



Relatório Anual de Gestão (RAG) - 2015 Conselho Municipal de Saúde

29 de março de 2016

Secretaria Municipal de Saúde - RIO DE JANEIRO

CNPJ: 29.468.055/0001-02

Rua Afonso Cavalcanti, 455, Cidade Nova

Telefone: 2129762023 - E-mail: saude@rio.rj.gov.br

20211-110 - RIO DE JANEIRO - RJ

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015

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: DANIEL RICARDO SORANZ PINTO Data da Posse: 09/07/2014

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 MARIA DE FÁTIMA GUSTAVO LOPES
Data 03/11/2009
Segmento usuário
Data da última eleição do Conselho 09/03/2016
Telefone 2129762269
E-mail comsaude@rio.rj.gov.br

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde 07/2015

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim
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 23/03/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PMS_2014-2017_revisado_versaodigital_web.pdf
res aprova PMS 2014_2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim
Situação Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 250 Em 16/03/2016

ARQUIVOS ANEXOS

Documento
PAS 2016 FINAL.pdf
D.O._29-03-2016 pg 40 aprovação COMS PAS 2016.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

A rede municipal de serviços de saúde do município do Rio de Janeiro encerrou 2015 com a expansão, sem precedentes, da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e com a reestruturação do atendimento de urgência e emergência. Contamos com mais de 920 equipes de ESF, sendo 98% delas completas. As Clínicas da Família são base de um modelo de atenção focado na assistência à saúde. Nos últimos anos, tem sido investidos cerca de 200 milhões/ano de Atenção Primária em atividades de promoção e prevenção. O Projeto Academia Carioca está presente em 182 Unidades. Das ações de combate à dengue, a SMS realizou mais de 9.000.000 de visitas de inspeção a imóveis, eliminando cerca de 1.000.000 de depósitos e tratando mais de 3.000.000. Do total de 11.665 chamadas recebidas pela central telefônica, relacionadas ao mosquito, quase a totalidade (95,4%) foi atendida e finalizada. Quanto à aplicação das doses de vacinas, foram aplicadas 4.798.499 doses, alcançando 100% de cobertura vacinal. Também foi realizada pela SMS a vacinação preparatória para os Jogos Olímpicos Rio 2016. Quanto à rede municipal de atenção hospitalar, ressalta-se que os hospitais municipais foram responsáveis por 45% das internações realizadas; nas UPAs foram realizados mais de 6.000.000 atendimentos ambulatoriais e nos CER mais de 1.800.000. Soma-se a isso, atualmente, o Programa de Atenção Domiciliar do Idoso, com 11 Equipes multidisciplinares de Atenção Domiciliar e 5 Equipes Multidisciplinares de Apoio é capazes de atender 1.000 pacientes por mês. O programa Cegonha Carioca também vem garantindo o atingimento da meta de parto humanizado com melhor atendimento para mãe e o bebê, em 2015 foram realizados 40.152 partos na rede municipal.

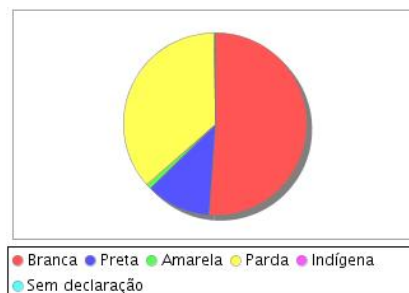
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

6.476.631

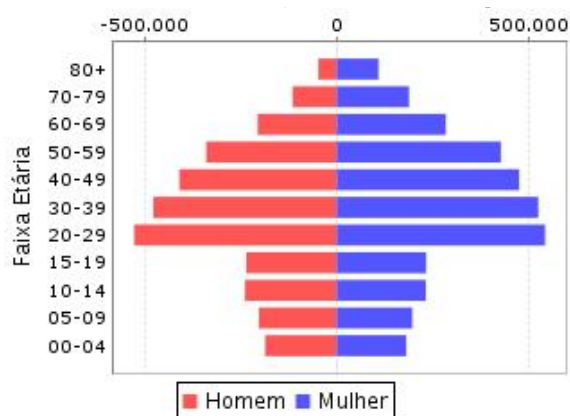
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	6.390.290	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	3.234.812	52,36%
Preta	724.197	11,18%
Amarela	46.484	0,72%
Parda	2.307.104	35,62%
Indígena	6.764	0,10%
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

Considerando a distribuição dos 6.390.290 habitantes do município do Rio de Janeiro observamos que esse quantitativo representa mais da metade da população da Região de Saúde Metropolitana I e cerca de 40% da população do estado do Rio de Janeiro. A população feminina corresponde a 53% e é ainda mais expressiva nas faixas etárias a partir dos 30 anos. Esse comportamento está associado às diferenças na expectativa de vida entre os gêneros. Em relação aos maiores de 60 anos, eles respondem por 14,9% da população, percentual superior ao do Estado (13,01%) e do País (10,8%), o que imprime a necessidade de programas voltados para promoção de saúde, assistência e qualidade de vida desse grupo populacional.

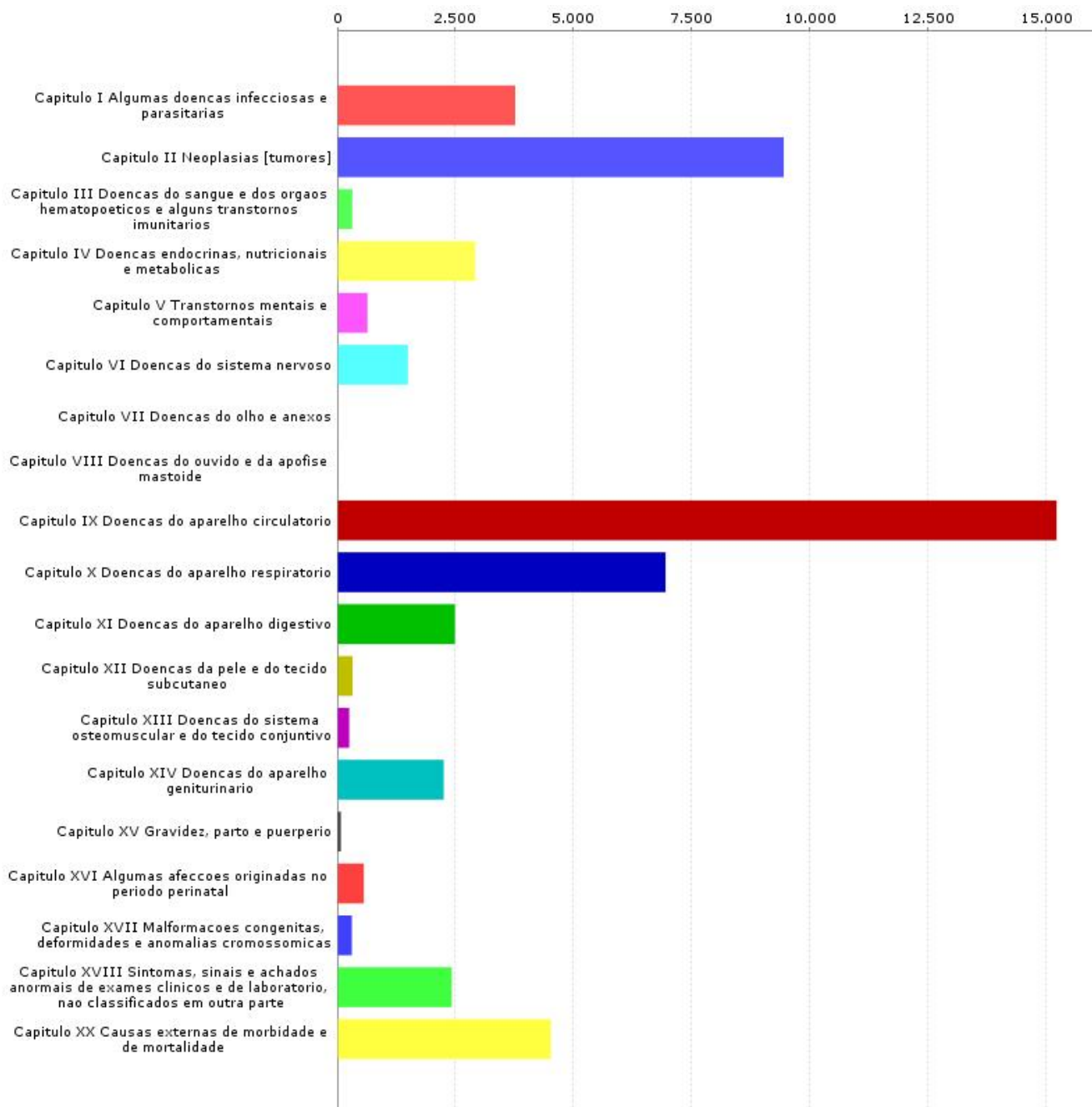
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 29/03/2016 16:31:47

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	46	23	8	5	24	176	341	418	467	535	634
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	10	14	14	30	74	196	553	1.533	2.343	2.379
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	4	1	3	5	16	15	25	30	50	78
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7	4	1	5	2	19	52	117	341	624	757
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	4	19	19	31	50	61	73
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	16	20	16	17	19	35	29	42	77	103	279
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	12	6	2	5	26	102	243	780	1.834	2.957	3.770
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	45	23	6	6	13	57	105	201	542	989	1.593
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	10	4	3	5	10	41	81	175	417	493	522
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	0	2	0	5	9	22	47	77
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	0	1	2	6	11	20	30	46	52
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	1	2	0	4	18	24	86	158	295	541
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	10	36	27	4	0	0	0

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 XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	562	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	233	18	5	1	4	7	4	10	10	12	3
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	31	11	5	16	44	120	138	173	278	403	409
Capítulo XX Causas externas de morbilidade e de mortalidade	52	36	33	69	422	896	567	409	427	370	428
Total	1.019	161	97	147	621	1.623	1.857	3.053	6.219	9.329	11.598

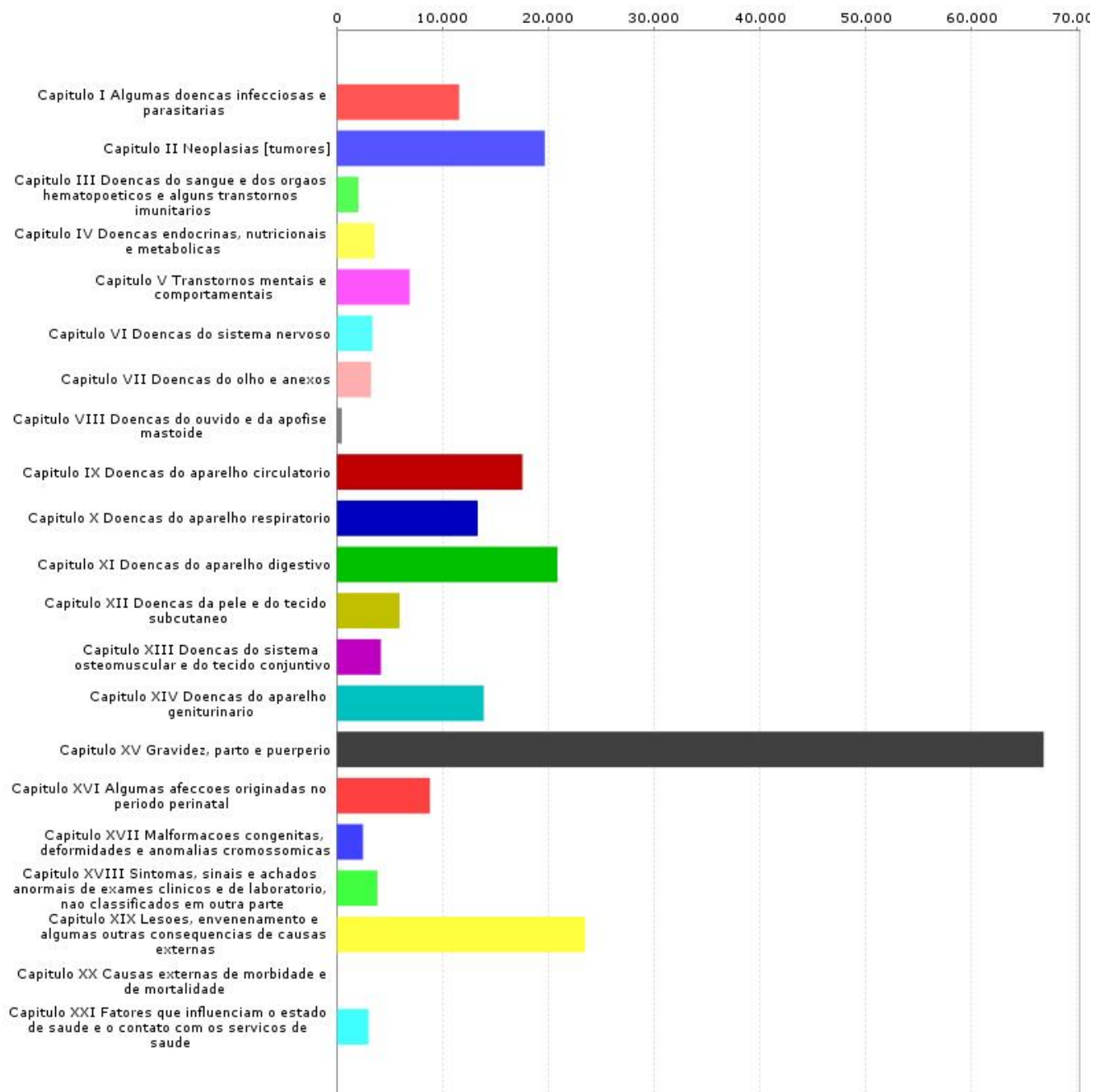
Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.079	10	3.766
Capítulo II Neoplasias [tumores]	2.293	5	9.444
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	91	0	319
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	988	5	2.922
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	383	1	641
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	842	0	1.495
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	4	0	13
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5.459	19	15.215
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3.352	14	6.946
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	726	4	2.491
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	164	0	327
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	85	0	254
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1.122	0	2.253
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	77
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	563
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	3	0	310
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	778	16	2.422
Capítulo XX Causas externas de morbilidade e de mortalidade	786	22	4.517
Total	18.156	96	53.976



Análise e considerações sobre Mortalidade

Seis grandes grupos de causas de morte responderam por 79,3% das causas de morte dos cariocas em 2014: Doenças do Aparelho Circulatório (28,19%); Neoplasias (17,50%); Doenças do Aparelho Respiratório (12,87%); Causas Externas (8,37%), Doenças Infecciosas e Parasitárias (8,98%) e Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (5,41%). Importante observar que o grupo de doenças não transmissíveis, também chamado de doenças crônicas, tem apresentado um maior peso na estrutura de mortalidade no Município, associado ao envelhecimento progressivo da população. Esses agravos imprimem a necessidade de ações de promoção da saúde, assim como de programas capazes de dar o suporte necessário aos pacientes crônicos, como, por exemplo, o Programa de Atendimento Domiciliar do Idoso (PADI), implantado no município do Rio de Janeiro. Esta modalidade de assistência permite a desospitalização com humanização e a continuidade do cuidado no domicílio para toda a população, em todo o município. Em relação às causas externas, não se trata de uma enfermidade, mas de eventos que podem resultar em morte, envolvendo: acidentes de trânsito, violência e suicídio, situações que, assim como os demais grupos de doenças, necessitam de políticas intersetoriais.

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	2.393	727	399	250	240	620	852	986	1.131	1.378	1.292	1.340	11.608
Capítulo II Neoplasias [tumores]	40	318	279	296	313	664	1.517	2.928	4.254	4.770	2.932	1.375	19.686
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	59	145	110	96	115	183	201	248	216	271	245	198	2.087
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	92	66	87	102	83	169	318	384	616	708	536	457	3.618
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	4	18	41	283	1.225	1.546	1.468	1.462	569	172	144	6.932
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	148	228	214	183	159	242	317	390	604	477	277	184	3.423
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	24	81	91	58	48	46	72	153	385	869	971	484	3.282
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	28	56	44	53	33	38	52	73	66	54	8	10	515
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	68	62	60	63	152	466	854	1.762	3.492	4.654	3.455	2.485	17.573
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.552	2.175	862	381	256	487	489	573	1.048	1.395	1.421	1.710	13.349
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	398	684	731	657	821	2.004	2.537	2.859	3.667	3.420	2.076	1.029	20.883
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	355	930	619	393	230	444	535	576	727	633	320	214	5.976
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	30	111	167	252	215	448	568	674	0	987	560	200	4.212
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	304	564	541	412	507	1.095	1.504	1.781	2.018	2.364	1.708	1.130	13.928
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	13	1	1	780	14.425	33.428	16.215	1.914	20	1	0	0	66.798
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	8.476	24	6	13	76	142	79	12	1	2	5	4	8.840
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	559	595	407	288	176	164	118	67	77	43	17	9	2.520
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	92	126	93	79	102	196	266	404	785	843	544	347	3.877
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	238	621	831	1.026	1.608	3.823	3.554	2.928	2.919	2.365	1.803	1.793	23.509
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	6	2	1	0	2	6	5	1	2	2	4	3	34
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	68	75	75	72	89	549	1.141	528	210	146	70	25	3.048
Total	15.943	7.595	5.636	5.495	19.933	46.439	32.740	20.709	24.784	25.951	18.416	13.141	236.782



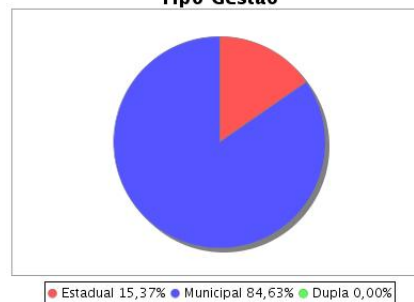
Análise e considerações sobre Mortalidade

A principal causa de internação no município do Rio de Janeiro está classificada no grupo Gravidez, parto, puerpério (28,21%). Os quatro grupos das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) responderam por 22,9% do total de internações realizadas em 2015. Os principais fatores de risco para as DCNT são o tabaco, a alimentação não saudável, a inatividade física e o consumo nocivo de álcool, responsáveis, em grande parte, pela epidemia de sobrepeso e obesidade, pela elevada prevalência de hipertensão arterial e pelo colesterol alto. Nesse ponto é importante destacar a importância da expansão da cobertura da atenção primária, cujas ações de promoção têm centralidade, com destaque para Projeto Academia Carioca, presente em 182 unidades de atenção primária. O objetivo da iniciativa é estimular a prática de atividades físicas e hábitos saudáveis, que são estratégias fundamentais para prevenção e redução dos principais fatores de risco para as DCNT. Na mesma linha, cumpre destacar a redução expressiva do número de internações por condições sensíveis à atenção primária, que decrescem ano a ano e atualmente é responsável por 19,8% das internações realizadas no âmbito do SUS, a menor proporção dentre as capitais brasileiras. As internações por causas externas (9,93%), doenças do aparelho digestivo (8,82%) e neoplasias (8,31%), também estão entre as principais causas de internação em 2015. Juntos esses agravos responderam por quase 90% das internações realizadas em 2015.

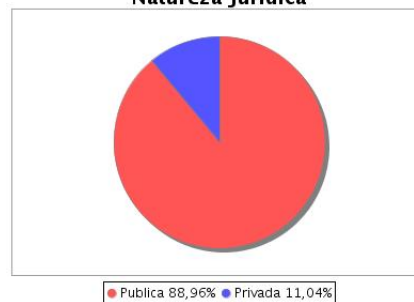
3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	3	1	2	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	30	30	0	0
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1	1	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	227	227	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	50	49	1	0
CONSULTORIO ISOLADO	2	2	0	0
FARMACIA	1	0	1	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	44	42	2	0
HOSPITAL GERAL	41	38	3	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	1	0	0
POLICLINICA	13	12	1	0
POSTO DE SAUDE	2	2	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	31	31	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	5	5	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	22	22	0	0
UNIDADE MISTA	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	76	1	75	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	4	0	4	0
Total	605	512	93	0

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	68	68	0	0
FEDERAL	55	55	0	0
ESTADUAL	162	5	1	156
MUNICIPAL	331	331	0	0
Total	616	459	1	156

Justificativa de Dupla Gestão

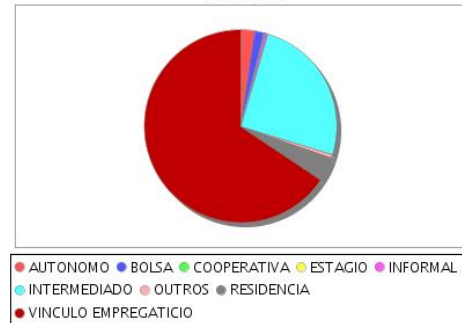
Não existe estabelecimento com gestão dupla no Município.

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Os dados apresentados sobre a rede física de estabelecimentos englobam todos aqueles que possuem cadastro no sistema, seja ele de natureza assistencial ou não, como por exemplo, o cadastro das secretarias de saúde e centrais de regulação, além de contabilizar estabelecimentos da Secretaria Estadual de Administração Penitenciária (SEAP) e do Corpo de Bombeiros que estão em nosso território. Cabe destacar que os estabelecimentos de saúde públicos no município do Rio de Janeiro são maioria, sendo que as unidades cuja natureza jurídica é municipal correspondem a 55% dos estabelecimentos cadastrados. Destacamos que a rede assistencial do município até dezembro de 2015, era composta por 213 unidades de Atenção Primária, 27 Centros de Apoio Psicossocial, 14 Unidades de Pronto Atendimento, 5 Centros Emergência Regionais, 27 hospitais, 1 Casa de Parto, 5 Programas de Atenção Domiciliar do Idoso, 2 Centros Municipais de Reabilitação. A rede privada contratada é, em sua maioria, composta por clínicas especializadas para Terapia Renal Substitutiva, Apoio Diagnóstico e Terapêutico e Reabilitação. Os únicos leitos ainda contratados pelo Município são os referentes aos cuidados prolongados, que já vem sofrendo retração na medida em que avança o Programa de Atendimento Domiciliar e a cobertura de Saúde da Família.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	11
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	11
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	54
INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	1
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	14
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	1
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	1392
PESSOA FISICA	283
PESSOA JURIDICA	191
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	166
SEM TIPO	202
TOTAL	2326
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	1420
TOTAL	1420
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	193
TOTAL	193
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	22
TOTAL	22
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	452
TOTAL	452
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	246
CARGO COMISSONADO	5
CELETISTA	20166
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	3284
COOPERADO	62
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	228
TOTAL	23991
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	273

Vínculo



CONTRATO VERBAL/INFORMAL	284
PROPRIETARIO	20
TOTAL	577
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
RESIDENTE	3572
SEM TIPO	284
TOTAL	3856
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSIONADO	161
CELETISTA	3957
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	11020
EMPREGO PUBLICO	1816
ESTATUTARIO	45128
SEM TIPO	589
TOTAL	62671

Análise e Considerações Profissionais SUS

Os dados do CNES são dinâmicos e a SMS empreende um esforço cotidiano de correção e atualização dos mesmos. A rede SUS no município do Rio de Janeiro é uma rede grande, complexa e com múltiplas entradas, fazendo com que essa atividade represente um grande desafio. Entretanto, cabe apontar que, ao considerar a força de trabalho da saúde no Rio de Janeiro, estão contabilizados, também nesse universo, os trabalhadores das unidades de saúde privadas prestadoras de serviços aos SUS, o que acaba distorcendo algumas informações e permitindo interpretações equivocadas, a exemplo do quantitativo de trabalhadores com vinculação verbal/informal, situação que definitivamente não faz parte da realidade da rede municipal do SUS no Rio de Janeiro.

5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da 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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	52,00	47,73	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	30,00	19,60	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	50,00	81,10	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	26,00	25,50	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	1,00	0,63	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	5,50	5,36	%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,00	1,29	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,30	2,23	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	5,00	5,61	/100
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	2,10	1,73	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	25,00	49,00	%

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 pront-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	280,00	320,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	64,50	85,66	%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	16,60	21,01	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	9,20	16,45	%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)			%

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

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,40	0,31	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,16	0,17	RAZÃO

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	43,00	43,90	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	69,00	74,10	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	0,90	0,50	RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	52,00	64,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	11,00	12,00	/1000
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	85,00	96,80	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	83,00	86,70	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1.500,00	1.475,00	N.Absoluto

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 em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,58	0,52	/100.000

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	368,00	388,50	/100.000

Diretriz 6 - Implementação do subsistema de atenção à saúde indígena, articulado com o SUS, baseado no cuidado integral, com observância às práticas de saúde e às medicinas tradicionais, com controle social, e garantia do respeito às especificidades culturais.

Objetivo 6.1 - Articular o SUS com o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, com observância às práticas de saúde e as medicinas tradicionais, com o controle social, garantindo o respeito às especificidades culturais

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	80,00	67,30	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	75,00	80,50	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	96,00	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	83,00	89,50	%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	4.000,00	4.400,00	N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	10,00	17,00	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	24,50	17,86	%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	50.000,00	98.426,00	N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	92,00	73,01	%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	80,00	72,60	%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0,00	0,00	N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	51,00	%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	24,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00	4,00	N.Absoluto

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	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	%

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

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE			%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
55	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS			%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO			%

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.

Objetivo 8.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	50,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
58	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	0,00	50,00	%
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	0,00	0,00	%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	1,00	1,00	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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	100,00	%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1,00	1,00	N.Absoluto

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

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	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

PMS 1- Efetivar a universalização do acesso aos serviços de saúde com acolhimento e resolutividade em todos os níveis de assistência.

1.1 - Construção, ampliação, reformas e renovação do parque tecnológico em unidades de Atenção Primária; aliada à manutenção e à ampliação das equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, com prioridade para as áreas com menores Índices de Desenvolvimento Social.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Construir, Ampliar e Reformar Unidades de Saúde da Família	15,00	5,00	N.Absoluto
S002	Construir, Ampliar e Reformar Unidades de Saúde da Família (Orçamento participativo- OP)	1,00	0,00	N.Absoluto
S003	Manutenção do custeio da rede de atenção primária à saúde ESF e ESB já existentes	844,00	865,00	N.Absoluto
S004	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 1.0	59,00	59,00	%
S005	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 2.1	36,00	36,00	%
S006	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 2.2	31,00	28,00	%
S007	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.1	61,00	61,00	%
S008	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.2	59,00	52,00	%
S009	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.3	46,00	45,00	%
S010	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 4.0	56,00	16,00	%
S011	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.1	83,00	64,00	%
S012	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.2	76,00	62,00	%

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S013	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.3	96,00	100,00	%
S014	Apoio a descentralização das ações de gestão a Atenção Primária	10,00	10,00	N.Absoluto

1.2- Implantação e manutenção do custeio da Rede de Apoio Secundário à Saúde, formada por Policlínicas, Unidades de Atenção Secundária, Centros de Reabilitação, Centros de Especialidade Odo

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Promover atenção integral ao cuidado em Saúde Bucal (Ações Especializadas)	12.586,00	91.216,00	N.Absoluto
S002	Garantir a manutenção do Custeio da Rede de Apoio Secundário à Saúde Policlínicas e Unidades de Atenção Secundária mantidas	20,00	20,00	N.Absoluto
S003	Garantir a manutenção do Custeio da Rede de Apoio Secundário à Saúde Centros de Reabilitação implantados e mantidos	6,00	6,00	N.Absoluto
S004	Manter os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)	6,00	4,00	N.Absoluto
S005	Manter Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	87,00	84,00	N.Absoluto
S006	Realizar consultas médicas especializadas e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade	25.172.178,00	51.567.528,00	N.Absoluto

1.3- Implantação; reforma e manutenção de unidades hospitalares e de pronto atendimento

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Construir, ampliar e reformar unidades hospitalares	8,00	1,00	N.Absoluto
S002	Garantir internação hospitalar no SUS	262.391,00	333.376,00	N.Absoluto

PMS 2- Garantir a continuidade, a qualidade e a humanização do cuidado com vistas à redução das iniquidades por meio de ações de promoção, prevenção, assistência e vigilância em saúde.

2.1 - Continuidade de planos, programas, projetos e ações que tenham como objetivo a melhoria das condições de saúde da população carioca e gerações futuras

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Realizar escovação bucal supervisionada	99.604,00	490.514,00	N.Absoluto

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S002	Captar a população para participar das atividades protagonizadas por Jovens Promotores de Saúde	9.165,00	43.111,00	N.Absoluto

2.2 - Garantia da atenção integral à saúde de portadores de doenças crônicas e portadores de deficiências físicas e agravos incapacitantes, visando à melhoria da qualidade de vida da população.

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Ampliar e qualificar serviços de Atenção a Pessoas Vivendo com Deficiências	2,00	2,00	N.Absoluto
S002	Adquirir e garantir a distribuição de órteses e próteses	563.452,00	589.195,00	N.Absoluto
S003	Realizar procedimentos em Atenção Domiciliar	130.000,00	155.000,00	N.Absoluto
S004	Garantir atendimento a pacientes por Ações de Práticas Integrativas e Complementares	45.570,00	71.250,00	N.Absoluto

2.3- Efetivação de ações de Atenção Integral aos Ciclos da Vida e Gênero, com ênfase nas atividades promotoras de equidade em saúde, intensificando a promoção da saúde, incluindo práticas de atividade

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Captar o usuário para participar das práticas de atividade física nas unidades de atenção primária	50.006,00	82.194,00	N.Absoluto
S002	Implantar nas unidades tratamento para controle do tabagismo	9,00	12,00	N.Absoluto
S003	Realizar atividades pelo Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde	40,00	40,00	N.Absoluto
S004	Garantir cobertura nas escolas com ações do PSE pelas unidades de atenção primária	696,00	1.309,00	N.Absoluto
S005	Implantar e manter, nas unidades de saúde, ações e atividades de alimentação e nutrição	1.900,00	1.400,00	N.Absoluto
S006	Produzir material de comunicação em saúde	838.174,00	1.959.431,00	N.Absoluto
S007	Implementar ações intersetoriais de promoção da saúde	64,00	80,00	N.Absoluto
S008	Implementar ações e atividades da política de equidade em saúde da população negra	18,00	27,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S009	Núcleo Regional de Gestão Intersetorial de Saúde na Escola Implantado e mantido	10,00	10,00	N.Absoluto

2.4- Fortalecimento de ações e programas de saúde e linhas de cuidado

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Realizar campanha para testagem de Sífilis e HIV	2,00	2,00	N.Absoluto
S002	Implantar e manter unidades para tratamento de HIV e Hepatites Virais	2,00	2,00	N.Absoluto
S003	Implantar e manter serviço de apoio e diagnóstico para Tuberculose	86,00	60,00	N.Absoluto
S004	Realizar avaliação do estado nutricional de usuários atendidos pelas ESF	19.920,00	0,00	N.Absoluto

2.5- Acompanhamento dos condicionantes de saúde da população inscrita no Programa Bolsa Família e no cartão Família Carioca por meio da estratégia de saúde da família

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Garantir o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e Cartão Família Carioca	70,00	81,10	%

2.6- Garantia da assistência farmacêutica, incluindo produção e distribuição de medicamentos fitoterápicos

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Garantir a distribuição de fármacos à população	1.150.000.000,00	851.953.625,00	N.Absoluto
S002	Garantir a distribuição de fitoterápicos à população	22.000,00	21.430,00	N.Absoluto

2.7- Garantia de suporte diagnóstico, no âmbito do SUS, incluindo a coleta de exames laboratoriais nas unidades ambulatoriais

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Ofertar exames laboratoriais nas unidades ambulatoriais	3.078.279,00	8.396.273,00	N.Absoluto

2.8- Oferta de exames citopatológicos do colo do útero e da mama para rastreamento do câncer

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Realizar exames para rastreamento do câncer de colo cérvico uterino e de mama	348.095,00	201.166,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

2.9- Ampliação do acesso e garantia da qualidade de pré-natal e parto humanizados, por meio do Programa Cegonha Carioca

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Garantir o atendimento do Programa Cegonha Carioca	50.000,00	40.663,00	N.Absoluto
------	--	-----------	-----------	------------

S002	Qualificar os leitos de cuidado à gestante/ bebê	361,00	172,00	N.Absoluto
------	--	--------	--------	------------

2.10 Efetivação de políticas de atenção e cuidados as crianças e adolescentes HIV positivos

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Garantir por meio de parceria com a Sociedade Civil Organizada o acompanhamento de crianças e adolescentes HIV positivos	58,00	58,00	N.Absoluto
------	--	-------	-------	------------

S002	Fornecer lata de fórmula especial para crianças HIV positivos e outras necessidades especiais	42.840,00	35.000,00	N.Absoluto
------	---	-----------	-----------	------------

PMS 3- Ampliar espaços de discussão e as informações para a gestão, assegurando a participação e o controle social na elaboração e execução das políticas públicas, respeitando as deliberações

3.1 - Fortalecimento da participação social com vistas à manutenção e à ampliação de canais participativos, fundamentais ao aprimoramento do SUS e à consolidação das políticas de promoção de equidade

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Fortalecer as ouvidorias do nível central, CAP e Hospitais	18,00	27,00	N.Absoluto
------	--	-------	-------	------------

S002	Ampliar espaços de discussão e as informações para a gestão, assegurando a participação e o controle social na elaboração e execução das políticas públicas, respeitando as deliberações do pleno do Con	11,00	11,00	N.Absoluto
------	--	-------	-------	------------

PMS 4- Efetivar a política de cuidados aos dependentes químicos, seguindo as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira

4.1 Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

S001	Implantar Centro de Atenção Psicossocial (CAPSad) mais Unidade de Acolhimento	1,00	1,00	N.Absoluto
------	---	------	------	------------

S002	Manter e qualificar Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	28,00	30,00	N.Absoluto
------	---	-------	-------	------------

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S003	Capacitar usuários e profissionais em saúde mental	456,00	468,00	N.Absoluto
S004	Ampliar e manter número de usuários matriculados em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	6.613,00	10.294,00	N.Absoluto
S005	Ampliar o número de novos usuários, beneficiados a cada ano com o tratamento para uso de crack, álcool e outras drogas.	300,00	2.037,00	N.Absoluto
S006	Ampliar o número de usuários inseridos nos serviços residenciais terapêuticos e nas moradias assistidas	320,00	342,00	N.Absoluto
S007	Cadastrar usuário nas bolsas de incentivo à desospitalização e de ressocialização	533,00	384,00	N.Absoluto
S008	Ampliar a rede substitutiva ao fechamento de leitos psiquiátricos de longa permanência	55,00	218,00	N.Absoluto

PMS 5- Aprimorar a Rede de Atenção às Urgências, articulada às demais redes de atenção

5.1 Fortalecimento da rede de urgência e emergência por meio da implantação do acolhimento com classificação de risco e a oferta de serviços regionalizados

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Qualificar os leitos de retaguarda de enfermagem para a RUE	198,00	198,00	N.Absoluto
S002	Realizar atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento fixo (UPA)	1.366.525,00	1.550.694,00	N.Absoluto
S003	Realizar atendimento nas Coordenações de Emergência Regional (CER)	572.717,00	499.548,00	N.Absoluto

PMS 6- Reestruturar o Complexo Regulador Municipal e qualificar o sistema de regulação ambulatorial e hospitalar

6.1 Ampliação da oferta de procedimentos regulados de unidades prestadoras de serviços da Rede SUS

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Ampliar o percentual de AIH autorizadas pelo SISREG	90,00	118,00	%
S002	Realizar visitas de supervisão e auditoria em unidades da rede SUS	1.800,00	1.893,00	N.Absoluto
S003	Garantir Documento Descritivo da Contratualização em substituição ao Plano Operativo Anual (POA) em todas as unidades de saúde do SUS	100,00	73,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
----	-----------	-----------	-----------	---------

PMS 7- Fortalecer a gestão do trabalho e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde

7.1- Investimento na formação, capacitação e qualificação da força de trabalho do SUS

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Capacitar servidores em gestão e educação em saúde	2.750,00	3.437,00	N.Absoluto
S002	Ampliar a qualificação de acadêmicos bolsistas e pós-graduandos na Rede	1.230,00	1.153,00	N.Absoluto

PMS 8 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância em saúde e vigilância sanitária

8.1- Fortalecimento das ações de vigilância em saúde e vigilância sanitária

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Realizar vistoria em imóveis na cidade, incluindo o LIRAa	4.550.162,00	8.470.601,00	N.Absoluto
S002	Investigar eventos de notificação com potencial para tornar-se emergência em saúde pública	32,00	38,00	N.Absoluto
S003	Investigar doenças e agravos de notificação compulsória	1.600,00	6.448,00	N.Absoluto
S004	Investigar óbitos em mulheres em idade fértil	83,00	89,00	%
S005	Potencializar as ações da Coordenação de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)	1,00	1,00	N.Absoluto
S006	Implantar e manter ações descentralizadas de vigilância e promoção em saúde	255,00	505,00	N.Absoluto
S007	Realizar Campanhas de vacinação	3,00	3,00	N.Absoluto
S008	Aplicar doses de vacina	4.000.000,00	4.744.001,00	N.Absoluto
S009	Realizar inspeções em estabelecimentos comerciais de maior risco	33.804,00	29.162,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S010	Ampliar e fortalecer as equipes de saúde do trabalhador	2,00	2,00	N.Absoluto
S011	Realizar ações educativas em vigilância sanitária	528,00	997,00	N.Absoluto

5.1 Execução Orçamentária

Recursos Orçamentários

Valor	R\$ 2.122.148.854,96	Valor	R\$ 2.061.452.864,21
--------------	----------------------	--------------	----------------------

Análise e Considerações

Em relação aos indicadores pactuados no SISPACTO (Diretrizes 1 a 13), 71% das metas foram atingidas. Cabe destacar: a) O percentual de internações por causas sensíveis a atenção básica (ICSAB), sendo a melhor performance entre as capitais brasileiras; b) A expansão da Cobertura da Estratégia de Saúde da Família em 2015 será atingida ainda no primeiro trimestre de 2016; c) As metas de acesso aos serviços de saúde apontam a melhoria da oferta de procedimentos de média complexidade e cirurgia, que pode ser atribuída à melhoria dos fluxos de regulação e expansão da rede; d) Melhoria da notificação dos casos de violência doméstica; e) Os indicadores de mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e a mortalidade de menores de 15 anos em UTI, que não foram atingidos, têm objetivo é o de monitorar a articulação entre as redes de atenção, qualificar a atenção e os protocolos clínicos; f) O aumento do acesso as mamografias para rastreamento, assim como a melhoria na cobertura de exames citopatológicos, embora o desempenho dessa última não tenha sido pleno; g) A mortalidade infantil, embora venha apresentando tendência de queda no número de óbitos, não foi suficiente para alcançar a meta programada; h) A mortalidade materna tem oscilado ao longo dos anos, mas o incremento das investigações de óbito, cuja meta vem sendo cumprida, é uma medida importante para dimensionar o problema e qualificar as ações de assistência; i) A cobertura de saúde mental, embora não tenha sido atingida plenamente, obedeceu ao cronograma do Plano Estratégico para 2015, onde havia previsão de inauguração de dois CAPs (CAPS-AD Paulo da Portela e CAPS III Franco Basaglia) além da transformação do CAPS II Arthur Bispo do Rosário em tipo III; j) Sobre a Vigilância em Saúde, a maioria das metas foi cumpridas, no entanto, o desempenho das metas relativas à tuberculose e hanseníase não foram satisfatórias e precisam ser avaliadas quanto aos condicionantes de saúde a fim de que ações sejam implementadas para melhoria desse cenário; e k) Os cursos de pós graduação, Residência Médica, hoje o maior Programa de Medicina da Família do País, e Residência Multiprofissional no centro da agenda de qualificação profissional. A única meta que não foi atingida refere-se às ações de educação permanente que foram pactuadas regionalmente no âmbito da Comissão de Integração de Ensino e Serviço da Metropolitana I, havia previsão de duas oficinas e foi realizada somente uma.

Quanto as ações da Programação Anual de Saúde 2015, cujas diretrizes estão contidas no PMS 2014-2017 e cada ação alinhada à execução física e financeira do Plano Plurianual, observamos que o desempenho foi positivo para 73% das metas programadas com destaque para: a) As ações de promoção e de prevenção, com a realização de práticas integrativas, atendimento de pessoas com agravos incapacitantes e deficiências, vem contribuindo para melhoria da qualidade de vida da população, incluindo a distribuição de órteses, próteses e bolsas de ostomia; b) A Vigilância em Saúde superou a maior parte de suas metas. A investigação de agravos pela Vigilância Epidemiológica em tempo hábil ocorreu de maneira descentralizada pelos Serviços de Vigilância em Saúde (SVS) em parceria com as Equipes da ESF, além de outros setores da SMS, o que permitiu melhor diagnóstico das Áreas e a territorialização dos Agentes de Vigilância em Saúde, aumentando a oportunidade de detecção de casos de Dengue, Zika e Chikungunya e a realização de bloqueio das formas do mosquito transmissor em tempo hábil; c) As ações programadas em relação ao Controle Social e ouvidoria foram alcançadas em sua plenitude. Em 2015, houve a realização da XII Conferência Municipal de Saúde e a ampliação das ouvidorias descentralizadas; d) As unidades pré-hospitalares (UPA e CER) e os hospitais com emergência receberam ações qualificadoras da porta de entrada e dos protocolos de atendimento; e) A reestruturação do Complexo Regulador incluiu o aperfeiçoamento dos processos gerenciais e a reestruturação da Central Municipal de Regulação permitiram o melhor gerenciamento da rede SUS do território, com a disponibilização de consultas, exames e internações nos diversos níveis de complexidade. Quanto as metas que não foram atingidas, elas serão revistas e, se necessário, as estratégias para melhoria dos resultados serão implementadas. Por fim, destacamos que os valores acima se referem apenas à execução de ações com metas. O total de recursos executados em 2015, incluindo ações de custeio, manutenção, investimento e recursos humanos, foi superior a R\$ 4,5 bilhões.

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Os valores apresentados pelo SIOPS têm como fonte o FINCON, o Sistema de Contabilidade e Execução Orçamentária do município do Rio de Janeiro e são validados pela Controladoria geral do Município (CGM). Os dados acima demonstram de forma detalhada a utilização dos recursos financeiros em saúde em 2015, explicitando os valores orçados para o referido ano; a receita, composta pelas transferências fundo a fundo da União e do Estado e pelas transferências do tesouro municipal; juros e aplicações financeiras e as despesas executadas. Sobre a estrutura do quadro, entretanto, cabe apontar que os componentes de cada bloco de recursos repassados pelo MS *fundo a fundo*, já estão contabilizados nos valores agregados. Assim, na primeira parte os recursos são apresentados agregados por blocos, enquanto, na segunda parte, os recursos se repetem de forma desagregada em ações e programas, existindo ainda, ações e programas com recursos zerados. Apresentados nesses formatos, esses valores podem gerar análises superestimadas ou mesmo subestimadas. Nesse sentido, para efeitos analíticos acerca da utilização de recursos em saúde no município do Rio de Janeiro em 2015 faz-se necessário considerar os valores expressos por blocos, na primeira parte do quadro.

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:
29/03/2016 16:
48:47

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	44,37%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	30,54%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	16,59%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	99,19%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	43,69%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	59,25%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	59,19%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$674,91
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,72%
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	15,66%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,59%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	2,34%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	97,63%
Atenção Básica	31,89%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	60,65%
Suporte Profilático e Terapêutico	1,79%
Vigilância Sanitária	1,38%
Vigilância Epidemiológica	1,91%
Alimentação e Nutrição	0,01%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	0,03%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	29,49%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	20,93%

Análise Sobre os Indicadores Financeiros

O município do Rio de Janeiro vem cumprindo a EC 29, mostrando o compromisso com a aplicação de recursos próprios em saúde. Nos últimos 7 anos o investimento municipal foi crescente, passando de 15,73%, mínimo constitucional, em 2008 para 20,93% em 2015. Outro resultado que merece destaque é o indicador 'percentual de investimento em saúde por habitante', que, considerando o mesmo período, teve um aumento de 114%, passando de R\$ 314,63 em 2008 para R\$ 674,91 em 2015, por habitante.

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)	10.062.980.766,00	10.062.980.766,00	10.043.453.185,60	99,80
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.026.513.908,00	2.026.513.908,00	2.031.664.222,02	100,25
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	768.658.697,00	768.658.697,00	667.093.451,53	86,78
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	5.826.915.322,00	5.826.915.322,00	5.728.849.451,93	98,31
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	685.477.039,00	685.477.039,00	756.062.002,78	110,29
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	105.314.791,00	105.314.791,00	88.101.665,59	83,65
Dívida Ativa dos Impostos	261.582.633,00	261.582.633,00	444.379.232,76	169,88
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	388.518.376,00	388.518.376,00	327.303.158,99	169,88
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.822.825.047,00	3.822.825.047,00	3.366.348.665,07	88,05
Cota-Parte FPM	313.968.723,00	313.968.723,00	236.293.688,57	75,26
Cota-Parte ITR	588.549,00	588.549,00	427.316,37	72,60
Cota-Parte IPVA	653.939.703,00	653.939.703,00	673.661.261,82	103,01
Cota-Parte ICMS	2.780.639.734,00	2.780.639.734,00	2.395.892.547,75	86,16
Cota-Parte IPI-Exportação	65.859.243,00	65.859.243,00	51.781.306,69	78,62
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	7.829.095,00	7.829.095,00	8.292.543,87	105,91
Desoneração ICMS (LC 87/96)	7.829.095,00	7.829.095,00	8.292.543,87	105,91
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	13.885.805.813,00	13.885.805.813,00	13.409.801.850,67	96,57

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	1.646.573.632,00	1.616.470.753,00	1.315.393.035,73	81,37
Provenientes da União	1.547.782.723,00	1.550.099.088,00	1.278.716.283,70	82,49
Provenientes dos Estados	35.385.545,00	35.385.545,00	8.473.445,59	23,95
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	63.405.364,00	30.986.120,00	28.203.306,44	91,01
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.646.573.632,00	1.616.470.753,00	1.315.393.035,73	81,37

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	4.409.768.004,00	4.490.912.806,38	4.194.183.065,90	63.698.279,67	94,81
Pessoal e Encargos Sociais	1.523.625.723,00	1.425.338.920,92	1.393.046.394,60	2.071.323,04	97,88
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	2.886.142.281,00	3.065.573.885,46	2.801.136.671,30	61.626.956,63	93,38

DESPESAS DE CAPITAL	64.709.177,00	148.575.080,48	78.681.358,75	34.593.771,68	76,24
Investimentos	64.709.177,00	148.575.080,48	78.681.358,75	34.593.771,68	76,24
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	4.474.477.181,00	4.639.487.886,86		4.371.156.476,00	94,22

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	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	1.518.351.680,65	46.357.412,62	35,80
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	1.411.487.308,37	13.640.983,43	32,60
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	106.864.372,28	32.716.429,19	3,19
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A	0,00		1.564.709.093,27	35,80

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]	""	0,00	""	4.639.487.886,86
---	----	------	----	------------------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(H+I) /	20,93
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	794.977.105,13
--	----------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	80.014.125,58	22.843.937,76	57.137.687,13	32.500,69	0,00
Inscritos em 2013	54.914.097,88	15.581.005,71	39.155.398,08	177.694,09	0,00
Inscritos em 2012	30.297.927,45	3.677.817,64	0,00	26.620.109,81	0,00
Total	165.226.150,91	42.102.761,11	96.293.085,21	26.830.304,59	0,00

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 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

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	1.352.867.482,00	1.429.940.064,98	1.353.426.141,59	40.373.956,61	31,89
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.791.155.289,00	2.848.581.393,19	2.603.617.365,79	47.618.256,83	60,65
Suporte Profilático e Terapêutico	66.834.444,00	89.044.463,01	75.641.841,57	2.487.335,16	1,79
Vigilância Sanitária	56.112.014,00	72.465.272,04	59.306.546,75	1.133.135,74	1,38
Vigilância Epidemiológica	95.963.362,00	87.974.952,86	82.213.267,16	1.172.071,99	1,91
Alimentação e Nutrição	913.738,00	669.133,88	389.737,10	101.150,06	0,01
Outras Subfunções	110.630.852,00	110.812.606,90	98.269.524,69	5.406.144,96	2,37
TOTAL	4.474.477.181,00	4.639.487.886,86		4.371.156.476,00	100,00

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Os recursos utilizados na saúde atendem as ações na área da assistência médica, ações de promoção e prevenção, vigilância em saúde, atividades de apoio logístico, de suprimentos e despesas com pessoal, entre outras, todas coordenadas pela Secretaria Municipal de Saúde de acordo com as normas vigentes. Destacamos o crescente aporte dos recursos para saúde no Município, em 2009 o orçamento foi em torno de 1,8 bilhões, enquanto em 2015 foi de aproximadamente 4,5 bilhões. Na mesma linha, ressaltamos a ampliação de recursos para a atenção básica que em 2008 era de R\$243.951.808,84 e, em 2015, alcançou a marca de R\$1.352.867.482,00 evidenciando de forma inconteste os investimentos na reforma e consolidação da atenção primária no município do Rio de Janeiro. A assistência hospitalar e ambulatorial também cresceu significativamente, passando de R\$1.667.709.484,23 em 2008, para R\$2.791.155.289,00 em 2015.

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:

OFÍCIO TCM/SGCE/584

Finalidade da auditoria:

PAINEL O.S INFO

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Recomendações

Relatório final em elaboração pelo TCM.

Encaminhamentos

Aguardando recebimento do relatório pelo TCM.

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:

OFÍCIO TCM/SGCE/186

Finalidade da auditoria:

Hospital Municipal Miguel Couto

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO

Recomendações

Relatório final em elaboração pelo TCM.

Encaminhamentos

Aguardando recebimento do relatório pelo TCM.

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: OFÍCIO TCM/SGCE/383

Finalidade da auditoria: CONVÊNIOS DE PÓS GRADUAÇÃO

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Recomendações

O relatório final da auditoria está em elaboração pelo TCM. Entretanto foram recebidos três Ofícios cotendo recomendações, sendo: Ofício TCM/GPA/SCP/00004/2016, Ofício TCM/GPA/SCP/00005/2016 e Ofício TCM/GPA/SCP/00002/2016, todas relacionadas às questões financeiras do Convênio, como recolhimento de contribuições previdenciárias e caracterização de Taxa Administrativa.

Encaminhamentos

Os Ofícios foram encaminhados para apreciação, avaliação e resposta às áreas técnicas responsáveis pelos temas apontados nas recomendações, sendo: Ofício TCM/GPA/SCP/00004/2016 e TCM/GPA/SCP/00002/2016 - encaminhado para a Gerência de Convênios; Ofício TCM/GPA/SCP/00005/2016 - encaminhado ao Gabinete da SMS.

10. AUDITORIAS

Auditorias realizadas ou em fase de execução? (Em andamento, Encerrada, Programada, Reprogramada ou Cancelada)	Sim
Ente Federado:	RIO DE JANEIRO
Demandante:	DENASUS-MS
Órgão responsável pela auditoria:	DEPARTAMENTO NACIONAL DE
SISAUD/SUS:	Sim
Nº da auditoria:	56/2015
Finalidade da auditoria:	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG
Status da auditoria:	Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Recomendações

Relatório final em elaboração pelo DENASUS. Entretanto, entre os meses de agosto e setembro de 2015, a área técnica responsável pela elaboração do Relatório Anual de Gestão recebeu os auditores que tinham como objetivo verificar se as diretrizes, objetivos, metas e indicadores declarados no SARGSUS 2013 eram compatíveis com os descritos no Plano de Saúde. Após a inspeção, realizada no dia 14/09/2015, e análise prévia das documentações disponibilizadas, outros documentos e justificativas foram solicitados a fim de complementar a análise dos auditores DENASUS.

Encaminhamentos

Durante a auditoria a área técnica providenciou toda a documentação solicitada por meio da Comunicação de Auditoria - CA nº 58, de 28/08/2015, referente aos documentos e instrumentos de planejamento dos anos anteriores - Plano de Saúde 2010 - 2013, Programação Anual de Saúde 2013 e 2014, RAG 2013, relatórios de prestação de contas trimestrais, bem como documentos de identificação do gestor, do Conselho Municipal de Saúde e outros relativos a execução orçamentária financeira. No dia 14/09/2015 foi realizada inspeção pelo DENASUS, que solicitou documentação complementar, que por sua vez foi providenciada pela área técnica, e enviada ao DENASUS, por meio do Ofício nº 742/2015/S/GAB/ASS/RIO em 17/09/2015.

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: OFÍCIO TCM/SGCE/217

Finalidade da auditoria: COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DA 4.0

Status da auditoria: Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - CAP 4.0

Recomendações

Relatório final em elaboração pelo TCM.

Encaminhamentos

Aguardando recebimento do relatório pelo TCM.

10. AUDITORIAS

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

Sim

Ente Federado:

RIO DE JANEIRO

Demandante:

TCU

Órgão responsável pela auditoria:

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

SISAUD/SUS:

Sim

Nº da auditoria:

TCU 7-297

Finalidade da auditoria:

AÇÕES JUDICIAIS NA ÁREA DA SAÚDE

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Recomendações

Relatório final em elaboração pelo TCU.

Encaminhamentos

Aguardando recebimento do relatório pelo TCU.

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:

TCM/SGCE/113/2015

Finalidade da auditoria:

Fundo Municipal de Saúde

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SMS-RJ

Recomendações

Relatório final em elaboração pelo TCM.

Encaminhamentos

Aguardando recebimento do relatório pelo TCM.

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:	OFÍCIO TCM/SGCE/067
Finalidade da auditoria:	Gerenciamento do CER BARRA

Status da auditoria: Encerrada

Unidade(s) auditada(s):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO - CER BARRA

Recomendações

O conjunto de recomendações do TCM recai sobre três principais pontos: 1. habilitação de leitos de terapia intensiva; 2. atualização da estrutura organizacional da RioSaúde pelo Conselho de Administração da empresa pública; 3. aprimoramento dos mecanismos de prestação de contas do Convênio nº 034/2014.

Encaminhamentos

As recomendações estão sendo avaliadas pela Coordenação de Administração de Contratos de Gestão com Organizações Sociais (CCGOS). Entretanto, cabe informar que, acerca do ponto 1, a SMS encaminhou ao Ministério da Saúde o processo instrutivo nº 09/000.228/2013 referente à solicitação de habilitação dos leitos de terapia intensiva do CER Barra, que foi indeferido pelo não atendimento às Portarias GMMS nº 3.432/98 Portaria GMMS nº 2395/2011; sobre o ponto 2, cabe ressaltar que em reunião do Conselho de Administração da empresa RioSaúde, realizada no dia 03 de dezembro de 2015, foi aprovado pelos Conselheiros presentes a atualização da estrutura organizacional da empresa pública. Apontamos ainda que, o calendário de reuniões ordinárias desse Conselho foi publicado no DO de 04 de janeiro de 2016, conforme Resolução nº 2802 de 30 de dezembro de 2015, no rol de calendários estratégicos da SMS, o que permitirá a revisão oportuna das questões relacionadas à estrutura da RioSaúde, dentre outras questões; por fim, sobre o ponto 3, cabe apontar que a Comissão Especial de Avaliação (CEA) está em pleno funcionamento, além de contar, também, com um calendário ordinário de reuniões trimestrais para avaliação dos indicadores assistenciais previstos no Convênio nº 034/2014 e que, além da CEA, existe um setor específico na SMS, a Coordenadoria de Administração de Contratos e Convênios - Gerência de Convênios, ligada à Subsecretaria de Gestão, responsável pelas prestações de contas de todos os Convênios firmados pela SMS, incluindo, portanto, o Convênio com o CER Barra.

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:

OFÍCIO TCM/SGCE/560

Finalidade da auditoria:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Status da auditoria:

Em Andamento

Unidade(s) auditada(s):

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Recomendações

Relatório final em elaboração pelo TCM.

Encaminhamentos

Aguardando recebimento do relatório pelo TCM.

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A rede municipal de serviços de saúde do Rio de Janeiro apresentou avanços indiscutíveis no período 2009 a 2015, com destaque para a ampliação da cobertura da atenção primária, através das Clínicas de Saúde da Família e de uma expansão sem precedentes da Estratégia de Saúde da Família (ESF); e para a reestruturação do atendimento de urgência e emergência com a inauguração de hospitais, maternidades, CER e UPA. A cobertura de atenção primária no município já é plena em alguns bairros da Cidade, notadamente aqueles que historicamente se configuravam como desertos sanitários. O modelo das Clínicas da Família teve sucesso em oferecer os melhores padrões de assistência, ambiência e acessibilidade, e já foi adotado por inúmeros municípios em todo o país. Nos últimos anos, o orçamento da saúde tem sido crescente mantendo-se a aplicação de recursos próprios em saúde sempre superior aos 15% determinados pela EC 29. Assim, em 2016, serão mais de 4,4 milhões de cariocas cobertos pela rede de atenção primária. Esse será o principal resultado da grande reforma do modelo assistencial do município do Rio de Janeiro nos últimos anos.

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

Foram muitos os avanços, mas ainda é preciso somar esforços para o enfrentamento de agravos que demandam uma resposta intersetorial em face dos determinantes sociais da saúde. Quanto as metas da Programação Anual de Saúde que não foram atingidas, elas serão reprogramadas de acordo com a avaliação da área técnica, considerando a manutenção da sua pertinência, ações necessárias ao seu alcance e os recursos orçamentários disponíveis para sua execução. Ressaltamos ainda que, o município do Rio de Janeiro conta com um Grupo Trabalho orientado para a análise e monitoramento dos indicadores, atuando desde 2013 com representação dos diversos setores que compõe a Secretaria de Saúde, a fim de aprimorar os processos que envolvem a elaboração, execução e replanejamento das ações em saúde em nosso Município.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PMS_2014-2017_revisado_versaodigital_web.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
res aprova PMS 2014_2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PAS 2016 FINAL.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
D.O._29-03-2016 pg 40 aprovação COMS PAS 2016.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014

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	11/08/2015	10/12/2015	05/04/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	11/08/2015	10/12/5015	05/04/2016

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	29/03/2016 16:58:03
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	29/03/2016 16:58:03	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	13/04/2016 07:14:26	
Reapreciado pelo Conselho em		
Parecer do Conselho de Saúde	Conforme documento em anexo.	
Status da Apreciação	Aprovado	
Resolução da Apreciação	255	Data 13/04/2016

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