

Secretaria Municipal de Saúde - RIO DE JANEIRO

CNPJ: 29.468.055/0001-02

Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Sala 701

Telefone: 2129761645 - E-mail: saude@rio.rj.gov.br

20211-110 - RIO DE JANEIRO - RJ

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2013

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome: DANIEL RICARDO SORANZ PINTO

Data da Posse: 09/07/2014

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome:

Data da Posse:

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG?

Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS

Tipo Lei - 1583

CNPJ

11.715.094/0001-00 - Fundo de Saúde

Data

30/07/1990

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?

Sim

Gestor do FMS

DANIEL RICARDO SORANZ PINTO

Cargo do Gestor do FMS

Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS

Tipo Lei - 5104

Nome do Presidente do CMS

DANIEL RICARDO SORANZ PINTO

Data

03/11/2009

Segmento

gestor

Data da última eleição do Conselho

26/01/2012

Telefone

2122939049

E-mail

comsaude@rio.rj.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde

09/2011

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão?

Sim

Vigência do Plano de Saúde

De 2010 a 2013

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 1648 Em 30/09/2009

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PMS 2010 2013_.pdf

D.O._resolucao 1648.pdf

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao período de 2014 a 2017?

Sim

Situação

Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 2297 Em 27/03/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PMS 2014 2017 - Aprovado em 11 mar 2014.pdf

D.O._28-03-2014 pag 30.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão?

Sim

Situação

Não Aprovado

ARQUIVOS ANEXOS

Documento	
Programação de ações 2013 .pdf	
A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2014?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 2327 Em 06/06/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2014.pdf
D.O._ resolução_2327 - Homologar_aprovação_PAS 2014.pdf

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não
O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Sim

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:	METROPOLITANA I
O município participa de algum consórcio?	Não
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Sim Quantas? 10

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

Entre 2008 e 2013, ampliamos de 3,5 para 41% a cobertura de Saúde da Família. Foram implantadas mais de 800 equipes e inauguradas 71 novas Clínicas da Família entre 2009 a 2013.

O perfil de funcionamento das unidades tradicionais foi reformulado e novas unidades foram implantadas em toda a rede. Foram implementadas medidas de modernização, readequação e aumento do quantitativo de recursos humanos.

Temos grandes desafios pela frente, mas consideramos vitorioso o atual modelo assistencial centrado no usuário, tendo a atenção primária como ordenadora do cuidado, capaz de atender as necessidades de saúde da população e de proporcionar a melhoria dos indicadores de saúde da Cidade.

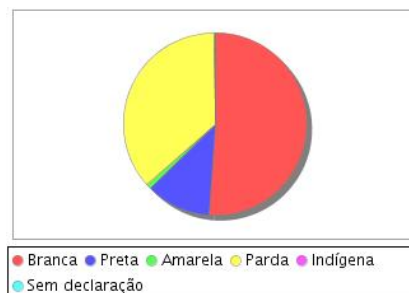
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2013

6.429.923

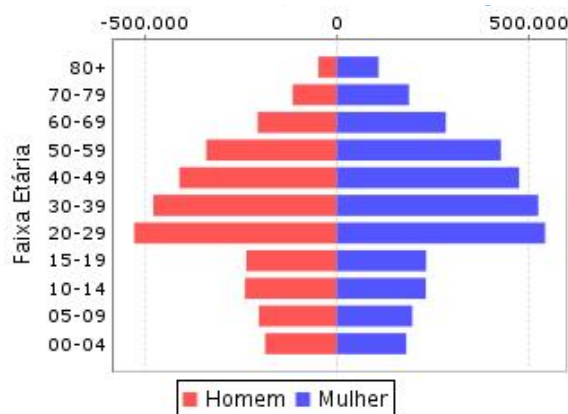
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	6.390.290	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	3.234.812	52,01%
Preta	724.197	11,26%
Amarela	46.484	0,72%
Parda	2.307.104	35,88%
Indígena	6.764	0,11%
Sem declaração	1.085	0,02%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	186.810	181.246	368.056
05-09	203.241	196.892	400.133
10-14	239.358	232.364	471.722
15-19	236.149	233.130	469.279
20-29	528.243	543.278	1.071.521
30-39	478.474	525.484	1.003.958
40-49	410.494	475.679	886.173
50-59	340.248	427.952	768.200
60-69	206.170	284.518	490.688
70-79	115.172	188.429	303.601
80+	48.163	108.796	156.959
Total	2.992.522	3.397.768	6.390.290



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

As pirâmides etárias, 1991, 2000 e 2012, evidenciam a transição demográfica e a crescente tendência de envelhecimento da população do município do Rio de Janeiro. As mudanças decorrentes desse fenômeno relacionam-se diretamente com aumento da expectativa de vida da população e redução da taxa de fecundidade, e têm impactos importantes na saúde da população, exigindo dos gestores uma abordagem fundamentada em programas abrangentes de promoção da saúde e de cuidado integral em todo o ciclo de vida.

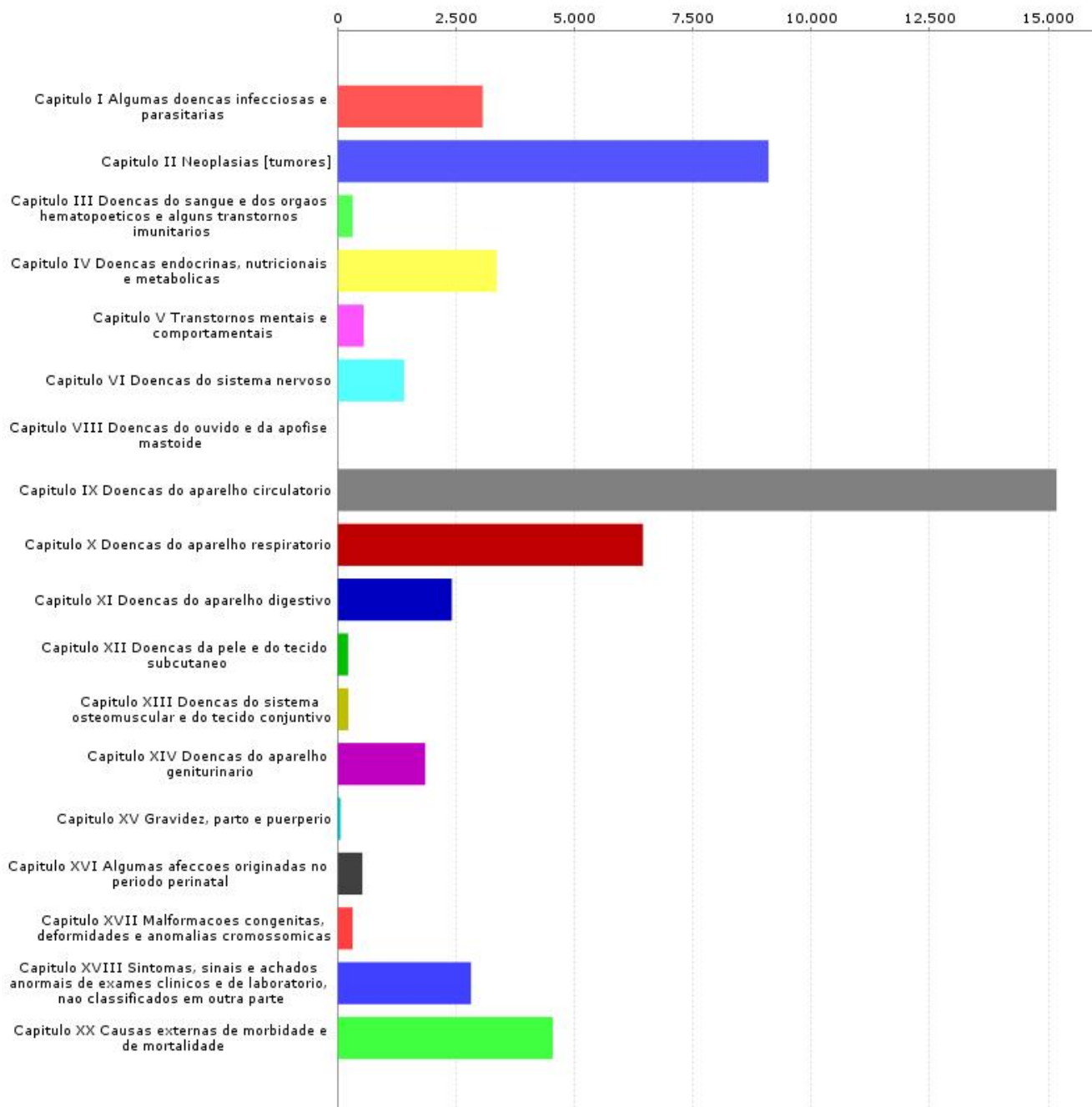
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2011)

Última atualização: 25/09/2014 14:25:50

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	53	27	12	13	27	170	320	376	423	379	507
Capítulo II Neoplasias [tumores]	4	19	17	18	32	109	223	600	1.625	2.130	2.270
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	53	27	12	13	27	170	320	376	423	379	507
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	4	2	2	5	15	12	23	33	56	68
Capítulo II Neoplasias [tumores]	4	19	17	18	32	109	223	600	1.625	2.130	2.270
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7	3	3	1	3	17	71	174	401	695	925
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	4	2	2	5	15	12	23	33	56	68
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	9	16	46	58	68	87
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7	3	3	1	3	17	71	174	401	695	925
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	20	16	10	12	24	33	34	42	67	110	289
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	9	16	46	58	68	87
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	0	0	0	0	2	3	2	1	3
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	20	16	10	12	24	33	34	42	67	110	289
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	10	5	5	6	12	70	206	804	2.079	2.922	3.893
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	0	0	0	0	2	3	2	1	3
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	84	31	11	12	17	50	88	208	519	890	1.538
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	7	3	1	5	7	33	61	164	448	452	586

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	10	5	5	6	12	70	206	804	2.079	2.922	3.893
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	0	1	0	1	4	6	23	33	50
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	84	31	11	12	17	50	88	208	519	890	1.538
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	7	3	1	5	7	33	61	164	448	452	586
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	2	6	11	25	33	33	55
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	4	1	3	2	2	13	31	75	160	282	437
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	0	1	0	1	4	6	23	33	50
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	7	31	29	4	0	0	0
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	2	6	11	25	33	33	55
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	530	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	4	1	3	2	2	13	31	75	160	282	437
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	255	13	6	6	4	8	6	8	7	5	3
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	1	7	31	29	4	0	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	44	21	8	13	34	106	149	217	431	408	492
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	530	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	57	32	39	65	360	931	644	487	437	352	403
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	255	13	6	6	4	8	6	8	7	5	3
Total	1.081	177	117	158	538	1.602	1.907	3.262	6.746	8.816	11.606
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	44	21	8	13	34	106	149	217	431	408	492
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	57	32	39	65	360	931	644	487	437	352	403
Total	1.081	177	117	158	538	1.602	1.907	3.262	6.746	8.816	11.606

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	758	5	3.070
Capítulo II Neoplasias [tumores]	2.050	3	9.100
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	758	5	3.070
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	105	0	329
Capítulo II Neoplasias [tumores]	2.050	3	9.100
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1.064	3	3.367
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	105	0	329
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	274	1	561
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1.064	3	3.367
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	756	1	1.414
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	274	1	561
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	12
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	756	1	1.414
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5.154	11	15.177
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	12
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.988	14	6.450
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	647	4	2.418
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5.154	11	15.177
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	110	0	230
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.988	14	6.450
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	647	4	2.418
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	70	0	236
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	846	2	1.858
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	110	0	230
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	72
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	70	0	236
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	531
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	846	2	1.858
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	0	327
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	72
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	890	10	2.823
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	531
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	729	13	4.549
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6	0	327
Total	16.447	67	52.524
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	890	10	2.823
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	729	13	4.549
Total	16.447	67	52.524



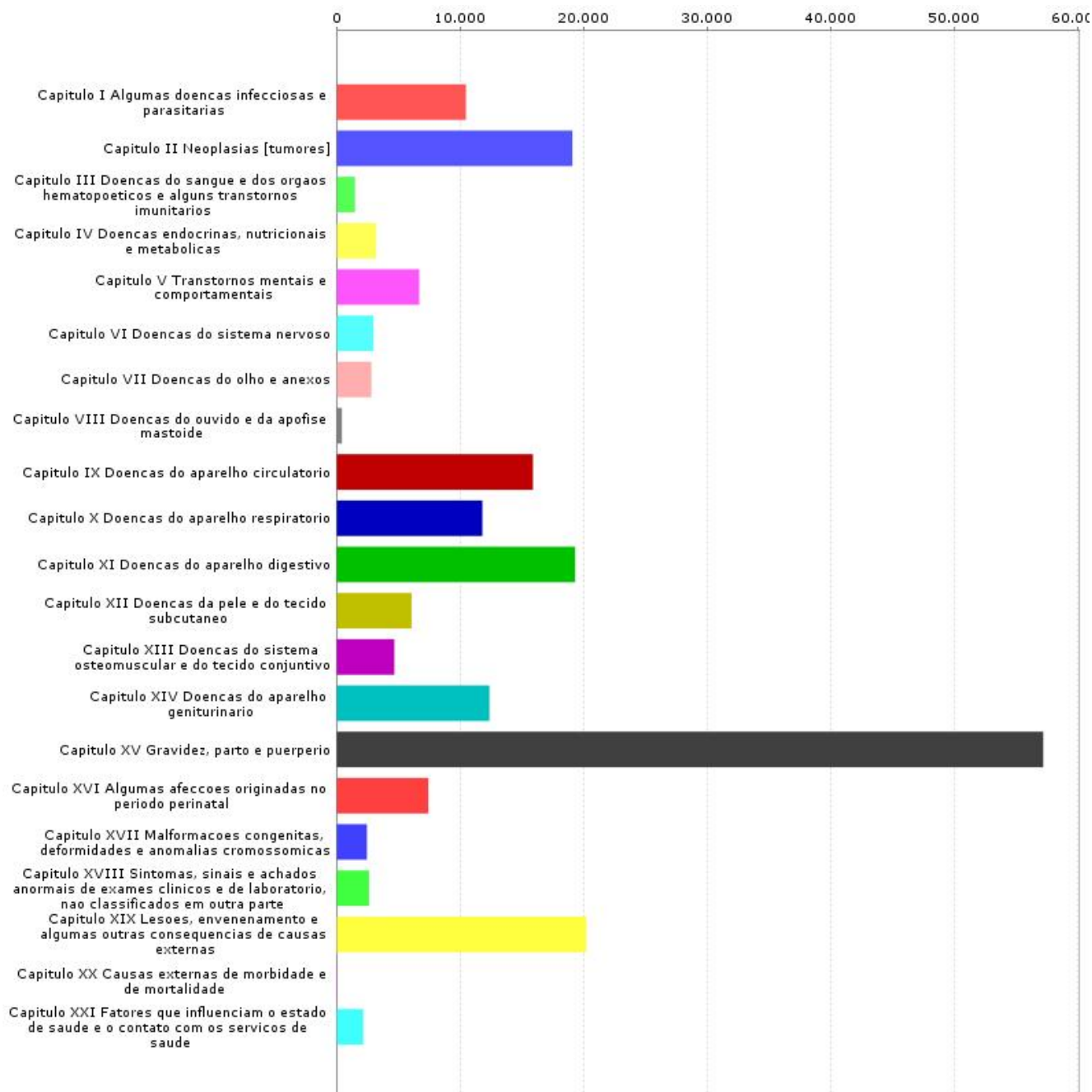
Análise e considerações sobre Mortalidade

Seis grandes grupos de causas de morte responderam, em média, por 80% das causas de morte dos cariocas entre 2000 e 2012, a saber: Doenças Cardiovasculares (DCV); Neoplasias (Câncer); Doenças do Aparelho Respiratório (DAR); Causas Externas, Doenças, endócrinas, nutricionais e metabólicas (DBM) e Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP). Contudo, é importante destacar que, ao longo dos últimos 13 anos, a participação de cada um desses grupos de causas mudou. As DCV praticamente não alteram a sua importância, sendo responsáveis em média por 1/3 das mortes. As mortes decorrentes de Câncer cresceram em 11%, mantendo-se na 2ª causa de morte. O grupo que mais cresceu foi o das DAR, 22%, passando da 5ª para a 3ª colocação. As causas Mal Definidas e as Causas Externas, por outro lado, diminuíram as parcelas na causalidade dos óbitos, respectivamente 55% e 27% de decréscimo, com as causas Mal Definidas caindo do 4º para o 7º lugar, enquanto que as externas caíram apenas uma posição.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2013)

Internações por Capítulo CID-10	null												
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.034	973	519	382	288	626	980	1.037	1.109	952	846	761	10.507

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.034	973	519	382	288	626	980	1.037	1.109	952	846	761	10.507
Capítulo II Neoplasias [tumores]	81	348	369	301	397	604	1.461	3.158	4.194	4.147	2.777	1.289	19.126
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	54	86	94	72	75	175	120	181	190	150	172	156	1.525
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	84	108	86	92	101	165	265	326	553	566	498	399	3.243
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	6	8	32	256	1.008	1.331	1.495	1.508	513	310	255	6.724
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	117	185	196	180	107	192	246	399	528	408	272	193	3.023
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	33	60	85	75	35	43	64	130	350	712	836	428	2.851
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	35	45	51	40	28	28	60	76	57	27	13	0	460
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	86	98	74	85	118	346	816	1.669	3.286	4.029	3.186	2.140	15.933
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.400	1.916	829	396	238	448	533	634	967	1.165	1.082	1.228	11.836
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	450	618	719	645	718	1.737	2.291	2.776	3.501	3.109	1.893	895	19.352
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	387	1.019	617	423	228	428	537	575	809	571	311	198	6.103
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	26	91	124	250	168	380	558	708	943	799	502	162	4.711
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	263	507	509	445	447	989	1.396	1.651	1.844	2.003	1.461	891	12.406
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	1	0	0	729	13.027	28.484	13.335	1.659	8	1	0	1	57.245
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	7.242	27	3	5	49	68	39	12	3	9	2	5	7.464
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	418	589	416	308	151	158	127	84	114	76	41	7	2.489
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	61	92	90	83	58	145	188	287	497	580	387	195	2.663
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	191	482	744	886	1.332	3.438	3.226	2.619	2.596	1.917	1.426	1.399	20.256
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	2	1	2	1	9	16	9	12	7	4	8	72
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	44	26	38	65	56	522	776	293	165	128	57	22	2.192
Total	14.010	7.278	5.572	5.496	17.878	39.993	28.365	19.778	23.234	21.869	16.076	10.632	210.181



Análise e considerações sobre Mortalidade

Ao longo dos últimos 10 anos, podemos verificar importantes êxitos na redução da ocorrência de um grande grupo de doenças transmissíveis, sobretudo aquelas que dispõem de ações de prevenção e controle tradicionalmente mais eficazes, as denominadas *doenças transmissíveis com tendência declinante*. Em 2012, doenças como sarampo, rubéola e difteria tiveram taxas de incidência zero. Porém, algumas doenças transmissíveis apresentam persistência na endemicidade, fato que, muitas vezes, é relacionado a determinantes multisetoriais, externos às ações típicas do sistema de saúde. Dessa forma, requerem contínuo fortalecimento e expansão das estratégias de prevenção e controle.

Os quatro principais grupos das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) respondem por 33,7% do total de internações pagas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). As doenças cardiovasculares representam a principal causa de internação, seguido das neoplasias malignas que apresentaram aumento no período analisado. As internações por diabetes mellitus se mantiveram estáveis e por doenças respiratórias apresentaram decréscimo.

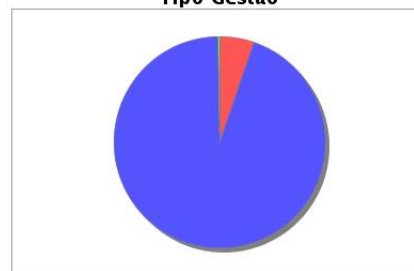
Entre o conjunto de fatores de risco, que responde pela maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças, destaca-se o tabagismo. Atualmente, existem 196 unidades, ofertando tratamento para o tabagismo. Em 2012, foram atendidas no Programa aproximadamente 11.765 pessoas.

No que se refere à violência e às causas externas, os dois últimos inquéritos VIVA (2009 e 2011) apontam que os acidentes foram as principais causas de atendimento nas emergências hospitalares, 89,7% e 90,9%, respectivamente.

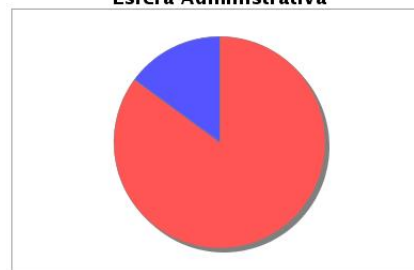
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	3	1	2	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	28	28	0	0
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	221	221	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	52	52	0	0
FARMACIA	1	0	1	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	48	46	2	0
HOSPITAL GERAL	47	45	2	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	2	2	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	1	0	0
POLICLINICA	15	14	0	1
POSTO DE SAUDE	2	2	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	34	34	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	12	11	1	0
TELESSAUDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	36	35	1	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	20	20	0	0
UNIDADE MISTA	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	21	2	19	0
Total	550	520	29	1

Tipo Gestão



Esfera Administrativa



3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	82	82	0	0
FEDERAL	49	49	0	0
ESTADUAL	103	73	29	1
MUNICIPAL	316	316	0	0
Total	550	520	29	1

Justificativa de Dupla Gestão

Trata-se do Ambulatório do Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro – IASERJ, localizado no bairro do Maracanã, cadastrado erroneamente sob o CNES 3988724, em 24/07/2008, como Gestão Dupla e não como Gestão Estadual. Naquele ano, a gestão do sistema de saúde neste município era de responsabilidade da SES/RJ, por força da intervenção federal, Decreto Presidencial – Decreto nº 5.392/2005. Esta unidade inexistia na base de dados municipal do CNES, cabendo à SES/RJ, a devida retificação e transmissão ao DATASUS.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

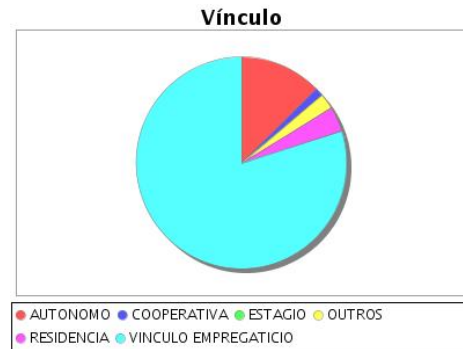
O Rio de Janeiro é uma cidade com amplo parque de estabelecimentos de saúde, sob administração dos três entes federados, e com diferentes níveis de complexidade. E, tanto o Manual quanto os quadros apresentados acima, há uma confusão conceitual entre "esfera administrativa" e "tipo de gestão" que induz ao erro dos dados apresentados. Dessa forma, apenas quando analisamos a base de dados do CNES por "esfera administrativa" é que são obtidos dados compatíveis com o volume da rede de serviços municipais. Ver arquivo anexo.

A rede municipal de saúde apresentou melhorias significativas nos últimos anos, em particular a ampliação da cobertura da ESF, a implementação do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADI), além da abertura de UPA e CER, que possibilitaram a reestruturação do atendimento de urgência e emergência.

É preciso destacar que os dados extraídos do CNES e apresentados por tipos de estabelecimento, devem ser analisados considerando as seguintes observações:

1) O quantitativo CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA, inclui as Clínicas da família os Centros Municipais de Saúde e unidades do SEAP (Sistema Estadual de Administração Penitenciária); 2) Apenas a RIOFARMES aparece listada no tópico farmácia; 3) O item HOSPITAIS ESPECIALIZADOS, inclui as maternidades; 4) POSTOS DE SAÚDE se refere somente ao Posto de Atendimento do CASS e Lapa; 5) PRONTO ATENDIMENTO, contempla todas as UPA e CER, excetuando o CER Leblon que foi classificado junto com Hospital Rocha Faria como PRONTO SOCORRO GERAL; 6) SECRETARIA DE SAÚDE aponta tanto as Secretarias Estadual e Municipal, quanto as 10 Coordenações de Atenção Primária (CAP) que, entre 2007 e 2008, passaram a ter CNES, sendo classificadas no subtípico "DISTRITO SANITÁRIO"; e 7) UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, o quantitativo abrange as 3 unidades da Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SUBVISA) e os 17 Observatórios de Tecnologia de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde (OTICS).

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	3
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	631
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	4
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	178
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	5
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	10423
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	130
SEM TIPO	317
TOTAL	11691
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	1139
TOTAL	1139
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	43
TOTAL	43
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	1731
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	429
PROPRIETARIO	35
TOTAL	2195
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	3594
TOTAL	3594
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	52
CELETISTA	3958
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	21964
EMPREGO PUBLICO	2081
ESTATUTARIO	43444
SEM TIPO	2412
TOTAL	73911



A SMS-RJ tem feito um progressivo esforço de atualização da base CNES, a fim de que se consolide como ferramenta poderosa para a análise força de trabalho em saúde. Trata-se de um banco de dados cujas informações são muito dinâmicas e que exige atualizações constantes. Assim, do ponto de vista quantitativo, para fazer uma análise correta da força de trabalho envolvida na rede de serviços municipais no Rio de Janeiro também é necessário filtrar os dados do CNES por "esfera administrativa". Esse filtro torna mais clara a informação sobre a gestão do trabalho em saúde no Município e evidencia importantes mudanças efetuadas para responder aos desafios da expansão da rede de saúde e ao compromisso com a melhora da qualidade dos serviços prestados aos cidadãos, com a otimização do uso dos recursos disponíveis e com a valorização do capital humano. Dessa forma, a expansão da Atenção Primária, a partir de 2010, implicou na substituição dos vínculos profissionais em regime precário. No âmbito da Atenção Hospitalar, foram implantados projetos através de convênios, visando desenvolvimento das urgências e emergências, gestão de hospitais, sistema de pronto atendimento e reestruturação da gestão.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

-5- Diretriz:DIRETRIZ 1 - OPERAR E COORDENAR AS AÇÕES DE DEFESA CIVIL, ENFATIZANDO O FORTALECIMENTO INSTITUCIONAL E AS AÇÕES PREVENTIVAS, AUMENTANDO O NÚMERO DE VISTORIAS VISANDO REDUZIR A OCORRÊNCIA DE EMERGÊNCIAS (DESASTRES).

-5.1- Objetivo:ATIVIDADES DA DEFESA CIVIL

-5.1.1-1) CAMPANHA PREVENTIVA REALIZADA

Ação:

Meta Prevista: 100 CAMPANHAS

Meta Executada: 142 CAMPANHAS

-5.1.2-2) VISTORIA PREVENTIVA REALIZADA

Ação:

Meta Prevista: 14.000 VISTORIAS

Meta Executada: 20.971 VISTORIAS

-5.1.3-3) CAPACITAÇÃO COMUNITÁRIA REALIZADA

Ação:

Meta Prevista: 200 CAPACITAÇÕES

Meta Executada: 290 CAPACITAÇÕES

2- Diretriz:DIRETRIZ 2 - PROMOVER A SAÚDE, A PREVENÇÃO E A ASSISTÊNCIA AOS AGRAVOS E DOENÇAS NA POPULAÇÃO, ARTICULANDO AS AÇÕES PROGRAMÁTICAS COM A ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA, GARANTINDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO INDIVIDUAL E COLETIVO.

2.1- Objetivo:ATENÇÃO À SAÚDE ATRAVÉS DAS LINHAS DE CUIDADO PARA DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS

3- Diretriz:DIRETRIZ 3 - DESENVOLVER AÇÕES E ATIVIDADES INTEGRADAS E ARTICULADAS DE COORDENAÇÃO, NORMATIZAÇÃO, CAPACITAÇÃO, EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO, APOIO TÉCNICO, FISCALIZAÇÃO, SUPERVISÃO E AVALIAÇÃO DE AMBIENTES, PRODUTOS E SERVIÇOS E CONTROLE DE ZOOSES, EM TODOS OS ASPECTOS QUE ENVOLVAM RISCOS SANITÁRIOS, DE

3.1- Objetivo:VIGILÂNCIA E FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA

3.1.1- Ação:INSPEÇÃO REALIZADA

Meta Prevista: 90.000 INSPEÇÕES

Meta Executada: 74.233 INSPEÇÕES

3.1.2- Ação:EQUIPE DE SAÚDE DO TRABALHADOR IMPLANTADA

Meta Prevista: 01 UNIDADE

Meta Executada: 01 UNIDADE

4- Diretriz:DIRETRIZ 4 - GARANTIR OS INSUMOS ADEQUADOS À MANUTENÇÃO DA REDE DE UNIDADES E ORGANIZAR A GESTÃO EM SAÚDE, ATRAVÉS DA MELHORIA NA CAPACIDADE DE CONTRATAÇÃO E DE INOVAÇÃO GERENCIAL.

4.1- Objetivo:GESTÃO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO

4.1.1- Ação:BOLSISTA GRUANDO E PÓS-GRUANDO QUALIFICADO

Meta Prevista: 1.053

Meta Executada: 960

4.1.2- Ação:SERVIDOR CAPACITADO

Meta Prevista: 3.250 SERVIDORES

Meta Executada: 3.840 SERVIDORES

4.2- Objetivo:VALORIZAÇÃO DA GESTÃO PARTICIPATIVA

4.2.1- Ação:EVENTO DE GESTÃO PARTICIPATIVA REALIZADO

Meta Prevista: 03 EVENTOS

Meta Executada: 03 EVENTOS

4.3- Objetivo:AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA REDE CREDENCIADA SUS

4.3.1- Ação:CONSULTA MÉDICA REALIZADA

Meta Prevista: 3.900.000 CONSULTAS

Meta Executada: 2.950.568 CONSULTAS

4.3.2- Ação:INTERNAÇÃO HOSPITALAR DO SUS REALIZADA

Meta Prevista: 368.017 INTERNAÇÕES

Meta Executada: 276.222 INTERNAÇÕES

4.3.3- Ação:CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA REALIZADA

Meta Prevista: 4.070.000 CONSULTAS

Meta Executada: 2.301.085 CONSULTAS

5- Diretriz:DIRETRIZ 5 - AMPLIAR O ACESSO À REDE DE ATENÇÃO SAÚDE, TENDO COMO EIXO FUNDAMENTAL PARA SUA ORGANIZAÇÃO A EXPANSÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA, AMPLIANDO A COBERTURA DO SAÚDE PRESENTE ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DE NOVAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA, OFERTANDO ATENDIMENTO MAIS RESOLUTIVO, PRÓXIMO AO CIDADÃO, E REDUZINDO

5.1- Objetivo:CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA DE UNIDADES DE APOIO SECUNDÁRIO À SAÚDE

5.1.1- Ação:POLICLÍNICA, NASF, CEO E CAPS ADEQUADO / REFORMADO

Meta Prevista: 01 UNIDADE

Meta Executada: 01 UNIDADE

5.2- Objetivo:CONSTRUÇÃO, AMPLIAÇÃO E REFORMA DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

5.2.1- Ação:UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CONSTRUÍDA / REFORMADA / IMPLANTADA

Meta Prevista: 1

Meta Executada: 0

5.3- Objetivo:POLÍTICAS E AÇÕES ESTRATÉGICAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

5.3.1- Ação:MATERIAL DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE CONFECCIONADO

Meta Prevista: 960.000

Meta Executada: 1.130.000

5.3.2- Ação:JOVEM PROMOTOR DE SAÚDE EM ATIVIDADE

Meta Prevista: 200 JOVENS

Meta Executada: 230 JOVENS

5.3.3- Ação:AÇÃO INTERSETORIAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE IMPLEMENTADA

Meta Prevista: 10 AÇÕES

Meta Executada: 40 AÇÕES

5.3.4- Ação:EVENTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO SUBPAV REALIZADO

Meta Prevista: 05 (UNIDADE)

Meta Executada: 05 (UNIDADE)

5.3.5- Ação:ATIVIDADE DO NÚCLEO DE CULTURA, CIÊNCIA E SAÚDE REALIZADA

Meta Prevista: 20 (UNIDADE)

Meta Executada: 21 (UNIDADE)

5.4- Objetivo:ATENÇÃO INTEGRAL AO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL (AÇÕES ESPECIALIZADAS)

5.4.1- Ação:PROCEDIMENTO AMBULATORIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE REALIZADO

Meta Prevista: 260.000 PROCEDIMENTOS

Meta Executada: 274.284 PROCEDIMENTOS

5.5- Objetivo:ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA

5.5.1- Ação:MEDICAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA CONSUMIDO

Meta Prevista: 870.000.000 UNIDADES

Meta Executada: 844.956.416 UNIDADES

5.6- Objetivo:INOVAÇÃO EM PROCESSOS GERENCIAIS E NA ATENÇÃO À SAÚDE

5.6.1- Ação:PROFISSIONAL CAPACITADO EM AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Meta Prevista: 3.000 PROFISSIONAIS

Meta Executada: 2.277 PROFISSIONAIS

5.7- Objetivo:MANUTENÇÃO DO CUSTEIO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

5.7.1- Ação:KIT DE SAÚDE BUCAL FORNECIDO PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Meta Prevista: 2.090.000 KITS

Meta Executada: 1.461.282 KITS

5.7.2- Ação:EQUIPE DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADA PELAS CAPS

Meta Prevista: 299 EQUIPES

Meta Executada: 312 EQUIPES

5.7.3- Ação:EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADA E MANTIDA PELAS CAPS

Meta Prevista: 825 (UNIDADE)

Meta Executada: 814 (UNIDADE)

5.7.4- Ação:NÚCLEO REGIONAL DE GESTÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE NA ESCOLA MANTIDO PELAS CAPS

Meta Prevista: 10 NÚCLEOS

Meta Executada: 10 NÚCLEOS

5.7.5- Ação:UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA REFORMADA PELAS CAPS

Meta Prevista: 11 UNIDADES

Meta Executada: 15 UNIDADES

5.7.6- Ação:POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 1.0

Meta Prevista: 35%

Meta Executada: 48%

5.7.7- Ação:POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 2.1

Meta Prevista: 29%

Meta Executada: 28%

5.7.8- Ação:POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 2.2

Meta Prevista: 24%

Meta Executada: 20%

5.7.9- Ação:POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 3.1

Meta Prevista: 53%

Meta Executada: 59%

5.7.10-POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 3.2

Ação:

Meta Prevista: 40%

Meta Executada: 50%

5.7.11-POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 3.3

Ação:

Meta Prevista: 30%

Meta Executada: 41%

5.7.12-POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 4.0

Ação:

Meta Prevista: 17%

Meta Executada: 17%

5.7.13-POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 5.1

Ação:

Meta Prevista: 49%

Meta Executada: 61%

5.7.14-POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 5.2

Ação:

Meta Prevista: 51%

Meta Executada: 63%

5.7.15-POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA - CAP 5.3

Ação:

Meta Prevista: 97%

Meta Executada: 96%

5.7.16-CAP APOIADA

Ação:

Meta Prevista: 10 UNIDADES

Meta Executada: 10 UNIDADES

5.7.17-MOBILIÁRIO/EQUIPAMENTO ADQUIRIDO

Ação:

Meta Prevista: 27.225 UNIDADES

Meta Executada: 40.810 UNIDADES

5.7.18-PROFISSIONAL / EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA QUALIFICADO

Ação:

Meta Prevista: 19.080 PROFISSIONAIS

Meta Executada: 25.216 PROFISSIONAIS

6- Diretriz: DIRETRIZ 6 - INICIAR UMA NOVA FASE NA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE À POPULAÇÃO, ATRAVÉS DA REESTRUTURAÇÃO DE SUA REDE DE SAÚDE, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES E FRAGILIDADES DE CADA ÁREA DA CIDADE, TENDO COMO IMPORTANTES COADJUVANTES AS COORDENAÇÕES DE EMERGÊNCIA REGIONAL (CER) E AS UPAS, COMPONENTES

6.1- Objetivo: MANUTENÇÃO DO CUSTEIO DAS COORDENAÇÕES DE EMERGÊNCIA REGIONAIS (CER)

6.1.1- Ação: ATENDIMENTO REALIZADO NAS COORDENAÇÕES DE EMERGÊNCIA REGIONAIS (CER)

Meta Prevista: 219.000 (UNIDADE)

Meta Executada: 445.937 (UNIDADE)

6.2- Objetivo:QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO NAS EMERGÊNCIAS DA REDE MUNICIPAL

6.2.1- Ação:PACIENTE ORIUNDO UPA/CER INTERNADO EM LEITO DE RETAGUARDA DA REDE DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

Meta Prevista: 5.841 (UNIDADE)

Meta Executada: 25.216 (UNIDADE)

6.2.2- Ação:PACIENTE ORIUNDO DA UPA ENCAMINHADO PARA OS LEITOS DE OBSERVAÇÃO (SALA AMARELA) DO CER

Meta Prevista: 180 (UNIDADE)

Meta Executada: 1.108 (UNIDADE)

6.3- Objetivo:REGULAÇÃO DOS LEITOS HOSPITALARES E PROCEDIMENTOS DE BAIXA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

6.3.1- Ação:SUPERVISÃO EM UNIDADE DE SAÚDE REALIZADA

Meta Prevista: 1.680 (UNIDADE)

Meta Executada: 1.810 (UNIDADE)

7- Diretriz:DIRETRIZ 7 - PROMOVER A DESOSPITALIZAÇÃO, EVITAR INTERNAÇÕES DESNECESSÁRIAS E REALIZAR ATENDIMENTO DOMICILIAR AO PACIENTE, PRIORITARIAMENTE ACIMA DOS 60 ANOS, PORTADOR DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS AGUDIZADAS, DE PATOLOGIAS QUE NECESSITEM DE CUIDADOS PALIATIVOS, DE INCAPACIDADE FUNCIONAL PROV

7.1- Objetivo:MANUTENÇÃO DO PADI

7.1.1- Ação:PROCEDIMENTO DO PROGRAMA DE ATENDIMENTO AO IDOSO REALIZADO

Meta Prevista: 102.000 (UNIDADE)

Meta Executada: 149.286 (UNIDADE)

8- Diretriz:DIRETRIZ 8 - AMPLIAR A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVOS CAPS, NOVAS RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS E UNIDADES DE ACOLHIMENTO, COM DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO, DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E DE MATRICIAMENTO E COM REFORMA E QUALIFICAÇÃO

8.1- Objetivo:AÇÕES DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL AÇÕES DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

8.1.1- Ação:CAPS (CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL) IMPLANTADO

Meta Prevista: 01 CAPS

Meta Executada: 01 CAPS

8.1.2- Ação:PESSOA CAPACITADA EM AÇÕES DE SAÚDE MENTAL

Meta Prevista: 1.000 (UNIDADE)

Meta Executada: 2.277 (UNIDADE)

8.1.3- Ação:USUÁRIO MATRICULADO NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Meta Prevista: 7.188 USUÁRIOS

Meta Executada: 8.130 USUÁRIOS

8.1.4- Ação:CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL APOIADOS

Meta Prevista: 30 (UNIDADE)

Meta Executada: 24 (UNIDADE)

8.1.5- Ação:USUÁRIO BENEFICIADO COM TRATAMENTO PELO USO DE CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Meta Prevista: 600 USUÁRIOS

Meta Executada: 1.135 USUÁRIOS

8.1.6- Ação:USUÁRIO INSERIDO NOS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS E NAS MORADIAS ASSISTIDAS

Meta Prevista: 395 USUÁRIOS

Meta Executada: 302 USUÁRIOS

8.1.7- Ação:USUÁRIO CADASTRADO NAS BOLSAS DE INCENTIVO À DESOSPITALIZAÇÃO E DE RESSOCIALIZAÇÃO

Meta Prevista: 500 USUÁRIOS

Meta Executada: 347 USUÁRIOS

9- Diretriz:DIRETRIZ 9 - DISPONIBILIZAR INFORMAÇÕES CLÍNICAS DOS CIDADÃOS EM TODA A REDE AMBULATORIAL MUNICIPAL, AUMENTAR A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO À POPULAÇÃO, AUMENTAR A EFICIÊNCIA NA REGULAÇÃO, REDUZIR O TEMPO DE ESPERA PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES E AUMENTAR A RESOLUBILIDADE DOS CASOS, BEM COM

9.1- Objetivo:SISTEMAS DAS UNIDADES DE SAÚDE, SISTEMAS DE GESTÃO E CENTRAL DE REGULAÇÃO

9.1.1- Ação:CONTRATO DE GESTÃO MONITORADO POR MODULO DE CONTROLE DISPONIBILIZADO NA WEB

Meta Prevista: 32 (UNIDADE)

Meta Executada: 29 (UNIDADE)

9.1.2- Ação:INTERNAÇÃO HOSPITALAR REGULADA

Meta Prevista: 75%

Meta Executada: 85%

9.1.3- Ação:UNIDADE DE SAÚDE E ALMOXARIFADO CENTRAL COM LOGÍSTICA IMPLANTADA / MANTIDA

Meta Prevista: 03 UNIDADES

Meta Executada: 01 UNIDADE

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
2.031.677.566,31

Valor executado
1.845.755.531,09

Análise e Considerações da PAS

Os valores orçamentários apresentados acima, programados e executados, se referem apenas as ações com metas e orçamento, constantes do Plano Plurianual/Programação Anual de Saúde (PPA/PAS) 2013, excluindo-se aquelas que permaneceram no PPA apenas com valor simbólico para garantir a permanência do PT. Assim, o valor total do orçamento executado, apresentado acima, se restringe as ações com metas descritas na PAS, sendo que o montante das despesas executadas com saúde é apresentado nos itens específicos do tópico demonstrativo orçamentário.

Em relação a primeira diretriz destacamos que, a partir de abril de 2013, a Defesa Civil deixou de fazer parte da estrutura da SMS-RJ.

No que se refere ao alcance das demais metas fixadas na Programação Anual de Saúde 2013 é importante assinalar que várias ações de promoção, prevenção, assistência e vigilância em saúde, apesar de terem sofrido algum corte de recursos, particularmente na fonte 182 (Vigilância em Saúde, puderam ser atingidas em virtude dos seguintes fatores: 1) estabelecimento de parcerias; 2) adoção de medidas pautadas pelo princípio da economicidade que aumentaram a eficiência; e 3) otimização de processos de trabalho. Nos casos em que as metas físicas não foram alcançadas, cumpre informar que os principais fatores para não atingimento das metas foram: 1) dificuldade de implantação; 2) atrasos na realização de convênios e de repasses de recursos; 3) não conclusão de obras no prazo previsto inicialmente; e 4) utilização à época de parâmetros que superestimavam os resultados. Além disso, há casos de ações que constam da PAS 2013 com meta igual a zero e recursos residuais, apenas para refletir o programado no PPA. Assim, o valor total do orçamento executado, apresentado neste tópico, se restringe aquele referente às ações com metas descritas na Programação Anual de Saúde 2013.

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	46,00	42,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	31,00	27,56	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	45,00	75,80	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	23,00	24,71	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	0,70	0,50	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	6,50	6,00	%

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,80	1,20	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,00	2,00	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,90	2,90	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	2,09	2,09	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	12,00	12,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

A maioria das metas da Diretriz 1 propostas para 2013 foram alcançadas, com exceção dos seguintes indicadores: Indicador 1, cujo aumento da cobertura foi menor do que o previsto em função do atraso nas inaugurações de unidades de atenção primária; e indicador 5, cujo cumprimento foi comprometido devido a paralização dos profissionais de educação, que resultou no fechamento por aproximadamente 80 dias dos espaços escolares, uma vez que muitas das nossas ações coletivas são desenvolvidas em escolares.

Quanto ao indicador 8 é importante destacar que o resultado alcançado demonstra amplitude de ações preventivas e curativas, em detrimento da extração dentária, pois quanto menor o percentual de exodontia, maior a qualidade do tratamento odontológico ofertado.

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	235,00	251,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	66,80	65,40	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	18,10	22,00	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	10,60	21,00	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	N/A	100,00	%

Objetivo 2.2 - Fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
17	E	PROPORÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS	80,00	80,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

A implantação de serviços de notificação de violência superou a meta estabelecida para 2013. A proporção das internações de urgência e emergência reguladas ficou dentro do pactuado. Todavia, no que se refere aos resultados aferidos pelos indicadores 13, 14 e 15 eles ficaram abaixo do desejado, exigindo das equipes técnicas da SMS-RJ esforços analíticos para compreender quais fatores que contribuíram para esse desfecho no município do Rio de Janeiro, considerando dados de toda a Cidade e não apenas aqueles relativos à rede própria.

Indicador 16- Não se aplica (N/A) porque a gestão do SAMU no município do Rio de Janeiro é estadual.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e 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 do Colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,33	0,33	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,12	0,16	RAZÃO

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolatividade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	43,00	43,10	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	67,00	70,80	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	0,80	1,01	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	47,00	63,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	N/A	12,00	/1000
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	12,50	12,70	N.Absoluto
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	79,00	83,10	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	75,00	83,40	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1.150,00	1.068,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

As metas da Diretriz 3 foram majoritariamente cumpridas, algumas até superaram as expectativas. A exceção do Indicador 23 devido à mudança de metodologia feita no processo de investigação. Atualmente, a SMS-RJ tem investido na investigação dos óbitos em mulheres em idade fértil, de anos anteriores, para qualificar os dados e análise dos resultados obtidos.

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	381,00	371,30	/100.000
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	N/A	12.142,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

A meta foi cumprida e o resultado alcançado para 2013 superou a expectativa.

Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00	71,40	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	74,00	71,50	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	55,00	46,40	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	95,60	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	85,10	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	4.000,00	6.114,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	80,00	100,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	40,00	8,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	N/A	24,20	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	24.000,00	24.200,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	71,90	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	73,00	67,90	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	N/A	0,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	46,00	48,00	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A	0,00	%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	30,00	22,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00	80,10	%

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	100,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

As metas pactuadas da Diretriz 7 foram majoritariamente cumpridas. As exceções são:

Indicador 35- No que se refere ao total de vacinas do calendário básico de vacinação, não alcançamos cobertura nas vacinas antipneumocócica e pentavalente pelo método de avaliação do SI-API. Porém, pelo resultado do Monitoramento Rápido de Cobertura (MRC), nosso resultado foi o preconizado para todas as vacinas, demonstrando que temos problemas com o registro das doses aplicadas. Para solucionar tal situação, estamos investindo na informatização de todas as salas de vacinas, com implantação do Sistema de Informação Nominal.

Indicador 36- O aumento do percentual de cura dos casos de tuberculose é variável dependente múltiplos fatores. Mas, a fim de melhorar os resultados a SMS -RJ tem investido na qualificação das equipes da rede de atenção primária.

Indicador 37- Para aumentar a proporção de exames anti-HIV realizados entre casos novos de tuberculose a SMS-RJ irá reforçar as estratégias de divulgação e adesão dos protocolos técnicos estabelecidos.

Indicador 45- O resultado aquém do esperado se deve em parte ao fato de que o cálculo do indicador "Taxa de Cura", pois são computados no denominador os casos em tratamento e as saídas de registro (transferências, óbitos e abandono) que impactam no valor final da Taxa.

Indicador 46- O resultado abaixo do esperado para proporção de exames de contato de casos intradomiciliares de hanseníase tem como prováveis fatores implicados à baixa adesão do contacto em áreas de risco; e à rotatividade de profissionais sem capacitação nas atividades de controle da hanseníase

Diretriz 8 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da assistência farmacêutica no SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO	N/A	0,00	%

Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza..

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	N/A	0,00	%

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	N/A	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

Os indicadores da Diretriz 8 não se aplicam ao município do Rio de Janeiro.

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
57	U	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	85,00	85,00	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A	0,00	%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A	0,00	%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	23,00	23,00	N.Absoluto

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	92,00	97,00	%

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	N/A	0,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Todas as metas aplicáveis ao município do Rio de Janeiro foram cumpridas. Com destaque para o indicador 61 que evidencia o esforço, feito pela SMS-RJ, para qualificar os vínculos de trabalho dos profissionais de saúde atuando na rede de serviços de saúde sob a gestão municipal.

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Objetivo 12.1 - 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.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Todas as metas foram cumpridas.

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	17,00	17,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	1,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

Todas as metas foram cumpridas.

Avaliação Geral das Diretrizes

A pactuação de diretrizes, objetivos, metas e indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde representa o compromisso do gestor municipal em torno de prioridades que impactam nas condições de saúde da população.

Considerando os cinquenta e seis indicadores aplicáveis (33 universais e 23 específicos), podemos afirmar que mais de 80% das metas pactuadas para 2013 foram alcançadas. Esse resultado expressa as características epidemiológicas locais, de organização e de desempenho do Sistema Único de Saúde no município do Rio de Janeiro, apontando tanto elementos que evidenciam maior eficiência e qualidade das respostas da SMS-RJ, assim como os desafios que persistem tanto no campo da assistência, quanto no campo da gestão.

Observação: Diretriz 4 – A meta foi cumprida e apresentada na cópia impressa, obedecendo a sequência numérica das diretrizes. Porém, é importante observar que a mesma não consta da tela na atual versão do SARGSUS. Assim sendo, também a apresentamos a seguir:

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº
Tipo
Indicadores
Meta 2013
Resultado 2013
Unidade
29
E

COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

/100.000

0,49

0,49

7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

7.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 28/07/2014 00:00:00

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	86.307,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	86.307,85	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	52.310.205,42	7.500.000,00	0,00	59.916.242,11	6.081.339,95	65.891.545,37	104.844.855,00	70.224.648,11	66.680.495,25	55.641.696,51	83.241.169,00	44.362.043,96	41.044.401,49	66.848.448,50
Atenção Básica	304.413.304,71	2.529.138,10	0,00	311.131.153,98	0,00	306.942.442,81	332.207.052,41	330.706.707,62	321.640.752,04	301.756.061,86	337.659,902,00	342.942.306,04	53.133.553,29	26.508.782,18
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	960.416.948,95	15.000.000,00	0,00	1.023.545,076,87	0,00	975.416,948,95	1.355.022,534,00	1.081.583,203,97	1.053.816,552,86	984.293,286,06	1.117.159,678,00	1.182.754,047,18	273.467.591,05	105.382.283,63
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	5.189.283,32	0,00	0,00	2.546.465,68	0,00	5.189.283,32	5.982.892,41	950.405,25	199.478,53	199.478,53	3.110.932,00	37.569.309,74	40.471.824,72	10.438.785,45
Assistência Farmacêutica	29.642.135,05	12.375.466,55	0,00	3.159.500,45	0,00	42.017.601,60	84.136.243,39	79.654.887,37	66.027.542,29	59.411.847,49	54.275.194,00	16.200.422,31	67.215.123,70	36.779.955,95
Gestão do SUS	1.428.451,19	0,00	0,00	1.880.659,66	0,00	1.428.451,19	1.427.742,50	1.097.715,99	852.883,85	707.820,35	1.646.345,00	1.839.621,27	5.182.042,69	5.943.711,92
Convênios	600.000,00	0,00	0,00	369.731,33	0,00	600.000,00	3.049.625,00	102.747,00	98.900,00	98.900,00	5.304.313,00	0,00	6.712.360,54	7.583.191,87
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	2.442.462,041,56	2.442.462,041,56	2.419.102,986,23	2.405.165,569,00	2.349.447,736,52	2.245.795,485,34	2.747.871,984,00	201.202.087,24	180.860.816,18	176.325.285,16

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

A SMS-RJ tem se pautado pelo planejamento integrado ao orçamento para obtenção de resultados mais eficientes, eficazes e efetivos. Assim, inclui em seu planejamento um modelo alinhado as mudanças internas e externas das conjunturas econômicas e ao acompanhamento permanente da execução físico-financeira.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
17/06/2014 00:00:00

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	49,35%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	35,26%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	20,55%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	97,08%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	59,14%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	66,06%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	66,06%
Despesa total com Saúde, sob responsabilidade do município, por habitante	600,13%
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,47%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,51%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	14,85%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,34%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	2,03%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	97,96%
Atenção Básica	31,54%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	62,23%
Suporte Profilático e Terapêutico	1,77%
Vigilância Sanitária	1,31%
Vigilância Epidemiológica	1,11%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,00%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	36,14%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	19,43%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

O Município do Rio de Janeiro vem cumprindo a EC-29, em 2013 a participação da receita própria aplicada em saúde superou os 15%, chegando a 19,43%. Dessa forma, vem aumentando os recursos próprios aplicados em saúde, como também priorizando a melhoria na gestão a fim de reduzir desperdícios.

9.1 - DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	9.786.544.982,00	8.694.965.326,00	9.206.397.494,45	105,88
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.757.956.283,00	1.757.956.283,00	1.844.205.025,60	104,90
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	784.736.062,00	784.736.062,00	786.924.043,12	100,27
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.953.549.024,00	4.953.549.024,00	4.805.980.869,18	97,02
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	529.024.870,00	529.024.870,00	548.951.420,51	103,76
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	101.856.171,00	101.856.171,00	90.962.966,88	89,30
Dívida Ativa dos Impostos	292.952.511,00	274.890.405,00	491.081.791,78	178,65
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	274.890.405,00	292.952.511,00	638.291.377,38	178,65
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.849.535.939,00	3.127.619.260,00	3.118.768.673,64	99,71
Cota-Parte FPM	278.083.321,00	278.083.321,00	243.805.636,09	87,67
Cota-Parte ITR	541.184,00	541.184,00	667.168,75	123,27
Cota-Parte IPVA	568.209.787,00	568.209.787,00	583.190.499,65	102,63
Cota-Parte ICMS	2.209.319.763,00	2.209.319.763,00	2.227.683.751,75	100,83
Cota-Parte IPI-Exportação	62.994.021,00	62.994.021,00	55.354.092,86	87,87
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	8.471.184,00	8.471.184,00	8.067.524,54	95,23
Desoneração ICMS (LC 87/96)	8.471.184,00	8.471.184,00	8.067.524,54	95,23
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	9.786.544.982,00	11.822.584.586,00	12.325.166.168,09	104,25

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS			0,00	
Provenientes da União			0,00	
Provenientes dos Estados			0,00	
Provenientes de Outros Municípios			0,00	
Outras Receitas do SUS			0,00	
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS			0,00	
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE			0,00	
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE			0,00	
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE			0,00	

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

9.2.1. 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 Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	4.110.983.626,00	4.270.923.922,05	3.845.470.309,91	107.057.751,28	92,55
Pessoal e Encargos Sociais	1.260.689.942,00	1.345.230.532,00	1.337.608.950,82	1.867.816,01	99,57
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.850.293.684,00	2.925.693.390,05	2.507.861.359,09	105.189.935,27	89,31

DESPESAS DE CAPITAL	49.784.719,00	34.850.008,89	13.294.031,43	3.663.791,69	48,66
Investimentos	49.784.719,00	34.800.008,89	13.244.031,43	3.663.791,69	48,59
Inversões Financeiras	0,00	50.000,00	50.000,00	0,00	100,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	4.160.768.345,00	4.305.773.930,94		3.969.485.884,31	92,19

9.2.2.DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS				0,00	N/A
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO				0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS				0,00	N/A
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS				0,00	N/A
Recursos de Operações de Crédito				0,00	N/A
Outros Recursos				0,00	N/A
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS				0,00	N/A
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO				N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA				0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO				0,00	N/A
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)				0,00	N/A

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V) / Para o 6º Bimestre ((VI) = [IV(f+g) - V(h+i)])	""	0,00	""	
--	----	------	----	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x	
---	--

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb]	
--	--

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em #					
Inscritos em ^					
Total					

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em #			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em ^			
Total (VIII)			

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial					

Suporte Profilático e Terapêutico					
Vigilância Sanitária					
Vigilância Epidemiológica					
Alimentação e Nutrição					
Outras Subfunções					
TOTAL					

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

No plano operacional, é importante destacar que o conjunto de planilhas, com dados extraídos do SIOPS, apresentadas no SARGSUS, contém alguns erros e inconsistências que necessitam ser corrigidos pela equipe técnica do Ministério da Saúde responsável pelo Sistema. Para a cópia impressa adotamos o destaque usando a cor amarela e o sinal de asterisco (*) para sinalizar as correções realizadas pela equipe técnica da SMS-RJ. A revisão dos dados foi realizada com base no Relatório Resumido da Execução Orçamentária, SIOPS, 6o bimestre 2013, disponível em http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php

No plano analítico, é oportuno esclarecer que as receitas do FMS são constituídas por recursos do orçamento da União, do Estado e do Município, observado o disposto na Emenda Constitucional n o 29, de 20 de setembro; na Lei Federal 8.080, de 19 de setembro de 1990; na Portaria n o 399/GM, de 22 de fevereiro de 2008 e demais legislações pertinentes: auxílios, subvenções, contribuições, transferências e participações em convênios e ajustes; resultados financeiros de suas aplicações; recursos de pessoas físicas e jurídicas, públicas e privadas, nacionais e estrangeiras, sob forma de doação; todo e qualquer recurso proveniente de multas ou penalidades que tenham origem na fiscalização e nas ações da Secretaria Municipal de Saúde; receitas provenientes do ressarcimento de despesas de usuários com cobertura secundária de entidade privada e outras receitas. Esses recursos são utilizados no desenvolvimento das ações descentralizadas nas áreas médica, sanitária, hospitalar e de apoio e suprimento, executadas ou coordenadas pela Secretaria, de acordo com as determinações previstas na legislação pertinente.

Com relação às Despesas com Saúde, em 2013, observamos que houve um aumento de 1,35% sobre as despesas executadas no exercício de 2012. Apesar de uma diminuição na execução das despesas vinculadas à subfunção de Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, as demais subfunções apresentaram aumentos em relação a 2012: Atenção Básica – 2,46%; MAC – 1,55%; Assistência Farmacêutica – 4,87%; Demais subfunções - 32,91%.

0

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

RIO DE JANEIRO

Demandante:

TCM- RJ

Órgão responsável pela auditoria:

TRIBUNAL DE CONTAS DO

SISAUD/SUS:

Sim

Nº da auditoria:

400046132012

Finalidade da auditoria:

COMPLEXO REGULADOR

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SMS-RJ

Recomendações

O relatório faz as seguintes recomendações à SMS: 1) Promova a celebração dos Termos de Compromisso de Garantia de Acesso com os demais municípios, informando aqueles já assinados e a previsão de conclusão daqueles em fase de negociação com os gestores, tendo em vista os repasses federais recebidos pelo Município relacionados ao Bloco de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC); 2). Acompanhe a evolução dos procedimentos de alta complexidade ambulatorial realizados em pacientes oriundos de outros Municípios, não objeto de pactuação em PPI, por meio do TABNET/SIA, a fim de minimizar desequilíbrios financeiros, adotando as medidas corretivas cabíveis, tendo em vista o ocorrido com exames de tomografia e ressonância magnética, e cintilografia (não pactuado com Nova Iguaçu) com base no TABNET / SIA; 3). Promova a celebração de Termo de Contratualização ou Convênio, bem como o respectivo Plano Operativo com o Hemorio, principal prestador de serviço de hemoterapia, pois não consta da relação e dos arquivos fornecidos pela SMSDC/SURCA; 4). Promova a celebração de Termos de Compromisso com as unidades prestadoras que integram a rede municipal de saúde, com parâmetros de produção de oferta de procedimentos, a fim de ampliar a regulação do acesso; 5). Promova a inserção integral dos procedimentos constantes nos Planos Operativos no SISREG III, a fim de ampliar a abrangência e a capacidade do sistema; 6) Promova mudanças na configuração do SISREG III, de forma a reduzir o percentual excessivo de procedimentos direcionados ao agendamento do médico regulador, o que contribui para o baixo percentual de 57% de aproveitamento das vagas disponíveis; 7). Promova mudanças na configuração do SISREG III, de forma a reduzir o percentual excessivo de procedimentos direcionados à agenda local (retorno), pois o absenteísmo em torno de 35% reduz a possibilidade de o paciente voltar à unidade para uma nova avaliação, contribuindo para o baixo percentual de 57% de aproveitamento das vagas disponíveis; 8) Aprimore os indicadores de saúde, a fim de que se possa ter uma avaliação mais real do funcionamento do processo regulatório no âmbito do Município/RJ; 9) Elabore indicadores de saúde, com as respectivas metas, relacionados ao percentual de solicitações aprovadas; aos prazos para agendamento dos procedimentos, a partir da solicitação das unidades; à abrangência do SISREG, a partir do confronto entre oferta de procedimentos no SISREG III x produção no TABNET SIA; e 10) Aprimore a oferta exames de cateterismo, tomografia e ressonância magnética direcionada ao módulo de internação do SISREG III, pois os registros do sistema apontam que os quantitativos reservados são muito superiores à demanda, redirecionando parte do excedente ao módulo ambulatorial do sistema.

Encaminhamentos

O processo está em análise e ainda não foi concluído. Todavia, é importante destacar que, em abril de 2013, foi criada a Subsecretaria de Gestão Estratégica e Integração da Rede (SUBGER), que tem como um dos principais eixos de trabalho a reestruturação do Complexo Regulador Municipal, tendo em vista a articulação entre os diferentes pontos de atenção da rede assistencial do MRJ, a fim de alinhar as diretrizes político-operacionais, no que tange à Regulação Assistencial do SUS. Reestruturar o Complexo Regulador, nessa perspectiva, tem a tarefa de garantir acesso regulado às ações e serviços de saúde de forma organizada, qualificada, equânime e integrada em rede .

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

RIO DE JANEIRO

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

RIO DE JANEIRO

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)

Sim

Ente Federado:

RIO DE JANEIRO

Demandante:

null

Órgão responsável pela auditoria:

null

SISAUD/SUS:

Nº da auditoria:

null

Finalidade da auditoria:

null

Status da auditoria:

null

Unidade(s) auditada(s):

null

Recomendações

null

Encaminhamentos

null

10.1. ARQUIVOS ANEXOS

Auditoria	Documento
40004613201	Auditoria Operacional TCMRJ - parte 1.pdf, Auditoria Operacional TCMRJ - parte 2.pdf

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Iniciando o segundo ciclo da atual gestão, 2013 foi um ano de desaceleração tática, com ênfase na análise dos resultados alcançados na primeira gestão (2009-2012) e no desenho da continuidade do projeto. A cobertura do Programa de Saúde da Família teve um crescimento de 6 pontos percentuais, atingido os 45%, e mantivemos resultados positivos em todas as demais áreas. Ao longo do ano, inauguramos 3 Clínicas da Família (CF), em Sepetiba, Quintino e Realengo, totalizando 71 dessas unidades em todo o município.

Há três anos, havia quatro polos para testagem de HIV e sífilis, os Centros de Testagem Anônima (CTA). Hoje, quase todas as regiões da cidade já dispõem de teste rápido com aconselhamento, nas unidades básicas de saúde. Os resultados são liberados em 15 minutos. Em parceria com a Coordenadoria Especial da Diversidade Sexual, a SMS realizou a 3ª campanha para prevenção de HIV e sífilis, em todas as unidades de Atenção Primária, como parte do programa "Fique Sabendo". Também a vacina contra varicela, incluída na vacina tetra viral, passou a integrar o Calendário Básico de Vacinação da Criança, sendo estimada redução de 80% das internações por complicações da catapora.

Na área hospitalar, tivemos importantes avanços. Com capacidade para atender até 20 pacientes ao mesmo tempo, a sala de múltiplas vítimas no Hospital Miguel Couto foi instalada próximo ao setor de emergência, para agilizar o atendimento e oferecer mais segurança aos pacientes. A nova emergência do Hospital Lourenço Jorge, na Barra da Tijuca foi inaugurada em março de 2013. Inauguramos, também, o Hospital Municipal Evandro Freire, na Ilha do Governador, com capacidade para realizar até 6 mil atendimentos mensais. Integrada ao hospital, a Coordenação de Emergência Regional (CER) ocupa o primeiro andar, com acolhimento, classificação de risco, consultórios e 17 leitos. Com investimento de R\$ 58 milhões, o Programa Cegonha Carioca já beneficiou mais de 92 mil mulheres. Dessas, 15 mil utilizaram o transporte cegonha. O Hospital Maternidade Fernando Magalhães, em São Cristóvão, ganhou nova UTI neonatal, com 18 leitos equipados com incubadoras, respiradores e outros aparelhos de última geração. Com a reforma na UTI neonatal, a unidade passa a ter 156 leitos, no total. Além, o novo centro obstétrico do Hospital Maternidade Alexander Fleming, em Marechal Hermes.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPSad) Antonio Carlos Mussum, na Taquara, inaugurado em agosto, para tratamento de transtornos em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas. Anexa ao centro, a primeira unidade de acolhimento adulto (UAA) da cidade, presta assistência a pessoas com necessidades de maior tempo de acolhimento. Na rede hospitalar, o Rio de Janeiro conta atualmente com 53 leitos para usuários de drogas em geral, que necessitem de internação clínica. Os leitos estão distribuídos entre os hospitais Ronaldo Gazolla, em Acari, Evandro Freire, na Ilha, e Pedro II, em Santa Cruz.

O último LIRA mostrou que a infestação do mosquito da Dengue alcançou o menor índice desde 2005, número inédito e histórico para o Rio. A média é de 1,1% de infestação na Cidade. O número é 31% menor do que o identificado no mesmo período do ano passado e 85% menor do que em 2005. Dentre as regiões da cidade, a de Madureira e adjacências (AP 3.3) é a que apresenta o maior índice, com infestação em 1,8% dos imóveis vistoriados. A Zona Sul registrou o menor índice de infestação: 0,4%.

O Centro Municipal de Saúde Heitor Beltrão, na Tijuca, ganhou, em junho, o primeiro Centro Coordenador de Pesquisas Clínicas no Estado do Rio de Janeiro, fruto de parceria com o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/Fiocruz).

Em síntese, o ano de 2013 foi marcado por muitas realizações. Foi mantido o crescimento, não somente com inaugurações, mas também com melhoria no funcionamento, aumento na produção de serviços assistenciais e ênfase nas ações de promoção à saúde.

11.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

A elaboração do Plano Municipal de Saúde 2014-2017 contou com representantes de todas as cinco Subsecretarias, do Gabinete e Conselho Municipal de Saúde e foi produto de um amplo processo de diálogo, caracterizado pelo esforço de fortalecimento do planejamento integrado da saúde. Foi constituído um grupo de trabalho (GT), realizadas vinte e duas reuniões técnicas e discussão em todos os dez Conselhos Distritais, antes da apresentação final e aprovação pelo Conselho. Dessa forma, sua elaboração se deu em estreita consonância com as diretrizes propostas pela XI Conferência Municipal de Saúde, com o Plano Plurianual 2014-2017, com a Lei de Diretrizes Orçamentária e com os compromissos e prioridades da SMS-RJ. Esse processo se constituiu uma indiscutível experiência de aprendizado para todos os envolvidos, facilitou a elaboração da Programação Anual de Saúde 2014, também aprovada pelo Conselho Municipal.

O GT permanece em atividade, visando a qualificação dos instrumentos de planejamento do SUS no âmbito da SMS, assim como o monitoramento e avaliação das ações propostas a fim de , guardar o nexos de proposições, análise de resultados e projeções, em busca do embasamento de novos projetos que favoreçam avanços em todos os sentidos, mormente a melhoria dos indicadores de saúde da população

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
D.O._resolucao 1648.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
PMS 2014 2017 - Aprovado em 11 mar 2014.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
Programação de ações 2013 .pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG

Documento	Tipo de Documento
D.O._28-03-2014 pag 30.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PMS 2010 2013_.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
Extrato Siops.pdf	OD
lei5551_2013-vol01 LOA 2013 ANEXO 3.pdf	OD
lei5551_2013-vol01 LOA 2013 ANEXO 2.pdf	OD
PAS 2014.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
D.O._ resolução_2327 - Homologar_aprovação_PAS 2014.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014
lei5551_2013 LOA 2013 (1).pdf	OD
lei5551_2013-vol01 LOA 2013 ANEXO 1.pdf	OD

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	13/08/2013	19/11/2013	10/04/2014
Enviado para Câmara de Vereadores em	20/08/2013	19/11/2013	10/04/2014

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	10/04/2015 11:04:51
Enviado ao Tribunal de contas a que está	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação	

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	10/04/2015 11:04:51
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	10/04/2015 14:41:08
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	Informamos que em virtude de problemas operacionais do SARG Comissão Técnica de Orçamento e Finanças do Conselho Municipal 07/04/2015.
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	227 Data 07/04/2015

RIO DE JANEIRO - RJ, ____ de _____ de ____.