreicas na Aldeia Indígena.	1 capacitação realizada	número absoluto	não iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	Vigilância Epidemiológica	0000	SMS	sem ficha PPA	

Implementar práticas complementares e integrativas, assim como fortalecer práticas tradicionais indígenas como coadjuvantes na prevenção e tratamento de transtornos psíquicos.	implementar 1 fluxo de referência para pacientes indígenas	número absoluto	não iniciada	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	AT CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	0000	SMS	sem ficha PPA	
Realizar Oficinas Terapêuticas de Artesanato com o objetivo de promover a inserção Sócio -Cultural ,atuando no desenvolvimento de habilidades ,na aquisição da autonomia e recuperação da auto-estima.	1 oficina realizada	número absoluto	concluída	CSPRE/Saúde Indígena e Práticas Integrativas e Complementares	-	0000	SMS	sem ficha PPA	

DIRETRIZ 7

Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO 7.1

Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

INDICADOR

PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO

META

SISTEMA HORUS IMPLANTADO

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.000.000) PT 2231	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Adquirir microcomputadores para implantação do sistema	Aquisição de 25 computadores	número absoluto	Concluído	Coordenação de Farmácia	NSA	R\$ 34.200,00	2004	2216	100%		
Contratar serviço técnico para implantação e manutenção da rede	1 serviço contratado para Acesso a internet em todas as farmácias	número absoluto	iniciada	Coordenação de Farmácia	NSA	em levantamento	2006	2231	Processo aberto e licitado na Sec de Administração. Fase de publicação		

META

OTIMIZAR CUSTOS COM MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (recursos próprios)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Criar equipe técnica específica (farmacêuticos) para atender as demandas judiciais	1 equipe criada	número absoluto	Concluída	Coordenação de Farmácia	Defensoria Pública municipal	NSA	0000	NSA	100%		
Criar comissão de farmacoterapêutica e publicação da remume	Nomeação de 1 comissão	número absoluto	em andamento	Coordenação de Farmácia	...	NSA	0000	NSA	70% concluído: aguardando publicação do Gabinete do Sec. De Saúde		
Divulgar a remume junto à classe médica através de publicação no diário oficial e web page da prefeitura	Criar espaço na web page da prefeitura para informações da Farmácia	número absoluto	Não iniciada	Coordenação de Farmácia	ASCOM	NSA	0000	NSA	Aguardando a publicação da Comissão de farmacoterapêutica		
OBJETIVO 7.2											
Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza											
INDICADOR											
PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS											
META											
IMPLEMENTAR PLANO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (LEI 3032/2013)											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.000.000) PT 2231	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Ampliar horário de atendimento nas farmácias da atenção básica	ampliação do horário em 50% das farmácias	% de farmácias com horário ampliado	Iniciada	Coordenação de Farmácia	NSA	NSA	0000	NSA	Falta de RH		
Legalizar Junto ao CRF as Unidades Farmacêuticas do Município	Regularização de 12 farmácias junto ao conselho de Farmácia	número absoluto	Iniciada	Coordenação de Farmácia	NSA	aproximadamente 245.000,00 (R\$ 921,06 por farmacêutico)	2006	2231	Protocolado formulários para regularização do CRF. Em fase tramitação no Conselho		

Dar continuidade a supervisão das unidades complementares	50% da unidades supervisionadas	% de unidades supervisionadas	Concluída	Coordenação de Farmácia	NSA	R\$ 0,00	2006	2231	100%
Abastecer regularmente as unidades de dispensação	100% das farmácias com abastecimento regular	% das farmácias com abastecimento regular	Concluída	Coordenação de Farmácia	NSA	R\$ 4.870.000,00	2006	2218	100%
Realizar logística reversa de medicamentos	reduzir em 10% as perdas de medicamentos por vencimentos	% de perdas de medicamentos por vencimentos	Concluída	Coordenação de Farmácia	NSA	NSA	0000	NSA	100%

EIXO II - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 8

Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável

OBJETIVO 8.1

Intensificar ações de Promoção da Saúde e fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental

INDICADOR

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

META

Reduzir o número de óbitos maternos

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Investigar e analisar óbitos maternos do município junto ao Comitê Municipal de Mortalidade Materno, Infantil Fetal (CMMMIF)	100% dos óbitos investigados	proporção de óbitos investigados	iniciado	Coordenação de Vig. Epidemiologica	Saúde da Mulher Criança e adolescente e DEAPR	NSA	2005	2219	Todos os óbitos maternos foram analisados e investigados.		
Elaborar através do CMMMIF cartas de recomendação para a rede onde foram identificadas situações problema relacionadas ao óbito investigado .	100% de cartas encaminhadas	proporção de cartas por óbitos	iniciado	Coordenação de Vig. Epidemiologica	Saúde da Mulher Criança e adolescente e DEAPR	NSA	2005	2219	Em todas as reuniões do CMMMIF foram elaboradas cartas de recomendação (com apontamento de problemas verificados bem como		

		encaminhadas								sugestões de melhorias) para as entidades envolvidas.	
INDICADOR											
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados											
META											
Investigar 100% de óbitos infantis e fetais											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Investigar e analisar óbitos infantil e fetal do município junto ao Comitê Municipal de Mortalidade Materno, Infantil Fetal (CMMMIF)	investigar 100% dos óbitos	% de óbitos investigados	iniciada	Coordenação de Vig. Epidemiológica	Saúde da Mulher Criança e adolescente e DEAPR	NSA	2005	2219	A CVE manteve a rotina de investigar todos os óbitos infantis e fetais de residentes em Angra dos Reis, bem como encaminhar os casos mais graves ao CMMMIF.		
Promover Seminário Anual sobre Mortalidade em Angra dos Reis	1 seminário realizado	número absoluto	não iniciada	Coordenação de Vig. Epidemiológica	Saúde da Mulher Criança e adolescente e DEAPR	NSA	2005	2219	Não foi possível, no ano de 2018, a realização do Seminário sobre Mortalidade em Angra dos Reis		
INDICADOR											
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil											
META											
Investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Investigar e analisar todos os óbitos de mulheres em idade fértil - MIF	100% de óbitos MIF investigados	proporção de óbitos investigados	iniciada	Coordenação de Vig. Epidemiológica	CSPMC, DEAPR E DPCAR	NSA	2005	2219	A CVE manteve a rotina de investigar todos os óbitos de mulher em idade fértil de residentes em Angra dos Reis, bem como encaminhar os casos de óbito materno ao CMMMIF.		
INDICADOR											
Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade											

META											
Reduzir a incidência de sífilis congênita											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar curso anual sobre Vigilância da Sífilis e Hepatites Virais para os profissionais da rede Municipal de saúde de Angra dos Reis.	1 curso anual realizado	número absoluto	não iniciado	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	Educação Permanente Vigilância Epidemiológica/DEAPR	em levantamento	2005	2219	META PERMANECE PARA 2019		
Executar o plano de descentralização de testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.	implantar testagem no pré-natal em 5 ESF	número absoluto	não iniciado	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	Educação Permanente Vigilância Epidemiológica/DEAPR	em levantamento	2005	2219	META PERMANECE PARA 2019		
Garantir tratamento e acompanhamento dos recém nascidos	encaminhar 100% de RN com diagnóstico confirmado para atendimento especializado	% de RN encaminhados	iniciado	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	SMS	NSA	2005	2219			
Agilizar a realização dos exames laboratoriais e de imagem necessários as crianças portadoras de sífilis congênita	100% de crianças portadoras de sífilis congênita com acesso aos exames	% de crianças portadoras de sífilis congênita	iniciado	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	SMS/ESF/ Laboratório	NSA	2005	2219			
Executar o plano de descentralização de testagem rápida de HIV, sífilis e hepatites virais dentro dos termos específicos de indicação deste exame conforme normatização do ministério da saúde	PROPOSTA DE SUPRESSÃO POR DUPLICIDADE DA AÇÃO	PROPOSTA DE SUPRESSÃO POR DUPLICIDADE DA AÇÃO	PROPOSTA DE SUPRESSÃO POR	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	SMS/ESF/ Laboratório	NSA	2005	2219			

			DUPLI-CIDADE DA AÇÃO								
Monitorar e garantir o cumprimento do contrato que prevê realização e resultado dos exames laboratoriais de rastreio de HIV, sífilis e hepatites virais em prazo máximo de 40 dias a partir da data de coleta do material para exame	1 relatório mensal encaminhado pelo laboratório	número absoluto	iniciada	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	DPCAR	NSA	2005	2219	META PERMANECE PARA 2019		
Garantir o abastecimento de medicamentos para tratamento de HIV, sífilis e hepatites virais para todos os pacientes diagnosticados	100% de pacientes com acesso ao tratamento	% de pacientes cadastrados/acompanhados	iniciada	Programa IST/Aids/Hepatites Virais	SMS/Farmácia	NSA	2005	2219			
META											
100% DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar campanha anual de vacinação no Município, contra a influenza, a póliomielite, o HPV em concordância com o calendário vacinal do Ministério da Saúde, em parceria com a rede de Atenção Básica.	realizar 100% das campanhas preconizadas pelo MS	proporção de campanhas realizadas	concluído	Vigilância Epidemiológica	CVEPI, DEAPR, MELHOR EM CASA	NSA	2005	2219	Todas as campanhas realizadas		
Monitorar a cobertura de Vacinação no domicílio, pelas equipes da Estratégia da saúde da família das pessoas acamadas/ com dificuldade de locomoção e/ou moradores em área de difícil acesso.	recadastramento anual de 100% dos pacientes acamados com cobertura adequada para Pneumo 23 e Influenza	proporção de pacientes acamados por imunobiológico administrado	iniciada	Vigilância Epidemiológica	CVEPI, DEAPR, MELHOR EM CASA	NSA	2005	2219			

Distribuir os imunobiológicos, em tempo oportuno para realização das campanhas	100% de imunobiológicos distribuídos um dia antes da campanha	proporção de Unidades com imunobiológicos distribuídos	concluída	Vigilância Epidemiológica	SUGER	NSA	2005	2219	Atividade realizada de forma sistematizada, contando para isso com 1 carro de uso exclusivo para distribuição de vacinas
Garantir a digitação das doses aplicadas nas campanhas (e na rotina) semanalmente	No mínimo, 10% das Unidades com SIPNI implantado	proporção de unidades com SIPNI implantado	iniciada	Vigilância Epidemiológica	DEAPR	em levantamento	2005	2219	Todos os consolidados de doses aplicadas que foram entregues à CVE foram digitados, bem como os consolidados das campanhas. Por outro lado, foi feito o treinamento em SIPNI WEB em todos os locais possíveis (com viabilidade técnica). Foram realizados treinamentos em 20 locais, o que corresponde à 37,04% das salas mapeadas.

META

Estruturar a Rede de Frio de Angra dos Reis

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Adquirir e instalar gerador na sala da Rede de Frio a fim de garantir o pleno funcionamento das câmaras frias em caso de falta de energia.	1 rede de frio instalada em local com gerador	número absoluto	concluída	Vigilância Epidemiológica	SUGER	sem custo	2005	2219	rede instalada		
Solicitar à Superintendência de Administração (SUGER) da SSA o serviço de manutenção preventiva para as geladeiras, câmaras frias, gerador e aparelho de ar condicionado	solicitar 1 serviço de manutenção preventiva anual	número absoluto	não iniciada	Vigilância Epidemiológica	SUGER	em levantamento	2005	2219			

Estruturar a rede de frio com Material permanente	substituir 1 geladeira por 1 câmara fria	número de câmaras frias adquiridas	não iniciada	Vigilância Epidemiológica	SUGER	em levantamento	2005	2219	Finalizado processo de licitação para compra de câmaras frias, aguardando a concretização da compra junto a empresa vencedora da licitação.
Estruturar a rede de frio com RH	disponibilizar 120 horas semanais de profissionais de enfermagem, sendo no mínimo 1 enfermeira	carga horária/profissional	iniciada	Vigilância Epidemiológica	SUGER	NSA	2005	2219	Disponibilizado 100 horas
Estruturar com computador todas as salas de vacina do município para uso do SIPNI	No mínimo, 10% das Unidades com SIPNI implantado	proporção de unidades com SIPNI implantado	iniciada	Vigilância Epidemiológica	SUGER	em levantamento	2005	2219	37,04% das salas de vacinas com SIPNI WEB implantado e com treinamento realizado, porém sem ter sido estruturado com os computadores próprios
Implantar SIPNI em todas as salas de vacinação municipal e treinar 2 vacinadores por unidade no uso deste sistema	No mínimo, 10% das Unidades com SIPNI implantado	proporção de unidades com SIPNI implantado	iniciada	Vigilância Epidemiológica	SUGER	NSA	2005	2219	37,04% das salas de vacinas com SIPNI WEB implantado e com treinamento realizado.
INDICADOR									
PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA									
META									
AUMENTAR A PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA									

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar capacitação para os profissionais das unidades de saúde para suspeição, tratamento e acompanhamento.	Atualizar no mínimo 50% das equipes de saúde da Atenção Básica nas ações do Programa de Tuberculose	proporção de equipes atualizadas	Em andamento	Programa de Controle da Tuberculose	Atenção Básica	RS 3.000,00	2005	2219			
Fornecer cesta básica mensal aos usuários do Programa de Controle da Tuberculose em tratamento	Estimular adesão ao tratamento	%de usuários com cesta básica	Em andamento	Secretaria de Saúde	NSA	RS 75.000,00	2005	2219			
Realizar capacitação para Enfermeiro do Programa de IST/HIV na aplicação e leitura da Prova tuberculínica	Capacitar Enfermeira(o) do programa de IST/HIV na realização	1 capacitação	Em andamento	Programa de ontrole da Tuberculose	Programa de IST/HIV Secretaria Estadual de Saúde	R\$ 0,00	2005	2219			
INDICADOR											
PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE											
META											
AUMENTAR A PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar Busca Ativa dos Pacientes de tuberculose que ainda não realizaram exame anti-HIV	Examinar 90% dos pacientes	proporção de pacientes	em andamento	Programa de Controle da Tuberculose	DEAPR	NSA	2005	2219			
INDICADOR											
PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA											

META											
AUMENTAR A PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Investigação dos óbitos indeterminados	95% de óbitos indeterminados investigados	% de óbitos com causa básica definida	em andamento	Vigilância epidemiológica	DEAPR, DAREF, IML, REDE HOSPITALAR	NSA	2005	2219			
Realizar investigação de óbito em parceria com a atenção primária.	Número de investigações realizadas em parceria com a rede	% de óbitos com causa básica investigados	em andamento	Vigilância epidemiológica	DEAPR, DAREF, IML, REDE HOSPITALAR	NSA	2005	2219			
INDICADOR											
PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO											
META											
AUMENTAR A PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Capacitar técnicos dos dados vitais (EPIDEMIOLOGIA) na investigação e encerramento de casos	realizar 1 treinamento anual	número absoluto	iniciada	Vigilância epidemiológica	-	NSA	2005	2219	Não realizado, planejamento sistematizado para início em janeiro de 2019		
META											
Manter busca ativa dos agravos de notificação compulsória e de interesse municipal em 5 das 6 unidades de pronto atendimento e no Hospital Geral da Japuiba											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											

Garantir fluxo de envio de todas as amostras referentes aos casos de doenças de notificação compulsória, para LACEN	encaminhar 100% das amostras de interesse para a saúde pública para LACEN	proporção de amostras enviadas	iniciada e mantida	Vigilância epidemiológica	SUGER, LACENN e REDE LABORATORIAL MUNICIPAL	em levantamento	2005	2219	100% das amostras de interesse para saúde pública encaminhadas ao LACEN
Manter busca ativa dos agravos de notificação compulsória e de interesse municipal em 5 das 6 unidades de pronto atendimento e no Hospital Geral da Japuíba	Manter lotação de profissionais para realização de busca ativa em pelo menos 5 unidades de pronto atendimento	número absoluto	iniciada	Vigilância epidemiológica	SUGER	NSA	2005	2219	Realizado busca ativa de forma sistematizada em 4 das 6 unidades de pronto atendimento. No HGJ a equipe da epidemiologia do próprio hospital assumiu a responsabilidade por notificar.
Promover treinamento mensal para a equipe de agentes de endemias que realizam a busca ativa	realizar no mínimo 6 treinamentos	número absoluto	iniciada	Vigilância epidemiológica	-	NSA	2005	2219	Realizado quatro 4 encontros para treinamento
Completar equipe de Agentes de endemias para busca ativa de doenças de notificação compulsória	lotar 1 profissional para busca ativa no SPA Abraão	número absoluto	não iniciada	Vigilância epidemiológica	RH	em levantamento	0000	NSA	Não encontrado RH disponível para ocupar esse cargo
Promover, no mínimo, um (1) encontro anual sobre a importância da notificação compulsória, apresentação de protocolos e fluxos para 100% dos profissionais médicos e enfermeiros assistenciais.	participar em no mínimo 1 reunião distrital	número absoluto	não iniciada	Vigilância epidemiológica	DEAPR	em levantamento	2005	2219	Realizado este tipo de abordagem nas 5 capacitações para os profissionais médico e enfermeiros da rede, onde se estima que compareceu 50% dos profissionais da rede.
Garantir estrutura mínima de RH para execução das ações de vigilância epidemiológica	realizar 1 estudo sobre necessidades de RH	número absoluto	não iniciada	Vigilância epidemiológica	-	em levantamento	0000	2219	Não realizado
Garantir Estrutura física mínima para execução das ações de vigilância epidemiológica	PROPOSTA DE SUPRESSÃO	Vigilância epidemiológica	-	

Realizar curso básico de vigilância epidemiológica para os profissionais da vigilância em saúde através de instituição com notório saber	elaborar material didático para o CBVE	número absoluto	não iniciada	Vigilância epidemiológica	-	em levantamento	2005	2219	Não realizado
Realizar análise dos bancos de dados das doenças de notificação compulsória (SINAN) – rotina semanal em surtos e quadrimestral para monitoramento	1 relatório quadrimestral, no mínimo	número absoluto	iniciada	Vigilância epidemiológica	-	NSA	2005	2219	Até a data de 10/12/2018, foram gerados 122 relatórios com dados provenientes do SINAN e outros Sistemas de Informação em Saúde, sendo 7 desses classificados como "Relatório Geral".
Divulgar informes para a rede de atenção a saúde e população em geral.	1 boletim epidemiológico por quadrimestre	número absoluto	iniciada	Vigilância epidemiológica	Superintendencia de TI/PMAR	NSA	2005	2219	Obs. Em processo de finalização da 2ª Edição do Panorama de Óbitos e Panorama de Nascimentos em Angra dos Reis.
Realizar análise dos bancos de registro de cancer de base populacional - início em 2007	1 boletim anual	número absoluto	iniciada	Vigilância epidemiológica	Superintendencia de TI/PMAR INCA	NSA	2005	2219	Obs. Análise é feita com frequência semanal e o boletim é emitido somente para gestão.

INDICADOR

NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

META

REDUZIR NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Fornecer fórmula infantil de leite à todas as gestantes com HIV/AIDS em tratamento	100% de gestantes com fornecimento de fórmula infantil	% de gestantes cadastradas no programa IST AIDS	Concluído	Programa Ist / Aids / Hepatites Virais	Farmacia Estadual/ Ministério da Saúde	em levantamento	2005	2219			
Melhorar a qualidade de atendimento das gestantes e bebês e a adesão ao tratamento	reduzir em 10% a taxa de abandono das gestantes	% de gestantes cadastradas no programa IST	iniciada	Programa Ist / Aids / Hepatites Virais	Programa Ist/Aids/Hepatites Virais	NSA	2005	2219			

		AIDS retirando medicamento								
Assegurar tratamento das gestantes e crianças acompanhadas pelo programa até a alta	100% de gestantes e recém nascidos acompanhados	% de gestantes e RN cadastrados	Concluído	Programa Ist / Aids / Hepatites Virais	Ministério da Saúde	NSA	2005	2219		
Assistir as gestantes HIV/AIDS, no Pre Natal que procuram ou são encaminhadas ao programa de IST	100% das gestantes assistidas pelo médico GO	% de gestantes atendidas pelo GO	Concluído	Programa Ist / Aids / Hepatites Virais	Ministério da Saúde	NSA	2005	2219		
Manter acesso rápido das gestantes ao diagnóstico de HIV/Sífilis/Hepatite, viabilizando tratamento	implementar 1 fluxo de referência para pacientes	número absoluto	Concluído	Programa Ist / Aids / Hepatites Virais	Ministério da Saúde	NSA	2005	2219		

INDICADOR

Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável/número total de usuários que realizaram carga viral no período

META

Aumentar proporção de usuários com carga viral indetectável para 90%

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Aluguel de veículo automotor para uso exclusivo do Programa para visitas domiciliares e adesão ao tratamento	1 veículo alugado	número absoluto	não iniciada	Programa Ist / Aids / Hepatites Virais	SMS/Ministério da saúde	em levantamento	2005	2219	META PERMANECE PARA 2019		
Realização de campanhas em massa para informação e prevenção do HIV, hepatites e sífilis congênita	3 campanhas ao ano	número absoluto	não iniciada	Programa Ist / Aids / Hepatites Virais	CSPRE	em levantamento	2005	2219	REALIZADO		

INDICADOR

Proporção de casos com encerramento oportuno (confirmados ou descartados) através do marcador HCV-RNA dos casos notificados de Hepatite C com Anti-HCV reagente

META

Aumentar a Proporção de casos com encerramento oportuno através do marcador HCV-RNA dos casos notificados de Hepatite C com Anti-HCV reagente

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.257.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Promoção de campanha informativa à população	1 campanha	número absoluto	não iniciada	Programa IST/AIDS/Hepatites Virais	Ministério da Saúde	em levantamento	2005	2219	META PERMANECE PARA 2019		
Incentivar a realização de teste rápido à população, viabilizando diagnóstico e tratamento	1 ESF por Distrito com TR descentralizado	número absoluto	não iniciada	Programa IST/AIDS/Hepatites Virais	ESF/UBS/SMS	em levantamento	2005	2219	META PERMANECE PARA 2019		
Acompanhar pacientes no ambulatório de Hepatites Virais	100% de pacientes cadastrados	% de pacientes cadastrados/acompanhados	iniciada	Programa IST/AIDS/Hepatites Virais	ESF/UBS/SMS	NSA	2005	2219	REALIZADO, E CONTINUARÁ EM 2019		
Agilizar realização de exames específicos laboratoriais e de imagens	100 % de sorologias de HCV com resultados em 15 dias	% de sorologias para HCV	iniciada	Programa IST/AIDS/Hepatites Virais	SMS/Laboratório	NSA	2005	2219	META PERMANECE PARA 2019		
INDICADOR											
PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES											
META											
AUMENTAR A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		

Adequar Estrutura física,de equipamentos e equipe técnica multidisciplinar do Programa de Controle da Hanseníase	1 termo de referência para adequação do consultório de atendimento, aquisição de computador e material para atendimento;um médico de referência e um fisioterapeuta	Nº de termo de referência elaborado	em andamento	PCH	SMS	em levantamento	x	2219	
Organizar Rede de atenção para Hanseníase no município	Elaborar um Projeto	Nº de Projetos elaborados	em andamento	PCH	Atenção Primária,Atenção Secundária, Programa da Pessoa com Deficiência, Centro de Reabilitação	NSA	2005	2219	
Concluir o processo de descentralização dos atendimentos dos casos não reacionais para todas as Unidades de Saúde	promover 1 (uma)oficina anual	Nº de oficinas realizadas	em andamento	PCH	ESF,UBS	em levantamento	2005	2219	
Capacitar todos técnicos do Programa de Controle da Hanseníase e Serviços de Referência para diagnóstico, diagnóstico diferencial, manejo clínico de reações hansênicas e medicamentosas, confirmação de recidiva	Participar das reuniões, cursos, congressos e demais eventos relacionados a hanseníase	Nº de reuniões/eventos presentes	em andamento	PCH	SES,Transporte e Educação em Saúde	em levantamento	2005	2219	
Capacitar e atualizar 100% dos técnicos da rede primária e especializada para diagnóstico clínico,laboratorial e acompanhamento da hanseníase	realizar 1 treinamento anual	Nº de treinamentos realizados	em andamento	PCH	SES,Transporte,ESFs, Educação em Saúde	em levantamento	2005	2219	
Supervisionar e monitorar trimestralmente às ações de controle da hanseníase junto às unidades de saúde referente à hanseníase para qualificação dos dados	Realizar visitas técnicas em to-	Nº de Visitas realizados	em andamento	PCH	Transporte	NSA	2005	2219	

	das as unidades de saúde da rede									
Realizar Campanha de Hanseníase na Escola em três Escolas Pactuadas pelo PSE anualmente	Realizar 3 (três) eventos por ano	Nº de Campanhas realizadas	em andamento	PCH	Saude do Escolar, Secretaria de Educação, Transporte	em levantamento	2005	2219		
Realizar duas Campanhas de Suspeição Diagnóstica e informativas sobre Hanseníase à toda população de Angra dos Reis anualmente	2 (duas) campanhas	Nº de Campanhas realizadas	em andamento	PCH	ESF, UBS e Transporte	em levantamento	2005	2219		
Implantar ações de controle da Hanseníase em todas as unidades de atenção primária	realizar 2 (duas) oficinas anualmente	Nº de Oficinas realizadas	em andamento	PCH	ESFs e Unidade Básica	em levantamento	2005	2219		
Aumentar o percentual de contatos intradomiciliares examinados entre os contatos registrados de hanseníase	aumentar em 90%	Proporção de contatos examinados	em andamento	PCH	ESFs, Unidades Básicas e Laboratório	NSA	2005	2219		
Garantir o exame diagnóstico de baciloscopia (LINF) a todos os casos clínicos que se façam necessários	garantir 100%	Proporção de exames	em andamento	PCH	ESFs, Unidades Básicas e Laboratórios	NSA	2005	2219		
Assegurar a avaliação de incapacidade física e o tratamento necessário a 100% dos pacientes da hanseníase	avaliação de 100% dos pacientes cadastrados	Proporção de pacientes	em andamento	PCH	ESFs e Unidades Básicas	NSA	2005	2219		

OBJETIVO 8.2

Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor

INDICADOR

PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO

META

AUMENTAR COBERTURA DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO FARMACÊUTICO

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (459.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		

Atingir cobertura de inspeções em estabelecimentos comerciais e de interesse à saúde	75% de cobertura de inspeções	% de cobertura de inspeções em estabelecimentos comerciais de interesse à saúde	CONCLUIDA	COVISA	SUGER-transporte	NSA	2005	2243							
INDICADOR															
Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano															
META															
Aumentar a proporção de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias															
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (459.000)	Fonte de Recursos	PT	<table border="1"> <tr> <td>Vermelho 0% à 49%</td> <td>Amarelo 50% à 99%</td> <td>Verde 100%</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Avaliação</td> </tr> </table>	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%	Avaliação		
Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%													
Avaliação															
Adequar o espaço físico da VISA	ampliar espaço físico de 3 núcleos descentralizados (2 no distrito IV e 1 no Distrito III) e do protocolo da VISA	Número de unidades com espaço adequado	EM ANDAMENTO	Coord. de Vigilância Sanitária	PMAR	em levantamento	2005	2243	AMPLIAÇÃO CONCLUÍDA SOMENTE PARA O 1º DISTRITO						
realizar cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA	cadastrar 75%	proporção de estabelecimentos cadastrados/existentes	EM ANDAMENTO	Coord. de Vigilância Sanitária	SUGER-transporte	em levantamento	2005	2243							
realizar inspeções em estabelecimentos sujeitos a VISA	inspecionar 75%	proporção de estabelecimentos inspecionados/existentes	REALIZADA	Coord. de Vigilância Sanitária	SUGER-transporte	em levantamento	2005	2243							

realizar atividades educativas para a população	1 atividade	número de atividades	REALIZADA	Coord. de Vigilância Sanitária	TurisAngra e Subprefeitura Abraão	em levantamento	2005	2243	
realizar atividades educativas para setor regulado	1 atividade	número de atividades	REALIZADA	Coord. de Vigilância Sanitária	PMAR	NSA	2005	2243	
monitorar recebimento de denúncias	100% de denúncias recebidas e monitoradas	% de denúncias monitoradas/recebidas	REALIZADA	Coord. de Vigilância Sanitária	OUVIDORIA	NSA	2005	2243	
monitorar atendimento de denúncias	70% de denúncias atendidas	número de denúncias atendidas	REALIZADA	Coord. de Vigilância Sanitária	OUVIDORIA	NSA	2005	2243	
Integrar o envio de informações com demais setores de fiscalização do município, bem como o protocolo central da prefeitura	100% de informações integradas	número de processos integrados PRODATA	EXECUTADA	Coord. de Vigilância Sanitária	Secretaria Municipal de Fazenda	NSA	2005	2243	
Criar o serviço de coleta e análise laboratorial de produtos (projeto regional definido em outro município)	PROPOSTA DE SUPRESSÃO DE META EM 2018	SEM EFEITO	SEM EFEITO	Coord. de Vigilância Sanitária	Coord. de Vigilância Sanitária/ LACEN	SEM EFEITO	2005	2243	X
Elaborar e executar proposta de Capacitação para os profissionais do Órgão de VISA	1 capacitação realizada	número de capacitações	EXECUTADA	Coord. de Vigilância Sanitária	Coord. de Vigilância Sanitária / Fiocruz / ANVISA / SES/ Secretaria de Educação/EP SSA	custo zero	2005	2243	
META									
Atingir cobertura de 70 % das inspeções em estabelecimentos comerciais e de interesse à saúde									

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (459.000)	Fonte de Recursos	PT	Avaliação		
									Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
Realizar cadastramento	PROPOSTA DE SUPRESSÃO DE META EM 2018			Coord. de Vigilância Sanitária	-	NSA	2005	2243	X		
Adquirir veículos (e transporte para ilha) para uso exclusivo das ações VISA (e demais vigilâncias)	1 veículo exclusivo e transporte marítimo	número de transportes	INICIADA	Coord. de Vigilância Sanitária	SUGER-transporte	em levantamento	2005	2243	VEÍCULO EXCLUSIVO ADQUIRIDO		
Elaborar protocolos para padronização de procedimentos administrativos e fiscais	1 protocolo único (Instrução Normativa 01/2017)	número de protocolos	INICIADA	Coord. de Vigilância Sanitária	Secretaria de Governo PMAR	NSA	2005	2243			
META											
Implantar Programas de educação nas Escolas											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (459.000)	Fonte de Recursos	PT	Avaliação		
Realizar Capacitação em Educação Sanitária nas Escolas do Município	1 capacitação realizada	número absoluto	não iniciada	Coord. de Vigilância Sanitária	Secretaria de Educação/PSE	NSA	2005	2243			
Elaborar material educativo	25% de material educativo (folders, cartazes etc)	% de material educativo elaborado	não iniciada	Coord. de Vigilância Sanitária	Secretaria de Administração	em levantamento	2005	2243			
OBJETIVO 8.3											
Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais											
INDICADOR											
PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ											

META

AUMENTAR A PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Realizar vigilância dos Sistemas de Abastecimento de água e das Soluções Alternativas coletivas, atendendo a a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano	atender diretriz nacional do plano de amostragem da vigilância da qualidade da água	número de análises realizadas conforme estabelecidas pela diretriz	Executado	COVAM	SMS / LACEN / SES	em levantamento	2005	2219	Realizado. Número de análises feitas condiz com o previsto na Diretriz Nacional		

META

Realizar a Vigilância das captações de água para consumo humano do município

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Fiscalizar e monitorar 100% nos estabelecimentos que utilizam captação própria de água para consumo humano.	monitorar no mínimo 80% das captações próprias de água para consumo humano	proporção de estabelecimentos fiscalizados	Em execução	COVAM	VISA / LACEN / SES	NSA	2005	2219	Realizado. Fiscalizações acontecem todas as quintas-feiras nos Estabelecimentos com captação própria de água para consumo humano.		
Realizar seminário sobre qualidade da água para consumo humano	Realizar 1 seminário	número absoluto	Executado	COVAM	SMS	em levantamento	2005	2219	Seminário Realizado em Outubro/18.		
Fiscalizar os Sistemas de Abastecimentos de água	monitorar no mínimo 80% dos Sistemas de Abastecimentos de água	proporção de sistemas fiscalizados	Em execução	COVAM	SMS	NSA	2005	2219	Realizado parcialmente. Alguns sistemas não foram visitados devido à Violência Urbana.		

INDICADOR

**PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA
COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ**

META

AUMENTAR A PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Realizar vacinação antirrábica animal em todos os bairros do Município	vacinar no mínimo 80% do total de cães	proporção de caes vacinados	Em execução	COVAM	SMS/PMAR	em levantamento	2005	2219	Campanha de Vacinação iniciada em set/2018 e com término previsto para jan/2019		

INDICADOR

PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE

META

AUMENTAR A PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Realizar visita domiciliar para controle do <i>Aedes aegypti</i> , em pelo menos, 80% dos imóveis urbanos do município a cada ciclo de visitas.	visitar 80% dos imóveis urbanos a cada ciclo de visitas	proporção de imóveis visitados	Em execução	COVAM	Atenção Básica	em levantamento	2005	2219	Proporção de imóveis visitados por ciclo, não alcança 80% do total de imóveis elegíveis.		
Realizar o controle da população dos mosquitos <i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i>	manter o índice de infestação abaixo de 1%	índice de infestação	Em execução	COVAM	SMS/PMAR	em levantamento	2005	2219	Índice de infestação do <i>Aedes aegypti</i> , classificado como Alerta (entre 1 e 3.9%) durante o ano de 2018		
Garantir execução dos Levantamentos de índices do <i>Aedes aegypti</i> preconizados pela Secretaria Estadual de Saúde	realizar os LIRAs previstos pela SES RJ	número absoluto	Executado	COVAM	SMS	em levantamento	2005	2219	Realizado os 05 LIRAs previstos		
Elaborar e/ou revisar Plano de Contingência de Arboviroses	1 plano elaborado	número absoluto	Em execução	COVAM e CVEPI	SMS	NSA	2005	2219	Plano elaborado. Em processo de revisão para submissão ao CMS		

META

Mapear e controlar os vetores de interesse para a Saúde Pública em todo território do Município.

Ações anuais	Metas anuais	Indicador		Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%

									Avaliação		
Realizar monitoramento, levantamento e, se necessário, controle de: <i>Flebotomíneos</i> (leishmanioses), <i>Anofelinos</i> (malária), <i>Triatomíneos</i> (Doença de Chagas), <i>Culicídeos</i> ; Moluscos (esquistossomose e outras doenças) e Carrapatos (Febre maculosa).	mapear e controlar vetores presentes no território	proporção de bairros com mapeamento realizado	Em execução	COVAM	SMS/PMAR	em levantamento	2005	2219	Realizado parcialmente. Alguns locais não foram acessados devido à Violência Urbana.		
META											
Reduzir a infestação de roedores											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
Realizar semestralmente desratização de, pelo menos, 80% das vias públicas do município.	80% das vias públicas desratizadas	proporção de vias públicas desratizadas	Em execução	COVAM	SMS/PMAR	em levantamento	2005	2219	Ação realizada diariamente pelos agentes da Vigilância Ambiental		
META											
Aumentar em 40% o percentual das ações de Vigilância Ambiental realizadas no Território											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
Adquirir bens permanentes e materiais de consumo para suprir as demandas da COVAM	número de processos de compra finalizados	número absoluto	Iniciado	COVAM	SMS/PMAR	em levantamento	2005	2219	Alguns processos de compra abertos ainda não foram finalizados.		
Contratar RH necessário para suprir as demandas da COVAM	80% das equipes de controle vetorial com número de profissionais preconizados	proporção de equipes completas	não iniciada	COVAM	SMS/PMAR	em levantamento	0000	2219	Déficit de RH para execução das ações		
META											
Fortalecer e Aprimorar as ações de controle de Zoonoses											

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Realizar investigação de epizootias (leishmaniose canina, esporotricose, febre amarela em primatas,...) e intervir no território para impedir a propagação da zoonose evidenciada.	realizar 1 capacitação para detecção de epizootias	número absoluto	Executado	COVAM	SMS/PMAR	NSA	2005	2219	Capacitação realizada		
META											
Monitorar os riscos ambientais relacionados aos desastres em todo o território municipal											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (1.250.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Revisar os Planos de contingência para atuação da Secretaria de Saúde na ocorrência de um desastre natural, tecnológico ou nuclear.	2 planos revisados	número absoluto	Executado	COVAM	SMS/PMAR	NSA	2005	2219	dois planos revisados e entregues na SES em agosto		
Participar do Exercício Geral da Central Nuclear Almirante Álvaro Alberto.	1 exercício de mesa elaborado	número absoluto	Executado	COVAM	MS	NSA	2005	2219	Realizado simulado em outubro/18		
Promover treinamentos para a Rede Municipal de Saúde sobre Radiações Ionizantes e, atuação da Saúde na ocorrência de um desastre nuclear.	realizar no mínimo 2 treinamentos	número absoluto	Executado	COVAM	SMS / Educação Permanente / Ministério da Saúde	em levantamento	2005	2219	Dois treinamentos realizados		
Promover seminário anual para discutir ações de saúde em situação de desastres naturais e tecnológicos	1 seminário realizado	número absoluto	Executado	COVAM	SMS / Educação Permanente / PMAR / Ministério da Saúde	em levantamento	2005	2219	Seminário Realizado em 21/06		
Realizar levantamento de população vulnerável a solo e/ou ar contaminado.	realizar 1 diagnóstico	número absoluto	Executado	COVAM	SMS	NSA	2005	2219	diagnóstico realizado		
INDICADOR											
PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO EM NOTIFICAÇÕES DE DRT											
META											
Realizar Vigilância em Saúde do Trabalhador nos 3 municípios da Região											

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Viabilizar estrutura física do CEREST e infraestrutura para as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador dos Municípios da Região da Baía da Ilha Grande	1 veículo exclusivo para o CEREST-BIG e aquisição de 3 computadores/1 impressora multifuncional/3 Laptop	Proporção de itens adquiridos	Em execução	CEREST BIG	SUGER-transporte e Superintendencia TI	R\$ 40.000,00	2005	2232	01 Carro e 02 notebooks doados pelo MPT		
Promover capacitações em Vigilância em Saúde do Trabalhador	02 Capacitações	Numero de capacitações realizadas	Executada	CEREST BIG	SSA / Educação Permanente/ Fiocruz / DSTRAB	R\$ 4.000,00	2005	2232	02 Capacitação realizadas		
Garantir equipe mínima do CEREST conforme Portaria MS nº 2.728 (4 profissionais de nível médio*, sendo ao menos 2 auxiliares/técnicos de enfermagem e 6 profissionais de nível universitário**, sendo ao menos 2 médicos (20 horas semanais) e 1 enfermeiro (40 horas semanais)).	01 profissional da equipe mínima	Numero de profissionais contratados	Em execução	CEREST-BIG	SSA/PMAR	R\$73.267,00/mês	2005	2232	Equipe atual composta 06 profissionais de nível superior, entre eles 02 médicos do trabalho e 01 enfermeiro 40h /semanais mais 02 profissionais de nível médio		
Apoiar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos municípios da Região	04 Ações realizadas	Numero de ações	Executada	CEREST-BIG	SUGER-transporte	Recurso proprio	0000	NSA	1 ação em Mangaratiba (CLUB MED) e 3 em Paraty		
Prestar atendimento a trabalhadores vítimas de agravos (doenças e/ou acidentes) estabelecendo nexos causais, relacionados ao trabalho, buscando diagnósticos e referenciando para tratamentos especializados.	Prestar atendimento a 70% dos trabalhadores notificados	Percentual de atendimento realizado	Executada	CEREST-BIG	DPCAR	Recurso proprio	0000	NSA	Todas as notificações monitoradas		
Construir cenário de Risco da Região da Baía da Ilha Grande	1 Cenário de Risco elaborado	Numero absoluto	Executada	CEREST-BIG	DEAPR/CVEPI	Recurso proprio	0000	NSA	01 Cenário de risco elaborado		

Realizar ações de Educação em Saúde com grupos de trabalhadores de maior vulnerabilidade com o objetivo de levá-los a compreender os riscos e intervir sobre eles	2 Ações de educação e saúde realizadas	Numero de ações	Executada	CEREST-BIG	Sindicatos / DEAPR / CEREST Estadual	Recurso proprio	0000	NSA	Ações realizadas
Equipe mínima do CEREST – composta por servidores Municipais, prioritariamente.	50% de servidores	Numero de profissionais lotados	Executada	CEREST-BIG	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE /DSTRAB-SES PST dos municípios da BIG	R\$ 360.000,00	2005	NSA	Todos os servidores do CEREST são servidores concursados
Assegurar que os recursos financeiros destinados ao CEREST BIG sejam destinados aos custeios de ações previstas na programação de saúde do CEREST	Elaborar, aprovar e executar 1 plano de aplicação de recurso para as ações do CEREST	Numero absoluto	Executada	CEREST-BIG	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E PGM	R\$ 360.000,00	2005	NSA	01 Plano de aplicação confeccionado e aprovado pelo Conselho Gestor

OBJETIVO 8.4

Implementar Rede de Atenção às pessoas vítimas de violência

INDICADOR

Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência, doméstica, sexual e outras violências

META

Monitorar 100% das unidades da rede de saúde com serviço de notificação de violência implantado

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (16.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Realizar capacitações aos profissionais das ESF (Estratégia de Saúde da Família)	5 capacitações (1 por distrito)	número de capacitações	NÃO INICIADA	Atenção Integral as Pessoas em Situação ou Risco de Violência	DEAPR e Ed Permanente	em levantamento	2005	2221	SERÁ REALIZADA EM 2019		

Realizar visitas técnicas aos profissionais da rede de Serviço de Pronto Atendimento (SPA), Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Fundação Hospital Geral da Japuiba (FHGJ)	6 visitas técnicas	número de visitas	INICIADA	Atenção Integral as Pessoas em Situação ou Risco de Violência	DEAPR, UPA, SPAs, FHGJ e Ed Permanente	NSA	2005	2221	5 VISITAS REALIZADAS								
Realizar qualificação das fichas de notificação de violência interpessoal/autoprovocada.	100% de fichas de notificação revisadas (média de 50/mês)	proporção de fichas revisadas	REALIZADA	Atenção Integral as Pessoas em Situação ou Risco de Violência	DEAPR, UPA, SPAs e FHGJ	NSA	2005	2221	CAMPOS RAÇA COR, OCUPAÇÃO, ESCOLARIDADE, ORIENTAÇÃO SEXUAL SÃO MENOS PREENCHIDOS (Manter ação para 2019)								
Adquirir materiais impressos para informação e divulgação da prevenção da violência.	20.000 materiais (folders) confeccionados	número de materiais impressos	REALIZADA	Atenção Integral as Pessoas em Situação ou Risco de Violência	SGRI.SUPCO	em levantamento	2005	2221	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO DA PMAR FORNECEU O MATERIAL								
Produzir Boletim Epidemiológico, para divulgação nas unidades de saúde	1 boletim epidemiológico	número absoluto	REALIZADA	Atenção Integral as Pessoas em Situação ou Risco de Violência	Assistência de Dados Vitais	NSA	2005	2221	BOLETIM SERÁ DIVULGADO EM 2019 (Manter ação)								
META																	
Implantar Ficha de Violência Intersetorial																	
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (16.000)	Fonte de Recursos	PT	<table border="1"> <tr> <td style="background-color: red; color: white;">Vermelho 0% à 49%</td> <td style="background-color: yellow; color: black;">Amarelo 50% à 99%</td> <td style="background-color: green; color: white;">Verde 100%</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">Avaliação</td> </tr> </table>			Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%	Avaliação		
Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%															
Avaliação																	
Realizar reuniões para pactuação	3 reuniões realizadas	número de reuniões	NÃO INICIADA	Atenção Integral as Pessoas em Situação ou Risco de Violência	CIR-BIG/Ed. Permanente	NSA	2005	2221	SERÁ REALIZADA EM 2019								

Realizar treinamentos quanto ao preenchimento das fichas de notificação de violência intersetorial	3 treinamentos realizados	número de treinamentos	NÃO INICIADA	Atenção Integral as Pessoas em Situação ou Risco de Violência	SECT, SDSP e CT.	NSA	2005	2221	SERÁ REALIZADA EM 2019
--	---------------------------	------------------------	--------------	---	------------------	-----	------	------	------------------------

META

Criar Centro Especializado de Atendimento a Mulher Vítima de Violência

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (16.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
										Avaliação	
Realizar reuniões para planejamento e criação do Centro Especializado de Atendimento a Mulher Vítima de Violência	2 reuniões realizadas	número de reuniões	não iniciada	Atenção Integral as Pessoas em Situação ou Risco de Violência	CIR-BIG/CMS	NSA	2005	2221	SERÁ REALIZADA EM 2019		

EIXO III - GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ 10

Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho

OBJETIVO 10.1

Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS

INDICADOR

PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS

META

AMPLIAR PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (15.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
										Avaliação	
Promover cursos anuais de atualização em Biossegurança para zeladoria das unidades de saúde PROPOSTA DE REMANEJAMENTO PARA VIG. SANITÁRIA	1 curso anual realizado	número absoluto	não iniciada	VISA	Educação permanente em saúde	em levantamento	0000	1315	AÇÃO REMANEJADA		

Aplicar curso introdutório para todos os ACS inseridos na ESF	realizar 1 curso para ACS recém contratados	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	DEAPR	em levantamento	0000	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2019
Capacitar ACS em Organização e planejamento do Serviço (AÇÃO PREVISTA PARA 2019)	25% de ACS capacitados	% de ACS capacitados	não iniciada	Educação permanente em saúde	DEAPR	em levantamento	0000	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2019
Capacitar os Profissionais de Saúde da SMS segundo os temas sugeridos pelos mesmos em instrumento planejado pela Educação Permanente (PORTARIA 3194/2017)	1 capacitação em tema sugerido	número absoluto	INICIADA	Educação permanente em saúde	DEAPR	R\$ 22.000,00	0000	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2019 MAS RECURSOS E PROJETO JÁ ESTÃO DISPONÍVEIS
Realizar Curso de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)-NEONATAL	1 curso de AIDPI realizado	número absoluto	EXECUTADA	Educação permanente em saúde	DEAPR e Saúde da Criança	em levantamento	0000	1315	EXECUTADA EM AGOSTO NA BIG (PARATI)
Realizar ações conjuntas com as Linhas de Cuidado voltadas para a população	1 ação conjunta realizada	número absoluto	INICIADA	Educação permanente em saúde	Educação em Saúde	em levantamento	0000	1315	FORMADO GRUPO DE TRABALHO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE COM ÁREAS TÉCNICAS
Realizar as ações em Educação Popular em Saúde (EDPOPSUS)	1 curso EDPOPSUS realizado	número absoluto	EXECUTADA	Educação permanente em saúde	CIES BIG	em levantamento	0000	1315	REALIZADOS DOIS CURSOS - FASE 3 E FASE 4 DO EDPOPSUS
Implantar as Residências Médicas no SUS	1 residência médica implantada	número absoluto	EXECUTADA	Educação permanente em saúde	UNESA e COREME-AR	em levantamento	0000	1315	MEDICINA DE FAMÍLIA E PEDIATRIA IMPLANTADAS
Criar a COREMU (Comissão de Residência Multiprofissional)	1 comissão criada	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	COREME-AR	em levantamento	0000	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2020

Implantar a Residência Multiprofissional no SUS	prevista para 2019	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	UNESA	em levantamento	0000	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2020
Implementar projetos aplicativos (PA) do curso preceptor em residência médica (PRM)	1 projeto aplicativo implementado	número absoluto	iniciada	Educação permanente em saúde	DEAPR / DAREF/ CIES	em levantamento	0000	1315	AÇÃO DEPENDE DE OUTRAS REUNIÕES COM A GESTÃO
Implementar projetos aplicativos (PA) dos cursos Multiprofissionais	1 projeto aplicativo implementado	número absoluto	iniciada	Educação permanente em saúde	Departamentos SSA	em levantamento	0000	1315	JÁ INICIADA
Participar da Implantação da Carteira de Serviços	1 revisão anual da carteira de serviços da EPS	número absoluto	iniciada	Educação permanente em saúde	DPCAR	NSA	0000	1315	CARTEIRA DE SERVIÇOS DISPONÍVEL NO SITE DA PMAR
Capacitar profissionais do nível médio da BIG em relações interpessoais	4 workshop para um total 120 alunos dos tres municípios da BIG	número absoluto	iniciada	Educação permanente em saúde	CIES/BIG	R\$27.669,03 (superavit autorizado em novembro de 2017)	Port. GM/MS nº 2.953 25/11/2009 - Deliberação CIB-RJ nº0792 03/12/2009	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2019
Capacitar e atualizar pediatras, médicos e enfermeiros de ESF, Hospitais e SAMU para pronto atendimento em urgência e emergência em pediatria PROPOSTA PARA 2019	1 capacitação para os tres municípios da BIG	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	CIES/BIG	R\$27.817,65 (superavit autorizado em novembro de 2017)	Port. GM/MS nº 2.953 25/11/2009 - Deliberação CIB-RJ nº0792 03/12/2009	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2021

Capacitar profissionais de saúde da ESF no atendimento ao pré-natal de risco habitual PROPOSTA PARA 2019	1 capacitação para os tres municípios da BIG	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	CIES/BIG	R\$32.890,67 (superavit autorizado em novembro de 2017)	Portaria GM/MS nº 2.200 14/09/20 11- Deliberação CIB nº 1.445 18/10/20 11	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2022
Capacitar Profissionais de saúde de nível médio e superior na prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama	prevista para 2019	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	CIES/BIG	NSA	Portaria GM/MS nº 2.200 14/09/20 11- Deliberação CIB nº 1.445 18/10/20 11	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2022
Realizar Mini Curso de Acolhimento e Processo de Trabalho em Saúde: Classificação de risco, Prevenção e Atenção à Pessoa em situação de Violência na região da BIG para profissionais de saúde de nível médio e superior	prevista para 2019	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	CIES/BIG	NSA	Portaria GM/MS nº 2.200 14/09/20 11- Deliberação CIB nº 1.445 18/10/20 11	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2020
Capacitar Profissionais do nível médio e fundamental da SMS no curso de saúde mental da ETIS(álcool, crack e outras drogas)	prevista para 2019	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	ETIS e Saúde Mental (CAPS-ad)	NSA	SSA/ETIS	1315	EXECUTADA
Implementar capacitação em Libras para Profissionais de Saúde da SMS	realizar parceria com a Sec de Educação em curso existente	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	UNESA e EMES	em levantamento	0000	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2019

Realizar estágios práticos da Faculdade de medicina nas unidades da REDE Municipal de Saúde	1 fluxo de encaminhamento de alunos	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	UNESA DEAPR	em levantamento	COAPES	1315	EXECUTADA
Realizar convênios com Instituições de Ensino para nível Técnico e Superior de Saúde	Identificar a demanda de serviços/ensino	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	SME SSA	em levantamento	Custo Zero	1315	JÁ INICIADA
Incentivar e fomentar a participação dos profissionais em reuniões, cursos, congressos e demais eventos relacionados a atenção básica, saúde pública e práticas integrativas e complementares	Identificar a demanda de serviços/ensino	número absoluto	não iniciada	Educação permanente em saúde	CMS	em levantamento	0000	1315	JÁ INICIADA
Garantir a participação dos profissionais na construção da programação da educação permanente	1 Encontro com representantes das categorias para diagnóstico da necessidade dos serviços	número absoluto	executada	Educação permanente em saúde	CMS	em levantamento	0000	1315	EXECUTADA
realizar Seminário de Conscientização da importância da Educação Permanente na BIG	1 seminário realizado	número absoluto	iniciada	Educação permanente em saúde	CIES BIG	em levantamento	0000	1315	AÇÃO PREVISTA PARA 2019

DIRETRIZ 11**OBJETIVO 11.1**

Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

INDICADOR

PROPORÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE CAPACITADOS

META

FORTALECER CONTROLE SOCIAL DO SUS

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor (45.000)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Capacitar Conselheiros para compreensão e domínio das peças orçamentárias	25% de conselheiros capacitados	% de conselheiros capacitados	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210			
Implementar comissão de fiscalização de finanças, composta por profissional de contabilidade e administradores	1 comissão criada	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210			
Criação de um grupo de trabalho com os profissionais da Atenção Primária e o CMS e a GESTÃO para discutir critérios de distribuição dos valores repassados a título de gratificação do PMAQ	1 Grupo de trabalho criado	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210			
Executar concurso publico para recomposicao de todos os cargos das equipes de saude de família, garantindo a existencia de: enfermeiro, medico,cirurgiao dentista, auxiliar/tecnico de enfermagem,auxiliar de saude bucal	2 reuniões com SSA para pactuação do concurso	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210			
Apresentar plano de efetivacao como servidor publico dos Agentes Comunitarios de Saude	1 plano elaborado	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210			
Garantir repasse do 14º salario aos ACS	1 reunião com SSA para pactuação do repasse	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210			
Formalizar por lei ou portaria a funcao de coordenador da AB estando representada no organograma da SMS; o profissional designado deve ter formacao com pos graduacao em saude publica, saúde coletiva, medicina de familia e comunidade, saude de familia ou administracao e gestao	2 reuniões com SSA e comissão de saúde da Câmara de Vereadores para pactuar legislação	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210			

Manter repasse as equipes de ESF do incentivo do PMAQ nos moldes já previstos pela Lei Municipal 3089 (BO 450 de 02 de agosto de 2013) destinando metade do valor retido pelo fundo municipal de saúde para a manutenção da unidade	1 relatório de comissão do CMS sobre monitoramento do repasse previsto	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Incentivar e valorizar a fixação no município dos profissionais que possuam duplo vínculo com SUS estabelecendo medidas que flexibilizem a conciliação de carga horária	1 relatório de comissão do CMS sobre manutenção e fixação de profissionais	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Garantir aplicação do repasse federal aos blocos a que se destinam	1 reunião com SSA para monitoramento do repasse	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Compor e manter equipe de tecnologia da informação dedicada exclusivamente a Secretaria de Saúde	1 equipe de TI implementada	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Elevar a frota para 06 ambulâncias (portaria 1864) no município sendo 02 avançadas e 04 intermediárias básicas distribuídas da seguinte forma: 1 distrito – 01 viatura; 2 distrito – 02 viatura; 3 distrito - 01 viatura; 4 distrito - 02 viatura.	2 reuniões com SSA para pactuação da ampliação da frota de ambulâncias	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Recompor as equipes de atendimento para os seguintes moldes: Avançada – Médico, enfermeiro e motorista USB - Enfermeiro, auxiliar/técnico de enfermagem e motorista	2 reuniões com SSA para pactuação da recomposição das equipes	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	

Criar e prover vagas para tecnico de patologia clinica, RX.	2 reuniões com SSA para pactuação do provimento de vagas	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Estabelecer rede propria de servico de coleta e analise laboratorial	2 reuniões com SSA para pactuação da rede própria de coleta e análise laboratorial	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Estabelecer um plano de servico por telemedicina	1 reunião com SSA para estabelecer plano	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Estabelecer serviço próprio de realização de exames de imagem para os exames de mamografia, ultrassonografia, tomografia e RX	pactuação de serviço próprio para realização dos exames de imagem, mamografia, ultrassonografia, tomografia e RX	número absoluto	iniciada	CMS	SSA	NSA	2004	2216	Aquisição de um tomógrafo pelo FHGJ para o estabelecimento de serviço próprio do serviço de imagem em tomografia
Estabelecer rede propria para realizacao de mamografia	2 reuniões com SSA para pactuação da rede própria de mamografia	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Criar Comite Intersetorial de Saude do Trabalhador e Trabalhadora	1 CIST criada	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Garantir presenca de profissional Assistente Social durante as 24 horas em 100% das unidades que prestam servico de urgencia e emergência	1 reunião com SSA para pactuação do provimento de vagas	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	

Realizar foruns anuais em cada Distrito para apresentação e discussão do relatório anual de gestão (RAG) e Programação Anual de Saúde (PAS); com ampla divulgação do evento através de meios de comunicação institucionais locais garantindo ampla participação da população, usuários, trabalhadores, etc.	5 foruns realizados (1 por distrito sanitário)	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	em levantamento	0000	2210	
Garantir manutenção da designação de responsabilidade técnica e respectivo incentivo financeiro (conforme Lei Municipal 3091 BO 450) para cada profissional de cada módulo funcionante	1 reunião com SSA para pactuação de RT e incentivo financeiro	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Garantir a conexão por internet e instalação do prontuário eletrônico do cidadão em 80% das unidades	1 relatório sobre processo de instalação do PEC	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Levar aos profissionais de saúde capacitação em humanização e respeito à pessoa negra, quilombolas, indígenas, ciganos, na área de saúde, extensiva a toda a população que sofre intolerâncias correlatas.	1 capacitação realizada para profissionais de saúde	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	em levantamento	0000	2210	
Propor um fluxo de encaminhamento dos relatórios de fiscalização (Ouvidoria, Vigilância sanitária, Saúde do trabalhador) ao Conselho Municipal de Saúde	1 fluxo de encaminhamento de relatórios	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	em levantamento	0000	2210	
Criação de canais institucionais de diálogos com a gestão	1 reunião com SSA para criação de canais de diálogos	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	NSA	0000	2210	
Criação de informativo escrito e virtual do CMS com calendário anual das reuniões, telefones de contato, ações e atribuições do CMS	1 informativo criado	número absoluto	não iniciada	CMS	SSA	em levantamento	0000	2210	

Realizar capacitação em parceria com a Educação Permanente de Saúde, dos Conselheiros Municipais de Saúde	1 capacitação realizada	número absoluto	não iniciada	CMS	Ed. Permanente/SSA	NSA	0000	2210	
Que o CMS busque parceria com o Conselho Regional de Contabilidade e OAB para análises e assessoria Técnica	1 parceria estabelecida	número absoluto	não iniciada	CMS	CRC e OAB	NSA	0000	2210	
Implantar projeto da política pública de álcool e outras drogas para o trabalhador/servidor da PMAR, Fundações e Autarquias de Angra dos Reis	1 projeto implantado	número absoluto	não iniciada	CMS	CEREST BIG	NSA	0000	2210	
Realizar capacitação e aprimoramento dos conselheiros do COMEN conforme regimento interno	1 capacitação realizada	número absoluto	não iniciada	CMS	Ed. Permanente/SSA	NSA	0000	2210	

DIRETRIZ 12

Aprimorar a atuação da Secretaria da Saúde como gestor municipal do SUS, especialmente por meio da formulação de políticas, do apoio ao pacto interfederativo, da qualificação dos investimentos, da indução dos resultados, da modernização administrativa e tecnológica, da qualificação e transparência da informação

OBJETIVO 12.1

Aprimorar a relação interfederativa e a atuação da Secretaria de Saúde como gestor municipal do SUS educadores populares com o SUS.

INDICADOR

PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS

META

Definir Manual com a Sistematização dos Processos de Trabalho da Ouvidoria

Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor(1000,00)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Elaborar fluxo e protocolo com foco na resolutividade dos processos de trabalho.	1 fluxo elaborado	número absoluto	Concluída	DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA	DPCAR; Educação Permanente; Ouvidoria SES-RJ e DOGES MS	NSA	0000	2241	100%		
Divulgar o fluxo e protocolo junto á sub rede de Ouvidoria com foco na resolutividade da resposta ao cidadão.	1 fluxo divulgado	número absoluto	Concluída	DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA	Comunicação PMAR e DOGES MS	NSA	0000	2241	100%		

META

Qualificar 100% dos profissionais que atuam na Ouvidoria e nas sub redes de Ouvidoria											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor(1000,00)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Promover curso de capacitação para equipe da Ouvidoria	1 curso realizado	número absoluto	executada	DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA	Ouvidoria – SES RJ e ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS - DOGES	R\$ 500,00	0000	2241	100%		
Promover curso de capacitação para equipe da sub-rede	2 curso realizado	número absoluto	não iniciada	DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA	Ouvidoria – SES RJ e ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS - DOGES	R\$ 500,00	0000	2241	Deficit de RH inviabilizou a realização de cursos no ano de 2018		
META											
Definir Proposta para Regularizar a Ouvidoria											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor(1000,00)	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Propor a regulamentação/normatização da Ouvidoria, através de decreto/lei para a instituição da mesma	1 projeto de regulamentação	número absoluto	iniciada	DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA	Ouvidoria – SES RJ e ao Departamento de Ouvidoria Geral do SUS - DOGES	NSA	0000	2241			
Estabelecer um fluxo para envio de relatórios da ouvidoria pra CMS em 3 meses	1 fluxo elaborado	número absoluto	não iniciada	DEPARTAMENTO DE OUVIDORIA	Ouvidoria	NSA	0000	2241			
INDICADOR											
PROPORÇÃO DE INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO ELABORADOS											
META											
Elaborar 1 plano de saúde para o período 2018-2021											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT	Vermelho	Amarelo	Verde
								0184 -	0% à 49%	50% à 99%	100%

								GES-TÃO	Avaliação
Adquirir materiais de consumo e equipamentos (microcomputadores, mobiliário) para viabilizar ações e serviços de saúde ligados ao planejamento, regulação, avaliação e auditoria	Aquisição de 25 computadores	número absoluto	Concluído	DPCAR	NSA	R\$ 95.000,00	2004	2216	100%
Realizar encontros trimestrais entre os 3 níveis de atenção, garantindo a participação de representantes dos trabalhadores e controle social, resultando em relatório a ser apresentado em assembleia do conselho municipal de saúde	3 Relatórios Quadrimestrais encaminhados	número absoluto	Concluída	DPCAR	CMS	...	0000	2209	3º Quad. 2017 - 23/02/2018; 1º Quad. 2018 - 22/05/2018; 2º Quad. 2018 em 26/09/2018
Realizar capacitação com todas as áreas técnicas- sobre Planejamento no SUS	1 capacitação realizada	número absoluto	Concluída	COORD. PLANEJAMENTO	DPCAR; CIR	NSA	0000	NSA	Oficina de Planejamento SUS realizada em abril/2018
Apresentar Plano Municipal de Saúde ao CMS e monitorar cumprimento das ações	1 PAS 2018 apresentada	número absoluto	Concluída	COORD. PLANEJAMENTO	DPCAR; áreas técnicas SSA; CMS	NSA	0000	NSA	PAS Apresentado ao CMS em 21/03/2018. PMS, em março 2017
Publicar o RAG e a PAS no site da prefeitura e em Boletim Oficial	1 RAG e 1 PAS publicados	número absoluto	em andamento	COORD. PLANEJAMENTO	DPCAR; Sup. TI	NSA	0000	NSA	Aguardando aprovação da PAS 2018. Aprovação do RAG 2017 publicado em B.O. em 09/10/2018, nº 949/2018
META									
Capacitar e habilitar 2 conselheiros municipais para utilização do Sistema de Apoio do Relatório de Gestão – SARGSUS									
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT 0184 – GES-TÃO	Avaliação
Realizar capacitação para conselheiros	capacitar 1 conselheiro indicado pela plenária	número absoluto	não iniciada	COORD. PLANEJAMENTO	CMS	NSA	0000	NSA	Conselheiro não indicado pelo CMS; o Sistema SARGSUS fora de operação.

Atualizar informações e inserir resoluções (PAS) do CMS no SARGSUS	SARGSUS atualizado	número absoluto	Concluída	COORD. PLANEJAMENTO	CMS	NSA	0000	NSA	Atualizado no SARGSUS pelo conselho Vicente		
META											
Fazer Programação de Saúde por ano – PAS (acompanhar e coordenar)											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT 0184 – GESTÃO	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Reunir com as áreas técnicas	1 reunião quadrimestral	número absoluto	Concluída	COORD. PLANEJAMENTO	Áreas técnicas SSA	NSA	0000	NSA	3 reuniões realizadas.		
Elaborar a Programação Anual de acordo com o Plano Municipal de Saúde.	PAS convergente ao PMS	número absoluto	Concluída	COORD. PLANEJAMENTO	CMS	NSA	0000	NSA	PAS 2019 entregue ao CMS em 18/12/2018		
Apresentar no Conselho Municipal de Saúde.	PAS apresentada	número absoluto	Concluída	COORD. PLANEJAMENTO	CMS	NSA	0000	NSA	PAS 2018 encaminhada dia 18/12/2017 e apresentada em 21/03/2018. 2º pedido de aprovação em 08/05/2018.		
META											
Elaborar 01 Relatório de Gestão por ano – RAG											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT 0184 – GESTÃO	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
Avaliação											
Monitorar mensalmente ações programadas, recursos orçamentários e Preencher o sistema SARGSUS.	SARGSUS atualizado	número absoluto	iniciada e em execução	COORD. PLANEJAMENTO	Áreas técnicas SSA	NSA	0000	NSA	SARGSUS fora de operação para inclusão e alteração.		

Encaminhar Relatório Anual de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde.	1 RAG encaminhado	número absoluto	Concluída	COORD. PLANEJAMENTO	Departamento de Gestão do FMS	NSA	0000	NSA	RAG 2017 entregue em 21/03/2018. Aprovado em 11/09/2018 com resolução. Aprovação publicada em 09/10/2018 no B.O. nº 949/2018		
META											
Elaborar 03 Relatórios Quadrimestrais por ano											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT 0184 – GESTÃO	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
Fazer levantamento do montante de recursos gastos (SIOPS).	levantamento realizado em 3 relatórios quadrimestrais RDQA	número absoluto	Concluída	COORD. PLANEJAMENTO	Áreas técnicas SSA Departamento de Gestão do FMS	NSA	0000	NSA	3 Relatórios Quadrimestrais elaborados com prestação de contas SIOPS		
INDICADOR											
Número de auditorias realizadas											
META											
Realizar ≥ 4 auditorias nas unidades públicas ou privadas											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT 0184 – GESTÃO	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
Identificar por meio de controle da programação e da produção, as distorções (perdas de escala e escopo) e propor medidas corretivas e ou educativas a serem adotadas pelas unidades da Rede Municipal de Saúde	01 unidade por nível de atenção	nº de unidade controlada	iniciada	COAVA	DEAPR	não estimado	0000	NSA	Através de relatório de auditoria realizado nos hospitais, e nas unidades onde realizam coleta para exames laboratoriais.		

Realizar as atividades de avaliação da Rede Municipal de saúde por meio de indicadores e padrões de conformidade, instituídos pelo Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), acessibilidade, resolubilidade e qualidade	Realizar atividades de avaliação em 3 unidades hospitalares e em 01 unidade nos demais nível de atenção	nº de unidades avaliadas e nº de hospitais avaliados	iniciada	COAVA	-	não estimado	0000	NSA	Através de relatório de auditoria realizado nos hospitais, e nas unidades onde realizam coleta para exames laboratoriais.		
Realizar avaliação e a emissão de parecer sobre as solicitações de credenciamento de serviços de saúde	Emitir até 1 parecer por credenciamento	Nº de parecer / nº de credenciamento	iniciada	COAVA	ADVIT	não estimado	0000	NSA	realizado somente vistoria sem emissão de parecer, previsto para 2019, após instalação do componente municipal de auditoria		
Controlar a execução de consórcios, contratos e convênios para atenção à saúde no âmbito municipal e regional	controlar 100% dos contratos vigentes (relativos ao setor)	nº de contratos acompanhados / nº de contratos vigentes * 100	iniciada	COAVA	DAREF DEAPR FHGJ DPCAR DESCO	não estimado	0000	NSA	Feito 100% dos contratos vigentes encaminhados ao setor de controle, avaliação e auditoria.		
INDICADOR											
Número de participações nas capacitações realizadas											
META											
Participar de ≥ 4 capacitação realizada											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT 0184 – GESTÃO	Vermelho 0% à 49%	Amarelo 50% à 99%	Verde 100%
									Avaliação		
Colaborar para a Educação Permanente das equipes que atuam na Rede Municipal de Saúde	Apontar 100 % da necessidade de capacitação da equipe	nº de necessidade apresentada / nº de capacitação * 100	não iniciada	COAVA	EDUCAÇÃO PERMANENTE	não estimado	0000	NSA	iniciada através de uma Oficina realizada na Secretaria Estadual de Saúde.		

INDICADOR											
Número de relatórios emitidos para cada ação											
META											
Emitir ≥ 4 relatórios por ano											
Ações anuais	Metas anuais	Indicador	Status da ação	Área responsável	Parcerias	Valor	Fonte de Recursos	PT 0184 – GESTÃO	Vermelho	Amarelo	Verde
									0% à 49%	50% à 99%	100%
									Avaliação		
Controlar o processo de cadastramento dos usuários, dos profissionais e dos estabelecimentos assistenciais em saúde	Controlar o cadastramento de 100% dos estabelecimentos assistenciais em saúde	Nº de estabelecimento controlados / nº estabelecimento cadastrado * 100	iniciada	COAVA	ADVIT	não estimado	0000	NSA	Todos os cadastros de estabelecimentos assistenciais de saúde passam por uma vistoria realizada pelo setor		
Contribuir para a fiscalização dos recursos financeiros de transferência fundo a fundo	Verificar 100% do recebimento de recursos fundo a fundo	nº recursos fiscalizados / nº de recursos recebidos * 100	não iniciada	COAVA	SUGER DECIA	não estimado	0000	NSA	Somente após instalação do componente municipal de auditoria. Previsto para 2019		

NSA: NÃO SE APLICA

