



RESOLUÇÃO Nº 026/COMSADC/2024

“Torna pública a deliberação da Plenária do COMSADC nos termos que menciona”

O PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DUQUE DE CAXIAS (COMSADC), no uso de suas atribuições conferidas pelo artigo 15, da Resolução nº 31/COMSADC/2019, e pelo que dispõe o art. 9º, VI, da Lei Municipal nº 2.716/2015;

CONSIDERANDO a realização da Oficina de Trabalho do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias (COMSADC) que foi organizada pela Comissão Executiva do COMSADC e convocada através da Resolução Nº 014/COMSADC/2024, publicada no Boletim Oficial do Município nº 7414 de 13/03/24, realizada no dia 16 de março de 2024, das 9h às 15h, no Auditório do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo, localizado na Rodovia Washington Luiz, 3200, Parque Beira Mar, Duque de Caxias –RJ;

CONSIDERANDO que a Oficina de Trabalho que teve por finalidade reunir os (as) Conselheiros (as) dos vários segmentos e representantes das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, para avaliação da Programação Anual de Saúde 2025 (PAS 2025).

RESOLVE:

Art. 1º - Tornar do conhecimento público para todos os fins e efeitos o relatório (em anexo) da Oficina de Trabalho.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir desta data.

Duque de Caxias, 20 de maio 2024

VINÍCIUS SENOS DE CASTRO
Presidente do COMSADC

HOMOLOGO

Em cumprimento ao disposto no § 2º, do Art. 1º, da Lei nº 8.142, de 28/12/1990, homologo a Resolução nº 026/COMSADC/2024, de 20 de maio de 2024, do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias, de acordo com os poderes conferidos através do Decreto Municipal nº 8.702, de 25 de abril de 2024.

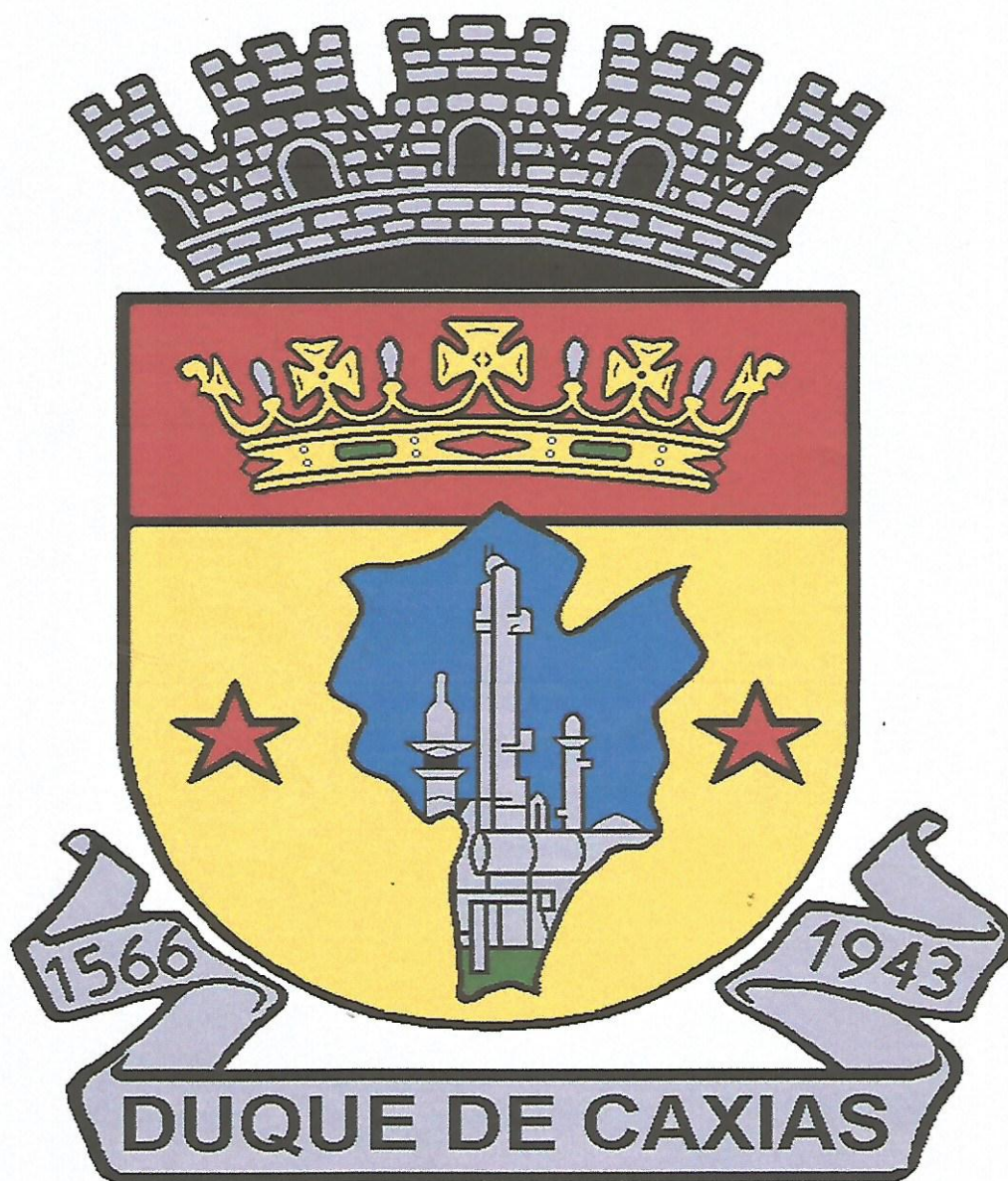
Duque de Caxias, 20 de maio de 2024.

CÉLIA SERRANO DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde



OFICINA DE TRABALHO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
EM CONJUNTO COM AS ÁREAS TÉCNICAS DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE PARA AVALIAÇÃO DA
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

RELATÓRIO FINAL



Duque de Caxias
Março/2024



**OFICINA DE TRABALHO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
EM CONJUNTO COM AS ÁREAS TÉCNICAS DA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE PARA AVALIAÇÃO DA
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025**



**Duque de Caxias
Março/2024**



INTRODUÇÃO

A Oficina de Trabalho do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias teve por finalidade reunir os (as) Conselheiros (as) dos vários segmentos e representantes das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, para avaliação da Programação Anual de Saúde 2025 (PAS 2025).

A Oficina de Trabalho do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias (COMSADC) foi organizada pela Comissão Executiva do COMSADC e convocada através da Resolução N° 014/COMSACDC/2024, publicada no Boletim Oficial do Município n° 7414 de 13/03/24 e foi realizada no dia 16 de março de 2024, das 9h às 15h, no Auditório do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo, localizado na Rodovia Washington Luiz, 3200, Parque Beira Mar, Duque de Caxias –RJ.



RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO DA OFICINA DE TRABALHO

Membros da Comissão Executiva:

- Antonio Pereira dos Santos
- Marcia dos Santos Carvalho
- Maria da Glória Ferreira dos Santos
- Rochelle Maria M. Brites
- Regis Luis de Oliveira
- Vilna Ferreira
- Vinícius Senos de Castro

Funcionárias do COMSADC:

- Cláudia Regina de Jesus A. Dos Santos
- Heridéa Augusto dos Santos

APOIADORA

- Silvana Muniz



PROGRAMAÇÃO

Das 9h às 9h30 - Introdução – Sr^a. Silvana Muniz – Assessora do Departamento de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde

9h30 às 12h e das 13h às 15h – Apresentação das Áreas Técnicas:

1-) Departamento Jurídico

2-) Departamento de Auditoria e Fiscalização

3-) Departamento de Nutrição

4-) Departamento de Atenção Psicossocial

5-) Departamento de Administração e Gestão de Pessoal/Educação Permanente

6-) Departamento de Regulação

7-) Departamento de Atenção à Saúde/Urgência e Emergência

8-) Departamento de Atenção Primária

9-) Departamento de Vigilância em Saúde

14h45min – Considerações Finais

15h - Encerramento



RELATÓRIO

Participaram da mesa dos trabalhos da Oficina, o Vice Presidente do COMSADC/Conselheiro representante do Segmento Profissional de Saúde pelo COREN-RJ, Sr. Antonio Pereira dos Santos; a Secretária Executiva Sr^a Cláudia Regina J. A. dos Santos; a Assessora do Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Sr^a Silvana Muniz e a Conselheira do Segmento Gestor pela SMS, Sr^a. Flávia Alves da Costa, que colaborou com a leitura da planilha da Programação Anual de Saúde 2025 (PAS 2025).

A Assessora do Departamento de Planejamento, Sr^a Silvana Muniz, enviou a planilha da Programação Anual de Saúde 2025, antecipadamente, para a Secretaria Executiva do COMSADC que encaminhou para todos (as) os (as) Conselheiros (as) para apreciação prévia. A planilha foi apresentada também em data show, para acompanhamento do debate com relação às diretrizes, objetivos, metas e indicadores da PAS 2025.

Os representantes dos seguintes departamentos da SMS compareceram para esclarecer sobre a PAS 2025:

- Rafael Gomes Nascimento – Departamento Jurídico
- Luana Chaves – Departamento de Auditoria e Fiscalização
- Natcha Machado dos S. Pereira – Departamento de Nutrição
- Alessandra B. de Andrade – Departamento de Saúde Mental
- Elaine Paladine Pacheco – Departamento de Atenção à Saúde/Urgência e Emergência
- Flávia Alves da Costa – Departamento de Atenção Primária
- Elizabeth Souza Gomes – VIGIÁGUA

Os Departamentos abaixo relacionados não enviaram seus representantes e serão convocados, posteriormente, pela Comissão Executiva para responderem sobre o seguimento do planejamento de sua competência:

- Departamento de Regulação
- Departamento de Informática
- Departamento de Administração e Gestão de Pessoal / Educação Permanente
- Departamento de Vigilância em Saúde (algumas subdivisões deste departamento)
- Departamento de Ouvidoria



A Assessora do Departamento de Planejamento, Sr^a Silvana Muniz, orientou sobre o instrumento de gestão que seria avaliado neste ato, fazendo também a leitura da introdução da PAS 2025 (em anexo).

As diretrizes/objetivos/metas/indicadores foram apresentados pelos responsáveis dos departamentos de acordo com a área técnica de sua responsabilidade e os conselheiros fizeram intervenções e sugeriram alterações, que foram registradas para correção por parte do Departamento de Planejamento, após consenso do Grupo de Trabalho.

Após as alterações sugeridas nas intervenções, o documento foi finalizado, conforme apresentado em anexo. Ressaltando que os representantes dos departamentos que não compareceram à Oficina, deixaram pendentes de avaliação por parte do COMSADC, as diretrizes/objetivos/metas/indicadores de suas respectivas áreas técnicas.




CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Oficina de Trabalho do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias contou com 33 (trinte e três) participantes, sendo 18 (dezoito) conselheiros (as) e 15 (quinze) técnicos (as) da Secretaria Municipal de Saúde e convidados.

Durante a Oficina foi fornecido através da SMS, coffee break e almoço a todos os participantes.

Em decorrência da ausência de representantes de alguns departamentos da SMS, posteriormente, haverá convocação destes representantes pela Comissão Executiva do COMSADC, com o objetivo de sanar essa pendência, antes da aprovação da PAS 2025 pela Plenária do COMSADC.

Assina o presente relatório, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Duque de Caxias



Vinícius Senos de Castro
Presidente do COMSADC

Programação Anual de Saúde

Duque de Caxias - 2025

Secretaria Municipal de Saúde –
Departamento de Planejamento,
Orçamento e Investimento em
Saúde

I. Apresentação

O presente documento tem por objetivo apresentar a Programação Anual de Saúde, do Município de Duque de Caxias para o ano de 2025.

II. Introdução

A Programação Anual de Saúde contém, de forma sistematizada, as ações e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde, as metas anuais para cada ação definida e, os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente.

Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Título I – Do Planejamento.

Capítulo I – Das Diretrizes do Processo de Planejamento no âmbito do SUS. (art. 94 à 101)

A Programação Anual de Saúde é instrumento destinado a servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão, delimitando o seu objeto. Deste modo, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão representam recortes anuais do Plano de Saúde, o primeiro com caráter propositivo e o segundo analítico/indicativo.

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

A PROGRAMACÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS deve conter:

I - a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;

II - o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;

III - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação;

IV - a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

O prazo de vigência da PAS coincidirá com o ano calendário.

Planilha das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PMS 2022-2025 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2025

DIRETRIZ 1 – Garantia de acesso a serviços de qualidade na Atenção Básica, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Rede de Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Urgência e Emergência, através da organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS)

OBJETIVO 1.1: Implementação das ações da RAS, para alcance das metas dos indicadores de Pactuação Interfederativa e Bipartite

Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Setor Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de trabalho/LOA
1.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	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)	Taxa	345	DAS DVS DAP Nutrição	301 302 305	2255 2257 2270 2271
Ação 1- Implantar a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis (VIGIDANT);							
Ação 2 – Articular ações para prevenção e para controle da obesidade;							
Ação 3 – Fortalecer ações de promoção da saúde e de prevenção dos uso prejudicial do álcool;							
Ação 4 – Promover alimentação saudável através do Programa Nacional de Alimentação Escolar e do Programa Saúde na Escola (PSE);							
Ação 5 – Definir e implementar protocolos e diretrizes clínicas da DCNT, vinculando os portadores aos cuidadores e à Equipe de Atenção Básica, garantindo a referência e contrarreferência para o serviço de Atenção Especializada, favorecendo a continuidade e integralidade do tratamento.							
Ação 6 – Fortalecer as ações de prevenção e qualificação do diagnóstico precoce e tratamento dos cânceres de colo de útero e mama;							
Ação 7 – Garantir os exames de citopatológicos e mamografia para rastreamento de qualidade todas as mulheres;							
Ação 8 – Ampliar o atendimento à pessoa com dificuldade de locomoção e com necessidade de cuidados regulares, exceto hospitalização, nas faixas etárias e periodicidades preconizadas;							
Ação 9 – Implantar Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE) na Rede de Atenção à Urgência e Emergência (RUE).							
1.1.2	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados/ total de óbitos ocorridos no mesmo período * 100	%	76,5%	DVS DAS PAISM	305 122	2271 1149
Ação 1- Investigar todos os óbitos demulheres em idade fértil (MIF) ocorridos no mesmo período, através dos Núcleos de Vigilância Hospitalares – NVH's e Equipe de Saúde da família -ESF;							

Ação 2 – Adquirir equipamentos (computadores).						
1.1.3	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	%	90%	DVS NEPS	305 122 2271/2245 2563/1149
Ação 1- Investigar óbitos através dos Núcleos de Vigilância Hospitalares – NVH's e Equipe de Saúde da família -ESF;						
Ação 2 – Contratar profissional de nível superior;						
Ação 3 – Adquirir equipamentos (computadores);						
Ação 4 -Capacitar profissionais.						
1.1.4	Aumentar a proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose, e Triplice viral 1ª dose – com cobertura vacinal preconizada	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional d Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose, e Triplice viral 1ª dose – com cobertura vacinal preconizada	%	100%	DVS PMI DAP NEPS	301 305 2257 2270 2563
Ação 1- Realizar capacitação em sala de vacina para novos enfermeiros e técnicos de enfermagem;						
Ação 2 – Adquirir viatura para intensificação das ações de vacinação extra muro;						
Ação 3 – Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde para busca ativa dos faltosos;						
Ação 4 – Acompanhar a Cobertura vacinal da população coberta pela ESF evitando atraso de vacina.						
Ação 5 - Adquirir computadores para as salas de vacinas com seus respectivos digitadores;						
Ação 6 - Diminuir a rotatividade dos profissionais das salas de vacina.						
1.1.5	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação	%	97%	DVS	305 2271
Ação 1 – Efetivar a investigação através dos NVH's e da Vigilância Epidemiológica;						
Ação 2- Adquirir equipamentos (computadores)						
1.1.6	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticado nos anos das coortes	%	90%	DVS/DAP	305 2270

Ação 1- Adquirir viatura para busca ativa de faltosos;					
Ação 2- Descentralizar o Programa para 100% das ESF's e todas UBS's que possuam dermatologista;					
Ação 3- Ampliar apoio matricial na Atenção Básica.					
1.1.7	Reduzir o número de casos novos de Sífilis Congênita Notificados	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade notificados	Número absoluto	150	DVS/DAS DAP/NEPS
					301 122
					2271 2245 2563
Ação 1-Assegurar a Penicilina Benzatina para o tratamento;					
Ação 2- Assegurar o Teste Rápido para sífilis e VDRL para gestantes e parceiros;					
Ação 3 – Assegurar confecção dos modelos de receituário de cartões de tratamento em gráfica;					
Ação 4 – Adquirir geladeiras para conservação dos Testes Rápidos nas ESF's;					
Ação 5 – Supervisionar as ações de diagnóstico, prevenção e controle da sífilis em todas as Unidades Básicas de Saúde;					
Ação 6 – Contratar profissional farmacêutico para as Unidades de Saúde;					
Ação 7 – Capacitar 90% dos profissionais da ESF no manejo da sífilis.					
Ação 8 - Capacitar os profissionais responsáveis pela vigilância da Maternidade Santa Cruz da Serra e do Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes no preenchimento das fichas de investigação da gestante com sífilis e do RN com sífilis congênita;					
Ação 9 - Capacitar profissionais pediatras, neonatologistas, e enfermeiros da Maternidade Santa Cruz da Serra e do Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes para diagnóstico e tratamento da gestante com sífilis e do RN com sífilis congênita ou exposto à sífilis congênita;					
1.1.8	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número absoluto	0	DVS
					305
					2270 2271 2563
Ação 1-Garantir Teste Rápido HIV no pré-natal e nas maternidades, assim como a Carga Viral do HIV nas maternidades;					
Ação 2 - Garantir os antirretrovirais profiláticos nas maternidades;					
Ação 3 – Garantir fornecimento de fórmula láctea infantil para os RN's nas maternidades, assim como para as crianças de até 1 ano no SAE Pediátrico;					
Ação 4 - Capacitar os profissionais das maternidades do município no manejo da profilaxia da transmissão do HIV;					
Ação 5 - Intensificar as ações de vigilância nas unidades que realizam pré-natal e maternidades;					
Ação 6 - Promover palestras em sala de espera nas Unidades de Saúde					

1.1.9	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	%	55%	DVS/ VIGIÁGUA	305	2269 2245
Ação 1-Adquirir equipamentos e reagentes para realização das análises de água;							
Ação 2 – Contratar e capacitar profissionais para exercer a vigilância da água de forma satisfatória;							
Ação 3 – Implementar ações com a Equipe de Vig. Sanitária e Fiscais de Contratos para a realização de análises de água em carros pipas.							
1.1.10	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos	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	Razão	0,25	PAISM/DAP DAS/DVS	302 305	2259
Ação 1 – Adquirir novo ônibus ginecológico para coletar de exame citopatológico;							
Ação 2 – Manter e garantir os insumos necessários à realização dos exames;							
Ação 3 – Contratar profissionais habilitados para coleta de exames citopatológicos;							
Ação 4 - Implantar SISCAN para monitoramento e vigilância dos casos, além de viabilizar o início de tratamento de neoplasias malignas;							
Ação 5 – Viabilizar atendimento secundário com colposcopia e biópsia de colo do útero;							
Ação 6 - Facilitar o agendamento de consultas para exames para mulheres sintomáticas.							
1.1.11	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	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	Razão	0,22	PAISM/DAS DVS/DAP	302 305	2259
Ação 1 - Habilitar serviços de mamografia/mastologia já existentes no município;							
Ação 2 – Manter os serviços de mamografia com radiologistas, técnicos e insumos necessários;							
Ação 3 – Viabilizar o atendimento secundário com realização de biópsias de mama para confirmação diagnóstica;							
Ação 4 – Manter SISCAN para monitoramento e vigilância dos casos, além de viabilizar o início de tratamento de neoplasias malignas;							
Ação 5 - Facilitar o agendamento de consultas e exames para mulheres sintomáticas.							

1.1.12	Aumentar o percentual de Parto normal dentro do Município	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	%	54%	DAP/DAS PAISM	302 301	2257 2259
Ação 1-Implementar ações da Rede Cegonha;							
Ação 2 – Manter o número de leitos de Maternidade de risco habitual;							
Ação 3 - Capacitar a equipe médica das maternidades municipais para realização da técnica cirúrgica Sauter para laqueadura pós parto.							
1.1.13	Reduzir a Proporção de Gravidez na Adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	%	14%	DVS/DAP	305 301	2257 2270
Ação 1 - Garantir o acesso aos serviços das Unidades de saúde com a implementação do Programa Saúde do Adolescente;							
Ação 2 - Confeccionar materiais educativos para informação;							
Ação 3 - Ampliar (intensificar) disseminação, principalmente nas Escolas, dupla proteção;							
Ação 4 -Aumentar o acesso e a oferta de método contraceptivo para a faixa etária adolescente.							
1.1.14	Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	%	16,5	DAP/DAS DVS	301 302 305	2257 2259 2270
Ação 1 –Aumentar a cobertura da atenção primária;							
Ação 2 – Implantar o acolhimento mãe-bebê nas Unidades de ESF;							
Ação 3 - Garantir a confecção da caderneta da criança;							
Ação 4 – Ampliar a cobertura de pré-natal e puericultura na Atenção Básica;							
Ação 5 – Garantir o acesso à puericultura de 100% das crianças;							
Ação 6 – Garantir vagas em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;							
Ação 7 – Garantir a continuidade do Programa Saúde do adolescente nas UPH'S, CRAESM e CEATA;							
Ação 8 –Implantar a iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação- IUBAAM em pelo menos 03 Unidades Básicas de Saúde;							
1.1.15	Reduzir os óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número Absoluto	11	DVS/DAS DAP/NEPS	301 302 305-	2257/2259 2563/2270

Ação 1- Aumentar cobertura de pré-natal;						
Ação 2 – Implantar protocolos de assistência ao parto;						
Ação 3 –Implementar o fluxo de referência para a Maternidade de Alto Risco;						
Ação 4 – Atualizar os protocolos de rotina da maternidade;						
Ação 5 – Capacitar 100% dos profissionais para desenvolver ações do Planejamento Reprodutivo;						
Ação 6 – Aumentar o acessoo métodos contraceptivos através do Planejamento Reprodutivo, inclusive métodos irreversíveis;						
Ação 7 - Capacitar profissionais de Saúde no pré-natal;						
Ação – 8Implementar protocolos Obstétricos para garantir as boas práticas do parto e nascimento na Maternidade Santa Cruz da Serra.						
1.1.16	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura Populacional estimada pelas equipes de atenção básica	%	50%	DAP	2255 2257 2245
Ação 1- Construir novas Unidades Básicas de Saúde;						
Ação 2- Ampliar Unidades Básicas de Saúde;						
Ação 3 -Contratar profissionais de saúde;						
Ação 4 - Realizar o concurso público para contratação de Agentes Comunitários de Saúde;						
Ação 5 - Readequar o CNES das Unidades de Saúde.						
1.1.17	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	%	42%	DAP DVS NUTRIÇÃO	2257 2458
Ação 1-Registro e busca ativa de assistidos do Programa Bolsa Família no território da ESF;						
Ação 2-Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família;						
Ação 3 –Fomentar a informação para a população junto às unidades de saúde.						
Ação 3 – Garantir o acompanhamento, pela equipe de Nutrição, da saúde dos beneficiários do Programa Bolsa Família em todas as Unidades da Atenção Primária(USF's e UBS's) e da Atenção Especializada(UPH's, CMS, Policlínica, CRAESM);						
Ação 4 – Aumentar a migração de informações do E-SUS para o sistema de informação do PBF.						

1.1.18	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	%	18%	DAP	301	2255 2257 2245
Ação 1-Ampliar o número de consultórios odontológicos nas Unidades de Saúde existentes;							
Ação 2-Contratar Auxiliares de Saúde Bucal para implantar novas Equipes de Saúde Bucal.							
1.1.19	Manter percentual de CAPS com ações de matriciamento sistêmico na Atenção Básica	Ações de matriciamento Sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%	100%	DAS/DAP	301	2257
Ação 1 - Manter as ações de matriciamento das equipes da ESF pelos CAPS Leslie Sanford Chavin, CAPS Imbariê, CAPS IJ e CAPS AD.							
1.1.20	Ampliar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número absoluto	6	SUP/VAVZ DVS	305	2269
Ação 1 – Implementar as ações para redução de imóveis pendentes nas localidades durante as semanas que compõem os ciclos;							
Ação 2 - Realizar mutirões de visita domiciliar em localidades que estejam com déficit de RH.							
1.1.21	Aumentar o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravo relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" e "atividade" econômica (CNAE) nas notificações de acidentes de trabalho com exposição ao material biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho.	%	90%	DVS DAS NEPS	305	2271 2563
Ação 1 – Capacitar profissionais de Saúde para notificação;							
Ação 2 – Adquirir veículo para realizar investigação dos agravos relacionados ao trabalho;							
Ação 3 – Pactuar na CIR Metro I a capacitação dos profissionais do PST municipal através dos CEREST's.							
1.1.22	Aumentar a proporção de notificações de violência interpessoal e auto provocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e auto provocada com campo raça/cor preenchido com informação válida	%	90%	DVS	305	2271 2563
Ação 1 – Capacitar os profissionais da Rede para o preenchimento correto do campo raça/cor nas notificações de violência interpessoal ou auto provocada;							
Ação 2 – Otimizar a inserção de dados nos Sistemas de Informação pela Divisão de Informação em Saúde.							
1.1.23	Implantar Serviços de Ouvidoria nas Unidades Especializadas	Porcentagem de Unidades com Serviço de Ouvidoria implantada	%	50%	DO	122	2241 1149

Ação 1- Implantar o Serviço de Ouvidoria nas Unidades Especializadas, conforme as normas legais do Ministério da Saúde;						
Ação 2- Informatizar as Unidades de Saúde.						
1.1.24	Investigar os óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados/total de óbitos maternos ocorridos no mesmo período * 100	%	100%	DVS	305 2271 1149
Ação 1 – Investigar os óbitos maternos através dos NVH's, ESF e PAISM;						
Ação 2 – Adquirir equipamentos (computadores).						
1.1.25	Investigar os óbitos infantis e fetais.	Proporção de óbitos infantis e fetais ocorridos no mesmo período*100	%	76,5%	DVS	305 2271/2245
Ação 1 – Investigar os óbitos infantis e fetais através NVH's, ESF's e PAISC;						
Ação 2 - Contratar profissional médico para investigação de óbito infantil e fetal.						
1.1.26	Aumentar percentual de casos notificados com Anti-HCV reagentes que realizaram exame de HCV-RNA	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagentes que realizaram exame de HCV-RNA	%	55%	DVS	305 2270 2271
Ação 1 – Aumentar número de campanhas de Testagem e educativas para Hepatites B e C, visando a prevenção e promoção da saúde da população;						
Ação 2 - Assegurar controle de vacinação na população jovem em parceria com os Programas Saúde na escola, saúde da Criança e do Adolescente;						
Ação 3 - Assegurar encaminhamento imediato à vacinação dos pacientes sem a 3ª dose completa da vacina Hepatite B e/ou com Anti HBs não reagente;						
Ação 4 - Atividades/ações de promoção à saúde em parceria com o Programa Saúde Escolar;						
Ação 5 -Assegurar a disponibilização de preservativos masculinos e femininos em todas as Unidades de Saúde do município;						
Ação 6 -Ampliar a disponibilidade de Testes Rápidos Anti HCV e HbsAG nas Unidades de Saúde do município, em especial nas Unidades da ESF;						
Ação 7 - Garantir a coleta laboratorial de sorologia Anti HCV e HbsAG nas Unidades que não possuem o teste Rápido;						
Ação 8 - Assegurar a testagem para Hepatites virais no pré-natal, bem como o controle da caderneta de vacinação da gestante em parceria com os Programas de Saúde da Mulher, de Saúde na Escola, da criança e do adolescente;						
Ação 9 - Assegurar acolhimento imediato de resultados Anti HCV reagentes provenientes do Banco de Sangue e Clínicas de Diálise para coleta de carga viral;						
Ação 10 - Intensificar as ações de vigilância nas Unidades de Saúde municipais, nos Bancos de Sangue e nas Clínicas de Diálise;						

Ação 11 - Garantir acesso ao tratamento específico a todos os pacientes com Anti HCV reagente e Carga Viral detectável.						
1.1.27	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os novos casos de tuberculose	%	88%	DVS	305 2270 2271
Ação 1 - Adquirir geladeiras para as ESF's;						
Ação 2 – Garantir Teste Rápido;						
Ação 3 – Realizar Campanhas de Intensificação de Busca Ativa de Sintomático Respiratório para ampliar as ações de diagnóstico, prevenção e controle da tuberculose em todas as Unidades Básicas de Saúde;						
Ação 4 – Estimular a realização do DOTS durante o tratamento de tuberculose.						
1.1.28	Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar Bacilífera	%	68%	DVS	305 2270/2271 1149/2244
Ação 1 – Aumentar o número de pacientes em DOTS;						
Ação 2 – Manter as cestas básicas e lanches;						
Ação 3 – Aumentar o acesso ao vale social;						
Ação 4 - Auxílio transporte para os contatos de tuberculose;						
Ação 5 – Aquisição de veículo para VD para busca de faltosos a fim de evitar o abandono do tratamento;						
Ação 6 – Aquisição Computadores para as Unidades com PCT a fim de facilitar a liberação dos encerramentos dentro dos prazos previstos;						
Ação 7 - Aquisição de telefone celular como facilitador do tratamento diretamente observado (TDO).						
1.1.29	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré-natal	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	%	65%	DAS/DAP DVS/NEPS PAISM	301 302 2255 2257 2259 2563
Ação 1 - Ampliar a lotação de médicos e enfermeiros obstétricos nas UPH's e UBS's;						
Ação 2 – Capacitar as ESF's para a vigilância das grávidas na ESF;						
Ação 3 – Adquirir Teste Rápido de gravidez e ampliar a identificação e captação das gestantes;						
Ação 4 – Capacitar os profissionais da ESF em pré-natal de risco habitual;						
Ação 5 – Garantir as referências para gestantes de alto risco;						

1.1.30	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	%	61%	DVS	305	2271
Ação 1- Fazer diagnóstico precoce de HIV.							
1.1.31	Implementar a campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	%	50%	SUPVAVZ/ DVS	305	2269
Ação 1 - Viabilizar a realização de campanhas de vacinação nos 4 distritos do município.							
1.1.32	Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial/ por 100.000 habitantes	%	0,75%	DAS SAÚDE MENTAL	302	2257/2245/1149 2249/2250/2251
Ação 1 - Implantar Unidades de Acolhimento Adulto (UA) e Infantil (UAI);							
Ação 2 - Garantir Infraestrutura para o funcionamento das Unidades ;							
Ação 3 – Habilitar Serviço Terapêutico de Parque Lafaiete.							
OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar e aprimorar a Política de Atenção Básica, garantindo acesso a serviços de qualidade para atendimento às necessidades de saúde da população							
Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
33 1.2.1	Aumentar o percentual de equipes da Atenção Básica contratualizadas no Programa Saúde na Escola (PSE)	Percentual de equipes da Atenção Básica contratualizadas no PSE	%	100%	DAP	301	2257
Ação 1 – Vincular todas as equipes de Atenção Primária ao PSE, conforme Portaria do Ministério da Saúde;							
34 1.2.2	Aumentar o percentual de UBS com infraestrutura adequada	Proporção de UBS com infraestrutura adequada.	%	100%	DAP	301	2257 1101
Ação 1 - Reformar e ampliar as Unidades Básicas de Saúde;							
Ação 2 - Realizar adesão das Unidades Básicas de Saúde ao Requalifica UBS.							
35 1.2.3	Garantir Unidades Básicas de Saúde utilizando Prontuário Eletrônico	Percentual de UBS utilizando Prontuário Eletrônico	%	100%	DAP NEPS	301	2257 1149/2563
Ação 1 – Capacitar os profissionais da Atenção Primária;							
Ação 2 – Instalar os equipamentos necessários à implantação do PEC em todas as Unidades Básicas de Saúde;							

Departamento de Planejamento, Orçamento e Investimento em Saúde

Ação 3 – Viabilizar o acesso à internet em todas as Unidades Básicas de Saúde.							
36 1.2.4	Manter Centros de Especialidades Odontológicas – CEO's	Número de Centros de Especialidades Odontológicas mantidos	Número Absoluto	4	DAP	301	2264/2249 2250/2251/2213
Ação 1 – Manter o número de CEO's em funcionamento.							
37 1.2.5	Implantar Equipes de Consultório de Rua	Númerode Equipes de Consultório de Rua implantados	Número Absoluto	2	DAP	301	2257/2245
Ação 1 – Cadastrar nova Equipe de Consultório de Rua;							
Ação 2 – Contratar profissionais.							
38 1.2.6	Reduzir as internaçõespor causas sensíveis à Atenção Básica	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica	%	10%	DAP NEPS	301	2244 2257 2256
Ação 1 – Aumentar a cobertura populacional pelas Equipes de Atenção Básica;							
Ação 2 – Promover capacitações e treinamentos dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde nos programas de Atenção básica, desenvolvendo a Educação Permanente.							
39 1.2.7	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada;	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada	%	1%	DAP	301	2256 2257 2264
Ação 1 – Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal;							
Ação 2 – Aumentar o número de ações coletivas de escovação dental supervisionada.							
Ação 3 -Adquirir Kits de Saúde Bucal para distribuir nas escolas.							
40 1.2.8	Reduzir ao percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos	Percentual de exodontia em relação aos procedimentos reduzidos.	%	2,4%	DAP	301	2256 2264
Ação 1 - Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal;							
Ação 2 – Aumentar ações de promoção e prevenção em Saúde Bucal.							
OBJETIVO 1.3 – Estruturaçãoe implementação da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, para garantia de acesso da população a serviços de saúde de qualidade							
N°	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
41	Adequar e manter o Hospital São José para Hospital Cardiológico e Universitário	Unidade adequada e mantida	Número absoluto	1	Admin. Geral/DAS	302	2555/1102/2259 2249/2250/2251

Departamento de Planejamento, Orçamento e Investimento em Saúde

1.3.1											
Ação 1 - Realizar reformas necessárias à adequação;											
Ação 2 - Adquirir equipamentos;											
Ação 3 - Contratar profissionais.											
Ação 4 - Habilitar serviços;											
Ação 5 – Garantir manutenção da Unidade Hospitalar.											
42	Reformar, equipare manter Unidades Hospitalares	Percentual de Unidades mantidas	Percentual	100%	Admin. Geral/DAS	302	1102/2259/2588 2249/2250/2251				
1.3.2	Ação 1 - Construção e reforma das Unidades Hospitalares;										
Ação 2 - Compra de Equipamentos;											
Ação 3 - Contratação de profissionais;											
Ação 4 – Garantir manutenção da Unidade Hospitalar.											
Ação 5 – Suprir estruturação tecnológica para educação continuada (Retroprojektor, microfone, computadores entre outros).											
43	Implementar reformas e manutenção das Unidades Especializadas em Saúde, UPH's e UPA's da rede própria	Percentual de Unidades reformadas e mantidas	%	100%	DAS	302	1102/2259 2249/2250/2251				
1.3.3	Ação 1 - Realizar reformas;										
Ação 2 - Comprar equipamentos e insumos necessários;											
Ação 3 – Contratar profissionais.											
OBJETIVO 1.4 –Estruturar e implementar as ações Vigilância em Saúde através da Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária e dos Programas de Atenção à Saúde para redução dos riscos e agravos à saúde do trabalhador e da população.											
N°	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Setor responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho				

44	Aumentar a realização de fiscalizações pela VISA	Percentual de fiscalizações realizadas	%	93%	VISA	304	2268
1.4.1							
Ação 1 - Informatização sistema de fiscalização do Setor de Vigilância Sanitária;							
Ação 2 - Realizar as fiscalizações por distrito.							
45	Aumentar os atendimentos da VISA às denúncias e reclamações.	Percentual de denúncias atendidas	%	85%	VISA	304	2268
1.4.2							
Ação 1 - Informatização o sistema de fiscalização do Setor de Vigilância Sanitária;							
Ação 2 - Atendimento às denúncias por distrito;							
46	Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviço contínuo das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS)	Número de Unidades de Saúde com serviço contínuo das PICS	Número absoluto	34	DVS DAP DAS NEPS	305	2613/2614 2257/2563/2270
1.4.3							
Ação 1 - Ampliar o número de Unidades;							
Ação 2 - Implantar serviços de acupuntura em todas as Unidades;							
Ação 3 - Solicitar aquisição de equipamentos e insumos para execução das PICS nas Unidades de Saúde;							
Ação 4 - Solicitar aquisição de material informativo para campanhas de conscientização das PICS;							
Ação 5 - Promover o acesso dos profissionais em educação continuada nas PICS.							
47	Garantir o custeio da manutenção e operacionalização das ações do CEREST	Percentual de custeio garantido	%	100%	DVS	305	2270/2249 2250/2251
1.4.4							
Ação 1 - Manter aluguel e conservação do espaço físico do CEREST;							
Ação 2 - Ampliar equipe técnica (contratar 1 técnico de nível superior com especialização em saúde do trabalhador, 1 técnico de nível superior com especialização em epidemiologia ou estatística, 1 técnico de nível médio para o setor administrativo e 1 técnico de nível médio em segurança do trabalho);							
Ação 3 - Elaborar e confeccionar material educativo para Saúde do Trabalhador.							

48 1.4.5	Realizar ações de apoio matricial e de formação em Saúde do Trabalhador	Percentual de ações realizadas	%	92%	DVS NEPS	305	2270/2563
<p>Ação 1 – Realizar 12 ações de apoio matricial e de formação em Saúde do Trabalhador para os profissionais que atuam na APS, Atenção Especializada, Hospitalar, Urgência e Emergência, previstas no Plano de Ação de Saúde do Trabalhador do CEREST para os municípios de Duque de Caxias, Magé, Queimados e São João de Meriti;</p> <p>Ação 2 -Ofertar cursos de capacitação: em Saúde do trabalhador; aos profissionais para identificação de doenças ocupacionais, doenças do trabalho, acidentes de trabalho e seus agravos e COVID-19 relacionado ao trabalho; aos profissionais que atuam na Assistência Hospitalar para a prevenção de acidentes com materiais biológicos; aos profissionais dos Serviços de Reabilitação para identificação e notificação de doenças relacionadas ao trabalho; para Atualização de Mapeamento do Cenário Produtivo da Região; para Formação em TMRT voltado para os profissionais de saúde mental , ST e controle social; de Vigilância em Saúde do Trabalhador; de investigação de acidente de trabalho; para preenchimento das fichas de notificação dos agravos relacionados ao trabalho;</p> <p>Ação 3 – Ofertar Apoio Matricial aos municípios de abrangência do CEREST para as ações de Vigilância nos Ambientes de Trabalho ; aos municípios nas ações relacionadas com o Trabalho Escravo, Trabalho Rural, Trabalho Infantil e Trabalho Informal; à Saúde Ocupacional do Servidor;</p> <p>Ação 4 – Garantir a aplicação dos recursos da RENAST nas ações realizadas pelo CEREST.</p>							
49 1.4.6	Atualizar Mapeamento do Cenário Produtivo do município de Duque de Caxias	Percentual de mapeamento realizado	%	100%	DVS	305	2270/2563
<p>Ação 1 -Ampliar equipe técnica(contratar 1 técnico de nível superior com especialização em epidemiologia ou estatística e 1 técnico de nível médio em segurança do trabalho;</p> <p>Ação 2 – Promover articulação interinstitucional com a Secretaria de Fazenda, Secretaria de Desenvolvimento Econômico e áreas afins;</p> <p>Ação 3 – Capacitar profissionais da Atenção Básica e dos Agentes de endemias para identificação do cenário produtivo.</p>							
50 1.4.7	Realizar as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos ambientes de trabalho	Percentual das ações executadas	%	90%	DVS	305	2270
<p>Ação 1 – Realizar inspeções no ambiente de Trabalho para avaliar e cumprir as normas vigentes e os processos de trabalho que possam causar danos à saúde dos trabalhadores.</p>							
51 1.4.8	Ofertar campo de formação acadêmica em residência multiprofissional em Saúde do Trabalhador para as Instituições conveniadas à SMS	Percentual dos residentes pactuados nos Planos de Trabalho	%	100%	DVS NEPS	305	2270
<p>Ação 1 – Proporcionar a formação em serviço de residentes multiprofissionais em saúde do trabalhador.</p>							
52 1.4.9	Promover o controle de Zoonoses através da manutenção do Hospital Veterinário Municipal	Unidade Hospitalar mantida	Número absoluto	1	DVS Admin. Geral	122	2269/1191/1192 1193/2552

Ação 1 – Viabilizar a manutenção da Unidade Hospitalar Veterinária.							
OBJETIVO 1.5 - Estruturação e Implementação dos Serviços da Rede de Urgência e Emergência - RUE, com expansão e adequação das UPA's, UPH's e SAMU, articuladas às outras Redes de Atenção à Saúde							
Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
53 1.5.1	Manter o número de Unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	Número de Unidades com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências implantadas	Número absoluto	60	DVS/DAS NEPS	305	2271/2563
Ação 1 - Capacitar profissionais de saúde das Unidades da Rede própria, para o preenchimento da notificação Compulsória, segundo o DVS.							
Ação 2 – Promover a articulação intersectorial com a rede socio-assistencial envolvida no enfrentamento à violência contra a mulher, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde para a realização de treinamentos e capacitações sobre o tema;							
54 1.5.2	Implantar o dispositivo de acolhimento com classificação de risco segundo a Política Nacional de Humanização como acesso qualificado para as Unidades de Urgência e emergência da rede própria	Número de Unidades com dispositivo de acolhimento com classificação de risco implantado	Número absoluto	60	DVS/DAS NEPS	305	2271/2563
Ação 1 - Capacitar profissionais das unidades de urgência e emergência da rede própria para implantação do dispositivo de acolhimento com classificação de risco como acesso qualificado, com acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.							
55 1.5.3	Manter a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Percentual de cobertura	%	100%	DAS SAMU	302	2259/2267
Ação 1 - Garantir a manutenção dos equipamentos e veículos;							
Ação 2 – Ampliar acesso à Rede de Urgência e Emergência.							
56 1.5.4	Adequar e ativar 02 Bases Descentralizadas em 02 UPHs	Percentual de adequação e ativação realizadas	%	100%	DAS SAMU	302	1102/2259
Ação 1 - Avaliar o melhor local de forma a contemplar o atendimento com um tempo resposta adequado e respeitando os fluxos de urgência ;							

Ação 2 – Adequar o espaço físico com configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s), conforme orientado pelo Ministério da Saúde no Programa Arquitetônico Mínimo Base Descentralizada SAMU 192;

Ação 3 -Compra de mobiliário (camas, mesas, cadeiras, armários, etc).

OBJETIVO 1.6 – Oferecer agendamento eficiente dos serviços de atendimentos às urgências, consultas, leitos, apoio diagnóstico, terapias ao cidadão, através da implementação de melhorias no Setor de Regulação do município

Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos /Subfunção (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
57 1.6.1	Realizar melhorias em infraestrutura para funcionamento eficiente do Setor de Regulação	Percentual de melhorias realizadas	%	50%	Sector de Regulação/ Admin Geral	122	2244
Ação 1 -Adequar espaço físico;							
Ação 2 -Compra de mobiliário (mesas, cadeiras, armários, etc).							
58 1.6.2	Reduzir 100% de reclamações em Ouvidoria, devido a demora dos retornos dos agendamentos	Percentual de reclamações reduzidas	%	75%	Sector de Regulação/ Admin Geral	122	2244/2245/1149
Ação 1 -Estruturar o setor de regulação, com equipamentos de telefonia para agendamentos de exames;							
Ação 2 – Contratar profissionais.							
Ação 3 – Implantar Regulação Municipal para Oncologia.							
59 1.6.3	Realizar controle interno da Regulação de agendamento dos exames de Ressonância e Tomografia	Percentual de exames realizados através do agendamento regulado	%	75%	Sector de Regulação/ Admin Geral	122	2244
Ação 1 -Implantar sistema de agendamento para exames de Ressonância e Tomografia;							
Ação 2 – Manter agendamento dos exames citados através do Setor de regulação.							
60 1.6.4	Eliminar fila de espera para realização de exames de colonoscopia e endoscopia	Percentual de exames realizados	%	90%	Sector de Regulação/ Admin. Geral	122	2244

Ação 1 – Manter servico terceirizado para realização de exames de colonoscopia e endoscopia.

OBJETIVO 1.7 – Fortalecimento e ampliação das ações de Atenção Psicossocial, de forma articulada com os demais setores de atenção à saúde

Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
61 1.7.1	Implantar Unidade de Acolhimento Adulto (UAA)	Número de Unidades implantadas	Número absoluto	1	DAS/Saúde Mental	302	1102/2245/2259/2267
Ação 1 - Construir e equipar Unidade;							
Ação 2 - Contratar profissionais.							
62 1.7.2	Implantar Unidade de Acolhimento Infantil (UAI)	Número de Unidades implantadas	Número absoluto	1	DAS/Saúde Mental	302	1102/2245/2259/2267
Ação 1 - Construir e equipar Unidade;							
Ação 2 - Contratar profissionais.							
63 1.7.3	Garantir infraestrutura e manutenção das Unidades de Atenção Psicossocial	Percentual de Unidades com Infraestrutura	%	100%	DAS/Saúde Mental	302	1102/2245/2259 2267/2015
Ação 1 – Realizar construções e reformas de Unidades;							
Ação 2 -- Priorizar reforma e adequação de estrutura física do imóvel onde funciona o CAPS Leslie S. Chavin e SRT do Jardim Anhangá (muro e fachada);							
Ação 3 – Garantir manutenção da Fazenda Paraíso para acolhimento e tratamento de usuários de crack, álcool e outras drogas.							
64 1.7.4	Manter Programa de Volta para Casa - PVC	Percentual de pacientes incluídos	%	25%	DAS/Saúde Mental	302	2259
Ação 1 – Adequar à nova Portaria do Ministério da Saúde que ampliou os casos elegíveis ao PVC, incluindo pacientes que foram internados por mais de 2 anos e saíram de alta, mesmo após a assinatura da Lei 10.708.							
65 1.7.5	Investir na formação de RH, através da realização de 2 Fóruns de Saúde Mental ao ano	Número de Fóruns realizados	Número absoluto	2	DAS/NEPS S. Mental	302	2259/2563

Departamento de Planejamento, Orçamento e Investimento em Saúde

Ação 1 – Realizar Fóruns de Saúde Mental para a Rede, na lógica da Educação Permanente.							
66	Garantir que o leito especializado do Hospital Moacyr do Carmo seja referência no município, para internação e atendimento em Saúde Mental, para dependentes químicos	Percentual de Leito especializado mantido	%	100%	DAS/Saúde Mental	302	2259/1102/2267 2249/2250
Ação 1 -Manter o Leito Especializado no Hospital Moacyr do Carmo.							
67	Adequar e manter ambulatório de Saúde Mental para o Modelo de Ambulatório Ampliado	Número de Ambulatórios adequados e mantidos	Número absoluto	9	DAS Saúde Mental	302	1102/2259 2267
Ação 1 – Garantir o funcionamento dos dispositivos de Saúde Mental do Centro Municipal, UPH's e Hospital Infantil Ismélia da Silveira como Ambulatórios Ampliados ofertando Oficinas Terapêuticas, equipe mínima de Psiquiatria, Psicologia, Enfermagem, Serviço Social, incluir se possível Terapia Ocupacional e/ou oficinairos.							
OBJETIVO 1.8 -Estruturação da Assistência Farmacêutica a fim de garantir o acesso da população ao tratamento integral e medicamentos de qualidade							
Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
68	Garantir a regularidade da Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS na Atenção Básica	Percentual de medicamentos distribuídos na Atenção Básica	%	100%	Depto de Farmácia	303	2613/2614
Ação 1 - Aquisição, aperfeiçoamento do abastecimento, almoxarifado e dispensação dos medicamentos da REMUME;							
Ação 2 - Atualizar REMUME;							
Ação 3 - Desenvolver atividades para adesão de percentual de prescritores à REMUME.							
69	Garantir a regularidade da Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS na Média e Alta Complexidade	Percentual de medicamentos distribuídos nas Unidades de Média e Alta Complexidade	%	100%	Depto de Farmácia	302	2267
Ação 1- Aquisição e Manutenção dos medicamentos.							
70	Garantir a manutenção do Departamento de Farmácia	Unidade Mantida	Número absoluto	1	Admin Geral	122	2245

Departamento de Planejamento, Orçamento e Investimento em Saúde

1.8.3									
Ação 1 – Adquirir de equipamentos, veículos e insumos;									
Ação 2 – Manter aluguel do Imóvel para funcionamento do Departamento de Farmácia.									
Objetivo 1.9 – Garantia das ações de enfrentamento à Emergência em Saúde Pública (COVID-19)									
Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho		
71 1.9.1	Encerrar oportunamente os casos notificados de SRAG	Proporção de casos de SRAG encerrados em até 60 dias após notificação	%	80%	DVS	122	2553		
Ação 1 – Realizar investigação dos casos pelos NVHs e pela Vigilância Epidemiológica/DVS;									
Ação 2 – Otimizar a inserção de dados nos sistemas de informação pela Divisão de Informação em Saúde/DVS;									
Ação 3 – Adquirir equipamentos (computadores e impressoras) e de Recursos Humanos (digitador e médico) para os NVH's e para a Divisão de Informação em Saúde.									
Ação 4 - Contratar e manter RH para coordenação de epidemiologia.									
72 1.9.2	Investigar os óbitos suspeitos de COVID-19	Proporção de óbitos suspeitos de COVID-19 investigados.	%	80%	DVS	122	2553		
Ação 1 - Realizar investigação dos óbitos pelos NVHs e ESF;									
Ação 2 – Realizar investigação dos óbitos pela Divisão de Dados Vitais/DVS;									
Ação 3 -Adquirir equipamentos (computadores e impressoras) e de recursos humanos (digitador e médico) para os NVHs e para Divisão de Dados Vitais.									
73 1.9.3	Disponibilizar Centros de Testagem e Monitoramento Clínico nas Unidades da Rede Municipal para a Síndrome Gripal Aguda Leve, Moderada e Grave	Unidades de Saúde com CT e Monitoramento implantados/Número de Unidades de Saúde da Rede Municipal X 100	%	100%	DAP DAS	122	2553		
Ação 1 - Realizar testes rápidos para a detecção da Covid-19 e Monitoramento Clínico nas Unidades da Rede Municipal;									
Ação 2 – Disponibilizar veículo para transporte dos exames ao laboratório de referência.									

74 1.9.4	Disponibilizar acolhimento e atendimentos médicos para os portadores de Síndrome Gripal Leve, Moderada e Grave em todas as Unidades de Saúde da Rede Municipal	Unidades de Saúde Municipais com acolhimento e atendimentos médicos para Síndrome Gripal Leve Moderada e Grave / Número de Unidades de Saúde da Rede Municipal X 100	%	100%	DAP DAS	122	2553
Ação 1 - Realizar acolhimento e atendimentos médicos para a Síndrome Gripal Aguda Leve, Moderada e Grave nas Unidades de Saúde da Rede Municipal.							
75 1.9.5	Disponibilizar a realização de exames de imagem para os portadores de Síndrome Gripal Grave atendidos na Rede de Saúde Municipal	Número de Exames de imagem realizados para os portadores de Síndrome Gripal Grave atendidos no período / Número de Notificações Unidades de Saúde Compulsórias X 100	%	100%	DAS	122	2553
Ação 1 - Realizar exames de RX para os portadores de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);							
Ação 2 - Realizar exames de Tomografia para os portadores de Síndrome Respiratória Aguda Grave e pacientes internados.							
76 1.9.8	Fiscalizar e orientar a população e os comerciantes do municipal	Percentual de empresas cadastradas pela VISA Municipal, fiscalizadas e orientadas	%	80%	VISA	122	2553
Ação 1 - Realizar fiscalização e orientação baseadas nas normas vigentes.							
Objetivo 1.10 - Promover a alimentação adequada e saudável e prevenir agravos nutricionais da população, em parceria com o Departamento de Segurança Alimentar do Município (DESANS)							
Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
77 1.10.2	Implementar o Guia Alimentar para a população brasileira junto às equipes do NASF e ESF	Percentual das Equipes de ESF e NASF treinadas para a utilização das recomendações do Guia nas Unidades de Saúde Família	%	100%	Nutrição DAP/DVS	306	2554/2458/2563
Ação 1 – Elaborar treinamento para profissionais de saúde das ESF e NASF, incluindo os marcadores de consumo alimentar do SISVAN;							
Ação 2 – Realizar treinamento para estes profissionais;							
Ação 3 – Monitorar a entrada de novos profissionais para realizar novos treinamentos.							

78 1.10.3	Implementar o Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos junto às equipes do NASF e ESF	Percentual das equipes de ESF e NASF treinadas para utilização das recomendações do Guia nas Unidades de Saúde	%	100%	Nutrição DAP/DAS NEPS	306	2554/2458/2563
Ação 1 – Elaborar treinamento para profissionais de saúde das ESF e NASF, incluindo os marcadores de Consumo alimentar do SISVAN;							
Ação 2 – Realizar treinamento para esses profissionais;							
Ação 3 – Monitorar a entrada de novos profissionais para realizar novos treinamentos;							
Ação 4 - Realizar capacitação para contagem de carboidratos.							
DIRETRIZ 2: Garantia da participação social, através da atuação do Conselho Municipal de Saúde nas decisões da saúde municipal.							
Objetivo 2.1 – Fortalecimento do vínculo do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais e profissionais de saúde com o SUS.							
Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
79 2.1.1	Realizar Seminários de Saúde	Número de Seminários realizados	Número absoluto	2	COMSAD	122	2556/2237
Ação 1 – Viabilizar os recursos necessários para a realização de 2 seminários de saúde a cada ano.							
80 2.1.2	Realizar Conferência Municipal de Saúde em 2023	Número de Conferência Municipal de Saúde realizada	Número absoluto	1	COMSAD	122	2556/2237
Ação 1 – Viabilizar os recursos necessários para a realização da Conferência Municipal de Saúde.							
81 2.1.3	Garantir a participação de conselheiros em Fóruns, Seminários e Conferências	Percentual de participação garantida	%	100%	COMSAD	122	2556/2237
Ação 1 - Viabilizar a participação dos conselheiros com fornecimento de vale transporte e vale refeição.							
82 2.1.4	Manter o Conselho Gestor nas Unidades de Saúde	Percentual de Conselho Gestor mantido nas Unidades de Saúde	%	100%	COMSAD	122	2556/2237
Ação 1 – Garantir a manutenção do conselho gestor nas Unidades.							

83	Realizar capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Número de capacitação realizada	%	1	COMSAD NEPS	122	2556/2563	
2.1.5	Ação 1 – Viabilizar a realização de Capacitação.							
DIRETIRZ 3 -Fortalecimento da Gestão da Saúde								
OBJETIVO 3.1 –Estruturação e adequação do Setor de Auditoria e Fiscalização								
Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Setor Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho	
84	3.1.1	84 Criar instrumento normativo necessário à fundamentação da criação e atuação do Núcleo de Auditoria	Instrumento Normativo criado	Número absoluto	1	Dpto de Auditoria e Fiscalização	122	2244
Ação 1: Encaminhar solicitação e esboço de normatização para apreciação da Gestão da SMS. Após aprovação da gestão da SMS, ser criado e publicado a norma jurídica (Portaria ou Decreto).								
85	3.1.3	85 Implementar a informatização do Núcleo de Auditoria	SNA informatizado	Número absoluto	1	Dpto de Auditoria e Fiscalização	122	2244/1149
Ação 1: Solicitar a implantação do sistema SISAUD ao Ministério da Saúde.								
Objetivo 3.2 – Estruturação do Departamento Ouvidoria								
Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Setor Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho	
86	3.2.1	86 Estruturar e manter Serviço de Ouvidoria interna da Secretaria Municipal de Saúde	Serviço de Ouvidoria estruturada	Número absoluto	1	SO/Admin. Geral	122	2244/1149
Ação 1 – Compra de equipamentos (computadores impressoras) e mobiliários.								
87	3.2.2	87 Implantar Ouvidoria nas Unidades Especializadas, conforme Normas Legais do Ministério da Saúde de	Percentual de Ouvidorias implantadas	%	35%	SO/Admin. Geral	122	2244

	descentralização do serviço.								
Ação 1 - Implantar Ouvidoria nas Unidades, informatizada.									
OBJETIVO 3.3 – Garantia de atendimento às demandas judiciais									
N°	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho		
88 3.3.1	Atender as demandas judiciais	Percentual de demandas atendidas ao ano	%	100%	Admin. Geral	122	2236		
Ação 1 – Viabilizar o atendimento das demandas judiciais.									
DIRETRIZ 4 – Implementação da Gestão do Trabalho, da Educação Permanente, da Ciência e Tecnologia, para garantia da eficiência nas ações de saúde do município									
Objetivo 4.1 – Estruturação do Serviço de Informática na Secretaria Municipal de Saúde									
N°	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho		
89 4.1.1	Reestruturar a rede física e lógica de dados da Sede da Secretaria de saúde	Percentual de serviço da Sede SMS reestruturada	%	100%	Admin. Geral	122	2237/1149		
Ação 1- Aquisição de equipamentos de Rede (roteadores, switches, cabos cat5, etc);									
Ação 2- Remodelagem e substituição da rede física e lógica de computadores;									
90 4.1.2	Aquisição de novos equipamentos e Softwares (computadores, impressoras hub, etc)	Percentual de substituição dos equipamentos e softwares velhos e ultrapassados	%	100%	Admin. Geral	122	2237/1149		
Ação 1- Compra de equipamentos (computadores, impressoras e softwares).									
91 4.1.3	Reestruturar, aumentar e substituir a rede de telefonia analógica para rede de telefonia de dados (IP) na sede da SMS	Percentual de substituição dos equipamentos e softwares velhos e ultrapassados	%	100%	Admin. Geral	122	2237/1149		
Ação 1 – Compra de equipamentos (telefones IP's).									

Objetivo 4.2 – Estruturação do Departamento de Administração e Gestão de Pessoal.

Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
92 4.2.1	Ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública com vínculos protegidos	%	100%	DAGP Admin. Geral	122	2244/2245/2247

Ação 1 – Realização de Concurso Público;

Ação 2 – Implantar Plano de Cargos, Carreira e Remuneração.

93 4.2.2	Garantir relações de trabalho legalmente protegidos	Percentual de relações de trabalho legalmente protegidos	%	100%	DAGP Admin. Geral	122	2244/2245/2247
-------------	---	--	---	------	-------------------	-----	----------------

Ação 1 - Implantar fluxo para os casos de assédio moral.

Ação 2 – Promover campanha contra o assédio moral.

Ação 3 – Estruturar adequadamente o espaço para atendimento à saúde ocupacional.

Objetivo 4.3 – Implementação da Educação Permanente no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde

Nº	Meta	INDICADOR	Unidade de Medida	Meta 2025	Sector Responsável	Fonte de Recursos / Sub-função (Bloco de Financiamento)	Programa de Trabalho
94 4.3.1	Executar recursos regionais destinados às ações do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS) GS (Port. GM/MS Nº 1996/2007) e (Delib. CIB/RJ Nº 374, de 2007) / (Port. GM/MS Nº 2.953 de 25/11/2009) e (Delib. CIB/RJ Nº 0792, de 03/12/2009)	Proporção de recursos executados em ações constantes no PAREPS	%	100%	Admin. Geral NEPS	122	2237/2244/2563

Ação 1 - Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde (PEPS) na Região Metropolitana I, executando recursos regionais alocados no município para implementação das ações do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS), pactuadas na CIR e CIB;

Ação 2 - Garantir representação do município na Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço da Região Metro I;

Ação 3 - Apoiar execução do Plano de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS);						
95 4.3.2	Apoiar as relações de integração ensino-serviço para formação para o SUS	Percentual de Instituições Formadoras nas áreas da Saúde estabelecidas no município com parcerias formalizadas	%	100%	Admin. Geral NEPS	122 2237/2244/2563
Ação 1 - Fortalecer relações de parcerias formais (Convênios, Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde – COAPES, Termos de Cooperação, outras formas entre o município/SMS e Instituições Formadoras de nível médio superior para estágio curricular);						
Ação 2 - Realizar Seminário sobre COAPES /Experiências exitosas;						
Ação 3 - Incentivar a participação de representantes municipais (gestão e Instituições Formadoras) na CIES da Região.						
96 4.3.3	Formalizar e manter o Núcleo de Educação Permanente em Saúde de âmbito municipal.	Núcleo instituído e constante no Organograma da SMS	Número absoluto	1	Admin. Geral	122 2237/2244/2563
Ação 1 – Criar cargo para instituição do NEPS (Núcleo de Educação Permanente em Saúde) no Organograma da Saúde, antigo DDP (Divisão de Desenvolvimento de Pessoal), cujas ações alcancem o âmbito municipal e envolvam os setores de Educação Permanente já existentes nos Departamentos;						
Ação 2 – Garantir o planejamento das ações de EPS dos Departamentos de Saúde constem no Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde, a ser gerido, monitorado e avaliado pelo NEPS.						
Ação 3 – Manter o ambiente com infraestrutura, manutenção e equipamentos para funcionamento do Núcleo de Educação Permanente.						