



Relatório Anual de Gestão 2016

Apresentação no Conselho Municipal de Saúde

Rio de Janeiro, 25 de abril de 2017



- **Marco legal**

- **Lei nº 8.080/90**
- **Lei nº 8.142/90**
- **Decreto nº 7508/11**
- **Acórdão nº 1459/2011 do Tribunal de Contas da União**
- **Lei Complementar nº 141/12**
- **Portaria GM/MS nº 2135/13**

Relatório Anual de Gestão:

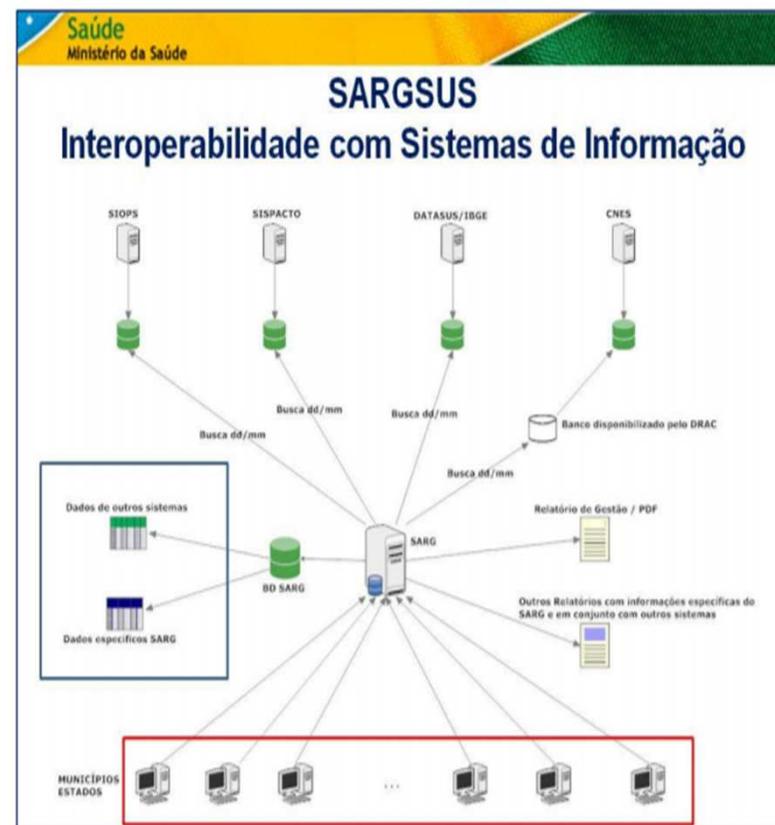
Principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde.

Fluxo do RAG



Objetivo Geral:

- Fornecer uma **ferramenta informatizada, para facilitar a elaboração e envio do RAG ao Conselho de Saúde**, bem como dar publicidade às informações contidas e decorrentes desses mesmos relatórios de gestão.
- **Os dados são importados dos seguintes sistemas de informação:**
 - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (**SIOPS**)
 - Aplicativo do Pacto pela Saúde (**SISPACTO**)
 - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (**SCNES**)
 - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (**SIH-SUS**)
 - Sistema de Informação sobre Mortalidade (**SIM**)
 - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (**IBGE**)
 - Tribunal de Contas da União (**TCU**).





← → ↻ aplicacao.saude.gov.br/sargsus/login!usuarioLogado.action ☆

Apps Web Slice Gallery Importado do IE WhatsApp Rede de Estações OTI



BRASIL

Acesso à informação

Participe

Serviços

Legislação

Canais

SARGSUS
Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão

**Relatório
Anual 2016**

[Página inicial](#) [Contato](#) **A⁻ A⁺ 0**

Perfil: GESTOR
Município: RIO DE JANEIRO / RJ
V-5.5.2



SAIR

[Formulários](#) [SargSUS Quadrimestral](#)

Bem vindo ao Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão.

Acesse o menu formulário para edição do relatório.



FORMULÁRIOS



Identificação do município



Demografia e dados
morbimortalidade



Rede física de saúde
pública e privada
prestadora SUS



Profissionais SUS



Programação Anual de
Saúde e Pactuação de
Saúde



FORMULÁRIOS

Identificação do município

Demonstrativo-
Indicadores financeiros

Demonstrativo- utilização
de recursos

Demonstrativo
orçamentário

Auditoria

Análise e considerações
gerais

Recomendações

Apreciação do Relatório de Gestão

Status Relatório de Gestão



IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO



Saúde

Ano Vigente

Ano a que se refere o relatório de gestão

2016

Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria de Saúde

RIO DE JANEIRO SEC. MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ

29.468.055/0001-02

Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)

Rua Afonso Cavalcanti, 455 – sala 701

CEP

20211-110

Telefone

2129762023

FAX

E-mail

gabinetesmsrio@gmail.com

Site da Secretaria (URL se houver)

www.rio.rj.gov.br/sms

Secretário(a) de Saúde em Exercício

Nome

CARLOS EDUARDO DE MATTOS

Data da Posse

01/01/2017

O Secretário de saúde referente ao ano do Relatório de Gestão
O mesmo.

Nome

DANIEL RICARDO SORANZ PINTO

Data da Posse

09/07/14

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

Nome do Secretário Anterior

Data da Posse

Ação

O Secretário de saúde referente ao ano do Relatório de Gestão
O mesmo.

Nome

DANIEL RICARDO SORANZ PINTO

Data da Posse

09/07/14

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

Nome do Secretário Anterior

Data da Posse

Ação

Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde

Tipo Lei nº 1583

CNPJ 11.715.094/0001-00

Fundo de Saúde

Data 30/07/1990

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?
 Não

Nome do Gestor do Fundo

CARLOS EDUARDO DE MATTOS

Cargo do Gestor do Fundo

Secretário de Saúde

Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde

Tipo Lei nº 5104

Nome do Presidente

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

DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBIMORTALIDADE



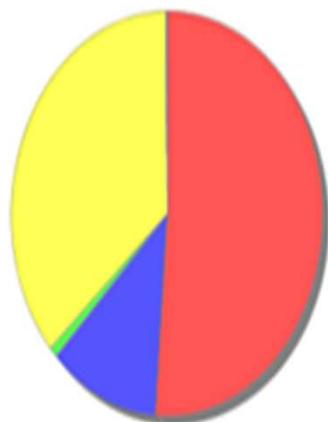
SUS

Análises e considerações:

A **população estimada** pelo TCU para o município do Rio de Janeiro em **2016 foi de 6.498.837 habitantes.**

A **população de 6.390.290 habitantes (IBGE, 2012)** representa:

- ✓ Mais da metade da população da Região de saúde Metropolitana I e **44% da população do estado do Rio de Janeiro**
- ✓ A **população feminina corresponde a 53%** e é mais expressiva nas faixas etárias a partir dos 30 anos
- ✓ Os **maiores de 60 anos, eles respondem por 14,9%** da população, percentual superior ao do Estado (13,1%) e do País (10,85)

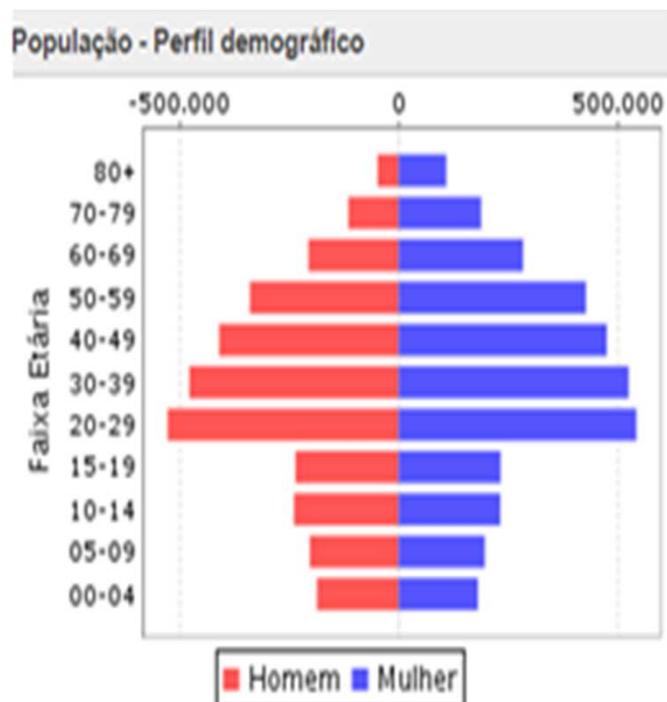


● Branca ● Preta ● Amarela ● Parda ● Indígena
● Sem declaração

DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBIMORTALIDADE



SUS

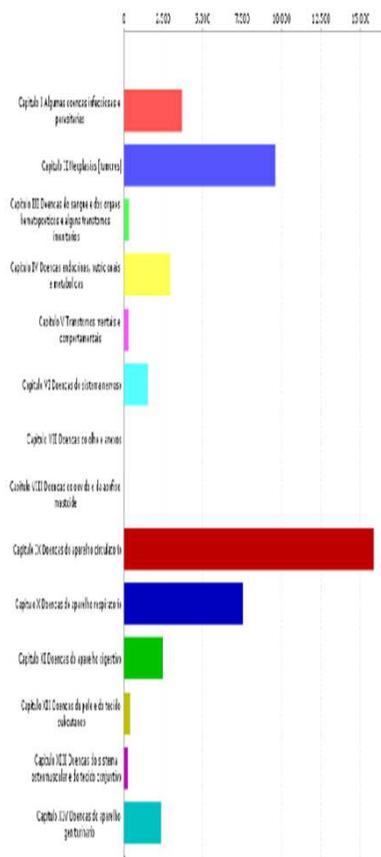


Análises e considerações:

Outros aspectos importantes de serem destacados no que se refere a dinâmica demográfica em 2016 são:

- ✓ **Redução do número absoluto de nascidos vivos**, da ordem de **8,3%** (90.539 NV em 2015 e 83.039 em 2016); e
- ✓ **Aumento no número de óbitos totais**, de **5,0%** (55.735 óbitos em 2015, contra 58.545 em 2016).

DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBIMORTALIDADE



MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSA: Análises e considerações:

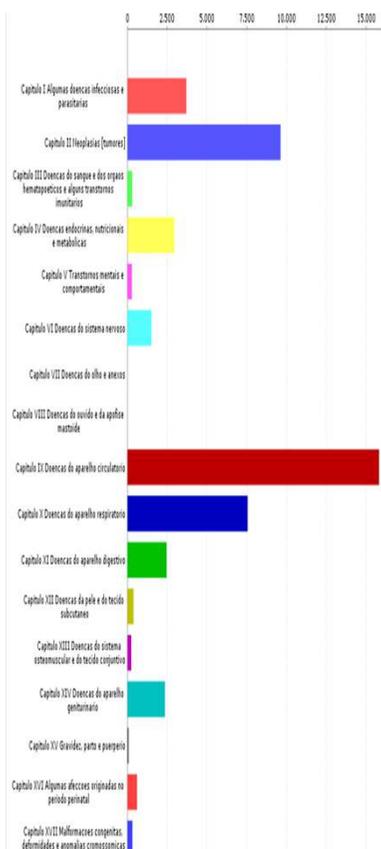
Seis grandes grupos de causas de morte responderam por 80,48% das causas de morte dos cariocas em 2014:

- ✓ **Doenças do Aparelho Circulatório (28,73%);**
- ✓ **Neoplasias (17,49%);**
- ✓ **Doenças do Aparelho Respiratório (13,73%);**
- ✓ **Causas Externas (8,43%),**
- ✓ **Doenças Infecciosas e Parasitárias (6,74%) e**
- ✓ **Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (5,36%).**

O grupo de doenças não transmissíveis, chamado de doenças crônicas, tem apresentado um maior peso na estrutura de mortalidade no Município, associado ao envelhecimento progressivo da população.

Observou-se também aumento absoluto de óbitos na faixa etária maior de 80 (19.181 óbitos) quando comparado ao ano de 2015 que totalizou 17.145 óbitos.

DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBIMORTALIDADE



MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS: Análises e considerações:

Principais causas de internação:

- 1) Grupo Gravidez, parto, puerpério (28,34%).
- 2) Causas externas que respondem por 9,78%
- 3) doenças do aparelho digestivo (8,91%) e neoplasias (8,48%)

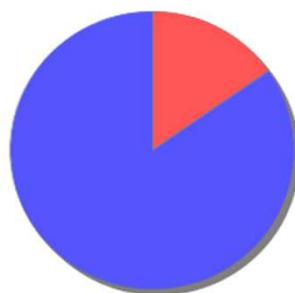
As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) têm peso considerável nas de internações realizadas em 2016. Os principais fatores de risco para as DCNT são o tabaco, a alimentação não saudável, a inatividade física e o consumo nocivo de álcool, responsáveis, em grande parte, pela epidemia de sobrepeso e obesidade, pela elevada prevalência de hipertensão arterial e pelo colesterol alto. 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 mais 50% das unidades de atenção primária.

A redução expressiva do número de internações por condições sensíveis à atenção primária, que decrescem ano a ano e, atualmente, é responsável por menos de 20% das internações realizadas no âmbito do SUS.

REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DO SUS



Tipo de Gestão



● Estadual 15,31% ● Municipal 84,69% ● Dupla 0,00%

Natureza Jurídica



● Publica 88,97% ● Privada 11,03%

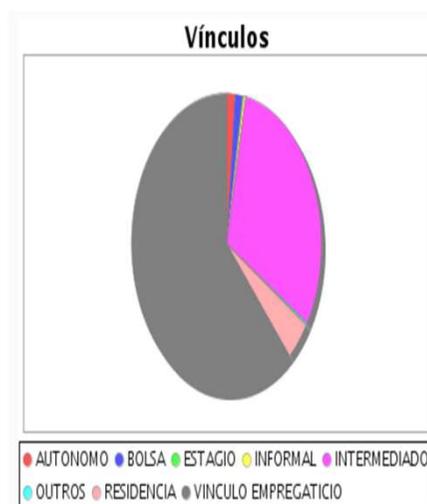
Análises e considerações:

Os dados apresentados sobre a rede física de estabelecimentos englobam todos aqueles que possuem cadastro no sistema CNES, rede pública e privada prestadora de serviços de saúde SUS, que estão situados no território municipal.

A rede assistencial do município do Rio de Janeiro, em dezembro de 2016 :

- ✓ 115 Clínicas da Família
- ✓ 118 Centros Municipais de saúde
- ✓ 10 Policlínicas
- ✓ 2 Centros de Reabilitação
- ✓ 9 Hospitais de Emergência
- ✓ 10 Hospitais Especializados
- ✓ 7 Maternidades
- ✓ 4 Institutos Psiquiátricos
- ✓ 33 Centros de Atenção Psicossocial
- ✓ 5 Coordenações Regionais de Emergência
- ✓ 14 Unidades de Pronto atendimento e
- ✓ 1 Central de Regulação.

Análises e considerações:



- Rede complexa - profissionais com múltiplas entradas na CNES;
- SARGSUS também contabiliza trabalhadores da rede privada que presta serviços ao SUS
- Análise mais acurada da força de trabalho da SMS Rio precisa combinar as seguintes fontes:
 - **CNES**
 - **ERGON**
 - **SGEWEB**
 - **Painel de Gestão OS**
 - **Relatório de gestão do Núcleo Saúde Voluntário e**
 - **Relatório de gestão da Gerência de Desenvolvimento Técnico Acadêmico**

PACTUAÇÃO DA SAÚDE (SISPACTO)



Diretriz

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



Diretriz. Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.



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



Diretriz. Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.



Diretriz. Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.



Diretriz. Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

Diretriz - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo 1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
1	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	%	80	83	↑
2	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	%	5,5	6,77	↓

PACTUAÇÃO DA SAÚDE (SISPACTO)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

Objetivo 2 - Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
3	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	%	75	70	↑
4	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	%	16,5	19	↓
5	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	RAZÃO	0,4	0,43	↑
6	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	RAZÃO	0,16	0,18	↑
7	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	%	45,0	45,0	↑
8	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	/100.000	0,56	0,56	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

Objetivo 3- Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
9	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	/1000	10,0	12,7	↓
10	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	%	100,0	91,7	↑
11	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	%	88,0	93,8	↑

PACTUAÇÃO DA SAÚDE (SISPACTO)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

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

Objetivo 4 -Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
12	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	N.Absoluto	1.450	1.349	↓
13	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	/100.000	368	402	↓
14	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	%	100,0	100	↑

PACTUAÇÃO DA SAÚDE (SISPACTO)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

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

Objetivo 4 -Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
15	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR COM CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL	%	80	65,8	↑
16	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	%	85	85	↑
17	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	%	96,5	91,2	↑
18	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	N.Absoluto	4.000	3.108	↑

PACTUAÇÃO DA SAÚDE (SISPACTO)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

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

Objetivo 4 -Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
19	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	N.Absoluto	10	4	↓
20	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	%	92	76,7	↑
21	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS EXAMINADOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	%	80	60,5	↑
22	E	INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL DE MALÁRIA (IPA)		NA	NA	NA

PACTUAÇÃO DA SAÚDE (SISPACTO)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

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

Objetivo 4 -Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
23	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	N.Absoluto	20	4	↓
24	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	N.Absoluto	4	4	↑
25	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL E TURBIDEZ	%	100	100	↑

PACTUAÇÃO DA SAÚDE (SISPACTO)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

Diretriz - Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.

Objetivo 8 - Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o Desenvolvimento sustentável do setor.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
26	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	%	100	100	↑
Objetivo 10 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
27	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	%	100	90	↑

PACTUAÇÃO DA SAÚDE (SISPACTO)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Pactuação 2016

Diretriz - Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.

Objetivo 12 - Aprimorar a relação interfederativa e a atuação do Ministério da Saúde como gestor federal do SUS			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
28	U	PLANOS DE SAÚDE ENVIADOS AO CONSELHO DE SAÚDE	N.Absoluto	1	1	↑
Objetivo 13 - Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.			Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
29	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N.Absoluto	1	1	↑

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



PAS 2016- Diretriz 1: EFETIVAR A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE EM TODOS OS NÍVEIS DA ASSISTÊNCIA



PAS 2016- DIRETRIZ 2: GARANTIR A CONTINUIDADE , A QUALIDADE E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM VISTAS À REDUÇÃO DAS INEQUIDADES POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE



PAS 2016 - DIRETRIZ 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 DELI



PAS 2016 - DIRETRIZ 4 –EFETIVAR A POLITICA DE CUIDADOS AOS DEPENDENTES QUIMICOS, SEGUINDO AS DIRETRIZES DA REFORMA PSIQUIATRICA BRASILEIRA



PAS 2016 - DIRETRIZ 5 – APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS, ARTICULADA ÀS DEMAIS REDES DE ATENÇÃO



PAS 2016 - DIRETRIZ 6 – REESTRUTURAR O COMPLEXO MUNICIPAL E QUALIFICAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR



PAS 2016 - DIRETRIZ 7 – FORTALECER A GESTÃO DO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE



PAS 2016 - DIRETRIZ 8 – REDUZIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- Diretriz 1: EFETIVAR A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE EM TODOS OS NÍVEIS DA ASSISTÊNCIA

Objetivo 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.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
1	Construir, Ampliar e Reformar Unidades de Saúde da Família	N. Absoluto	43	53	↑
2	Construir, Ampliar e Reformar Unidades de Saúde da Família (Orçamento participativo- OP)	N. Absoluto	1	2	↑
3	Manutenção do custeio da rede de atenção primária à saúde – ESF e ESB já existentes	N. Absoluto	985	1296	↑
4	Equipe de Saúde Bucal Implantada - ESB implantada	N. Absoluto	367	456	↑
5	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 1.0	%	96%	93,78%	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- Diretriz 1: EFETIVAR A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE EM TODOS OS NÍVEIS DA ASSISTÊNCIA

Objetivo 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.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
6	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 2.1	%	36%	34,61%	↑
7	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 2.2	%	49%	36,26%	↑
8	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.1	%	76%	85,22%	↑
9	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.2	%	79%	71,42%	↑
10	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.3	%	62%	66,61%	↑

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- Diretriz 1: EFETIVAR A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE EM TODOS OS NÍVEIS DA ASSISTÊNCIA

Objetivo 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.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
11	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 4.0	%	57%	48,18%	↑
12	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.1	%	70%	82,77%	↑
13	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.2	%	80%	84,54%	↑
14	Ampliar a população coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.3	%	99%	116,08%	↑
15	Apoio a descentralização das ações de gestão a Atenção Primária	N. Absoluto	10	10	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- Diretriz 1: EFETIVAR A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE EM TODOS OS NÍVEIS DA ASSISTÊNCIA

Objetivo 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 Odontológica e Laboratório Regional de Prótese Dentária.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
16	Promover atenção integral ao cuidado em Saúde Bucal (Ações Especializadas)	N. Absoluto	49.613	87.872	↑
17	Garantir a manutenção do Custeio da Rede de Apoio Secundário à Saúde Policlínicas e Unidades de Atenção Secundária mantidas	N. Absoluto	20	18	↑
18	Garantir a manutenção do Custeio da Rede de Apoio Secundário à Saúde Centros de Reabilitação implantados e mantidos	N. Absoluto	6	6	↑
19	Manter os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)	N. Absoluto	6	6	↑

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- Diretriz 1: EFETIVAR A UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE COM ACOLHIMENTO E RESOLUTIVIDADE EM TODOS OS NÍVEIS DA ASSISTÊNCIA

Objetivo 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 Odontológica e Laboratório Regional de Prótese Dentária.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
20	Prótese dentária confeccionada	N. Absoluto	1.200	2.193	↑
21	Manter Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)	N. Absoluto	88	86	↑
22	Realizar procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade (TRS)	N. Absoluto	2.660	3.372	↑
Objetivo 3 – Implantação, reforma e manutenção de unidades hospitalares e de pronto atendimento.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
23	Construir, ampliar e reformar unidades hospitalares	N. Absoluto	6	3	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- DIRETRIZ 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

Objetivo 1 – Continuidade de planos, programas, projetos e ações que tenham como objetivo a melhoria das condições de saúde da população carioca e gerações futuras.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
24	Realizar escovação bucal supervisionada	N. Absoluto	415.000	527.514	↑
25	Captar a população para participar das atividades protagonizadas por <i>Jovens Promotores de Saúde</i>	N. Absoluto	30.000	92.000	↑

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- DIRETRIZ 2: GARANTIR A CONTINUIDADE , A QUALIDADE E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM VISTAS À REDUÇÃO DAS INEQUIDADES POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 2– Garantia da atenção integral à saúde de portadores de doenças crônicas e portadores de deficiência física e agravos incapacitantes, visando à melhoria da qualidade de vida da população.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
26	Ampliar e qualificar serviços de Atenção a Pessoas Vivendo com Deficiências	N. Absoluto	2	0	↑
27	Adquirir e garantir a distribuição de órteses e próteses	N. Absoluto	449.026	576.647	↑
28	Realizar procedimentos em Atenção Domiciliar	N. Absoluto	130.000	184.956	↑
29	Garantir atendimento a pacientes por Ações de Práticas Integrativas e Complementares	N. Absoluto	180.000	64.128	↑

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- DIRETRIZ 2: GARANTIR A CONTINUIDADE , A QUALIDADE E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM VISTAS À REDUÇÃO DAS INEQUIDADES POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

	Objetivo 3- Efetivação de ações de Atenção Integral aos Ciclos de Vida, Gênero, com ênfase nas atividades promotoras de equidade em saúde, intensificando a promoção da saúde, incluindo práticas de atividade física nas unidades de atenção primária, tratamento para controle do tabagismo, vigilância nutricional, jovens promotores de saúde, atenção do escolar e atividades do Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde.	Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
30	Captar o usuário para participar das práticas de atividade física nas unidades de atenção primária	N. Absoluto	84.494	110.749	↑
31	Implantar nas unidades tratamento para controle do tabagismo	N. Absoluto	18	20	↑
32	Realizar atividades pelo Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde	N. Absoluto	40	40	↑
33	Garantir cobertura nas escolas com ações do PSE pelas unidades de atenção primária	N. Absoluto	750	1.493	↑
34	Implantar e manter, nas unidades de saúde, ações e atividades de alimentação e nutrição	N. Absoluto	1900	2.542	↑

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- DIRETRIZ 2: GARANTIR A CONTINUIDADE , A QUALIDADE E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM VISTAS À REDUÇÃO DAS INEQUIDADES POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 3- Efetivação de ações de Atenção Integral aos Ciclos de Vida, Gênero, com ênfase nas atividades promotoras de equidade em saúde, intensificando a promoção da saúde, incluindo práticas de atividade física nas unidades de atenção primária, tratamento para controle do tabagismo, vigilância nutricional, jovens promotores de saúde, atenção do escolar e atividades do Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
35	Produzir material de comunicação em saúde	N. Absoluto	842.364	845.000	↑
36	Implementar ações intersetoriais de promoção da saúde	N. Absoluto	64	64	↑
37	Implementar ações e atividades da política de equidade em saúde da população negra	N. Absoluto	18	18	↑
38	Núcleo Regional de Gestão Intersetorial de Saúde na Escola Implantado e mantido	N. Absoluto	10	10	↑
35	Produzir material de comunicação em saúde	N. Absoluto	842.364	845.000	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- DIRETRIZ 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

Objetivo 4 – Fortalecimento de ações e programas de saúde e linhas de cuidado		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
39	Realizar campanha para testagem de Sífilis e HIV	N. Absoluto	2	1	↑
40	Implantar e manter unidades para tratamento de HIV e Hepatites Virais	N. Absoluto	2	2	↑
41	Realizar ação integrada para aumento da cura da tuberculose	N. Absoluto	2	2	↑
42	Realizar avaliação do estado nutricional de usuários atendidos pelas ESF	N. Absoluto	3.021.200	1.393.261	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- DIRETRIZ 2: GARANTIR A CONTINUIDADE , A QUALIDADE E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM VISTAS À REDUÇÃO DAS INEQUIDADES POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 5 - Acompanhamento dos condicionantes de saúde da população inscrita no Programa Bolsa Família e no cartão Família Carioca por meio da Estratégia da Saúde da Família.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
43	Garantir o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e Cartão Família Carioca	%	75	83	↑
Objetivo 6- Garantia da assistência farmacêutica, incluindo produção e distribuição de medicamentos fitoterápicos.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
44	Garantir a distribuição de fármacos à população	N. Absoluto	1.500.000.000	974.970.099	↑
45	Garantir a distribuição de fitoterápicos à população	N. Absoluto	24.180	25.200	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- DIRETRIZ 2: GARANTIR A CONTINUIDADE , A QUALIDADE E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM VISTAS À REDUÇÃO DAS INEQUIDADES POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 7 - Garantia de suporte diagnóstico, no âmbito do SUS, incluindo a coleta de exames laboratoriais nas unidades ambulatoriais		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
46	Ofertar exames laboratoriais nas unidades ambulatoriais	N. Absoluto	750	1.493	↑
Objetivo 8– Oferta de exames citopatológicos do colo do Útero e da Mama para rastreamento do câncer		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
47	Realizar exames para rastreamento do câncer de colo cérvico uterino	N. Absoluto	318.178	260.564	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016- DIRETRIZ 2: GARANTIR A CONTINUIDADE , A QUALIDADE E A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO COM VISTAS À REDUÇÃO DAS INEQUIDADES POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 9 - Ampliação do acesso e garantia da qualidade de pré-natal e parto humanizados, por meio do Programa Cegonha Carioca.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
48	Garantir o atendimento do Programa Cegonha Carioca	N. Absoluto	50.000	43.334	↑
49	Qualificar os leitos de cuidado à gestante/ bebê	N. Absoluto	164	164	↑
Objetivo 10- Efetivação de políticas de atenção e cuidados às crianças e adolescentes HIV positivos.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
50	Garantir por meio de parceria com a Sociedade Civil Organizada o acompanhamento de crianças e adolescentes HIV positivos	N. Absoluto	61	61	↑
51	Fornecer lata de fórmula especial para crianças HIV positivos e outras necessidades especiais	N. Absoluto	44.982	28.300	↑ 38

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016 - DIRETRIZ 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 DO PLENO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo 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 em saúde.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
52	Fortalecer as ouvidorias do nível central, CAP e Hospitais	N. Absoluto	18	18	↑
53	Manter os Conselhos Municipais e Distritais de Saúde	N. Absoluto	1 COMS e 10 CODS	1 COMS e 10 CODS	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016 - DIRETRIZ 4: EFETIVAR A POLITICA DE CUIDADOS AOS DEPENDENTES QUIMICOS, SEGUINDO AS DIRETRIZES DA REFORMA PSIQUIATRICA BRASILEIRA- EFETIVAR A POLITICA DE CUIDADOS AOS DEPENDENTES QUIMICOS, SEGUINDO AS DIRETRIZES DA REFORMA PSIQUIATRICA BRASILEIRA

Objetivo 1 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
54	Implantar Centro de Atenção Psicossocial (CAPSad) mais Unidade de Acolhimento	N. Absoluto	1	3	↑
55	Manter e qualificar Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	N. Absoluto	28	30	↑
56	Capacitar usuários e profissionais em saúde mental	N. Absoluto	350	899	↑
57	Ampliar e manter número de usuários matriculados em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	N. Absoluto	12.790	12.993	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016 - DIRETRIZ 4: EFETIVAR A POLITICA DE CUIDADOS AOS DEPENDENTES QUIMICOS, SEGUINDO AS DIRETRIZES DA REFORMA PSIQUIATRICA BRASILEIRA– EFETIVAR A POLITICA DE CUIDADOS AOS DEPENDENTES QUIMICOS, SEGUINDO AS DIRETRIZES DA REFORMA PSIQUIATRICA BRASILEIRA

Objetivo 1 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
58	Ampliar o número de novos usuários, beneficiados a cada ano com o tratamento para uso de crack, álcool e outras drogas.	N. Absoluto	381	2.245	↑
59	Ampliar o número de usuários inseridos nos serviços residenciais terapêuticos e nas moradias assistidas	N. Absoluto	336	435	↑
60	Cadastrar usuário nas bolsas de incentivo à desospitalização e de ressocialização	N. Absoluto	510	379	↑
61	Ampliar a rede substitutiva ao fechamento de leitos psiquiátricos de longa permanência	N. Absoluto	60	140	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016 - DIRETRIZ 5: APRIMORAR A REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS, ARTICULADA ÀS DEMAIS REDES DE ATENÇÃO

Objetivo 1– Fortalecimento da rede de urgência e emergência por meio da implantação do acolhimento com classificação de risco e a oferta de serviços regionalizados.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
62	Qualificar os leitos de retaguarda de enfermaria para a RUE	N. Absoluto	206	256	↑
63	Realizar atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento fixo (UPA)	N. Absoluto	1.298.197	1.764.285	↑
64	Realizar atendimento nas Coordenações de Emergência Regional (CER)	N. Absoluto	620.966	536.204	↑

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016 - DIRETRIZ 6: REESTRUTURAR O COMPLEXO MUNICIPAL E QUALIFICAR O SISTEMA DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Objetivo 1 - Ampliação da oferta de procedimentos regulados das unidades prestadoras de serviços da Rede SUS.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
65	Visitas registradas no Sistema Nacional de Auditoria	N. Absoluto	300	330	↑
66	Unidades de Saúde Privada Contratualizadas com o Município do Rio de Janeiro	%	70	84	↑
67	Consulta médica eletiva autorizada em tempo médio de espera adequado	%	90	92	↑
68	Tempo médio de liberação de ambulâncias para casos de urgência nas UAP	Minutos	25	32	↓
Objetivo 2 - Consolidação da rede informatizada nos serviços municipais de saúde para o fortalecimento do Complexo Regulador e das ações de monitoramento e de avaliação, planejamento e gestão.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
69	Implantar soluções de TI que possibilitem a interoperatividade dos sistemas utilizados no âmbito do SUS	%	30	0	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016 - DIRETRIZ 7: FORTALECER A GESTÃO DO TRABALHO E DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Objetivo 1– Investimento na formação, capacitação e qualificação da força de trabalho do SUS.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
70	Capacitar servidores em gestão e educação em saúde	N. Absoluto	3.000	4.061	↑
71	Ampliar a qualificação de acadêmicos bolsistas e pós-graduandos na Rede	N. Absoluto	1.330	1.437	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016 - DIRETRIZ 8: REDUZIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Objetivo 1 - Fortalecimento das ações de vigilância em saúde e vigilância sanitária.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
72	Realizar vistoria em imóveis na cidade, incluindo LIRAs	N. Absoluto	5.200.00	10.146.324	↑
73	Investigar eventos de notificação com potencial para tornar-se emergência em saúde pública	%	34	38	↑
74	Investigar doenças e agravos de notificação compulsória	%	1.650	4.278	↑
75	Investigar óbitos em mulheres em idade fértil	%	88	94	↑
76	Potencializar as ações da Coordenação de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)	N. Absoluto	1	1	↑
77	Implantar e manter ações descentralizadas de vigilância e promoção em saúde	N. Absoluto	255	752	↑

Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - PAS 2016

PAS 2016 - DIRETRIZ 8: REDUZIR OS RISCOS E AGRAVOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO, POR MEIO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Objetivo 1 - Fortalecimento das ações de vigilância em saúde e vigilância sanitária.		Unidade	Meta 2016	Resultado 2016	Melhor Sentido do indicador
78	Realizar Campanhas de Vacinação	N. Absoluto	3	3	↑
79	Aplicar doses de vacina	N. Absoluto	4.100.000	4.353.973	↑
80	Realizar inspeções em estabelecimentos comerciais de maior risco	N. Absoluto	27.934	20.815	↑
81	Ampliar e fortalecer as equipes de saúde do trabalhador	N. Absoluto	2	2	↑
82	Realizar ações educativas em vigilância sanitária	N. Absoluto	580	871	↑

Análises e considerações:

✓ SISPACTO 2016:

- ✓ 28 indicadores do SISPACTO que se aplicam ao Município, 57% até o momento tiveram suas metas alcançadas

✓ PAS 2016:

- ✓ 75% das metas propostas pela PAS 2016 foram alcançadas.
- ✓ 25% das metas propostas pela PAS 2016 31% ficaram bem próximas do valor estabelecido
- ✓ 2,4% não foram executadas
- ✓ O valor total programado foi R\$ 4.763.296.287,00

INDICADORES FINANCEIROS (SIOPS)



Indicadores Financeiros (Fonte: SIOPS - 2016)

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	35,67%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	26,93%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,94%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,95%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	44,63%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,41%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$776,27
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	29,27%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,37%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	13,50%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,86%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	29,12%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	25,48%

Análises e considerações:

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% em 2008 para 25,48% em 2016. Outro resultado que merece destaque é o indicador 'percentual de investimento em saúde por habitante' que, considerando o mesmo período, teve um aumento significativo, passando de R\$ 314,63 em 2008 para R\$ 776,271 em 2016, por habitante.

DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (SIOPS)



DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Jan a Dez (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% $[(l+m)/total(l+m)] \times 100$
Atenção Básica	1.784.214.742,00	1.720.659.358,69	1.549.992.218,27	535.980,39	30,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.782.722.835,00	3.357.736.855,48	3.135.011.668,69	6.171.711,42	62,27
Suporte Profilático e Terapêutico	65.161.847,00	103.061.280,29	86.827.835,25	230.491,72	1,73
Vigilância Sanitária	60.819.292,00	70.183.055,76	61.823.304,04	140.000,00	1,23
Vigilância Epidemiológica	89.898.800,00	87.023.411,04	81.209.869,47	66.371,73	1,61
Alimentação e Nutrição	908.472,00	372.780,02	295.619,23	0,00	0,01
Outras Subfunções	141.594.035,00	133.002.868,11	122.089.394,69	463.960,65	2,43
TOTAL	4.925.320.023,00	5.472.039.609,39		5.044.858.425,55	100,00

Análises e considerações:

Os dados apontados integram o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e podem ser consultados no SIOPS - http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php. 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, pois em 2008 o orçamento foi em torno de 1,8 bilhões e, em 2016 mais de 5 bilhões, um salto significativo para o avanço do SUS no município do Rio de Janeiro

DEMONSTRATIVO DE UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (SIOPS)



BLOCOS DE FINANCIAMENTO	Federal	Estadual	Outros Município	o/Rend./Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Financeiro	Saldo Financeiro no	
													no Exercício Anterior	Exercício Atual	
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	134.772.018,81	0	0	0	0	134.772.018,81	0	0	0	0	0	0	0	0	134.772.018,81
Atenção Básica	385.883.556,58	0	0	3.501.610,52	0	389.385.167,10	404.211.837,00	373.850.990,10	373.366.131,08	367.905.386,50	362.977.457,00	30.439.621,45	31.851.854,35		22.892.013,50
Vigilância em Saúde	65.851.864,51	0	0	31.468.112,07	1.893.880,02	99.213.856,60	99.511.545,31	87.925.229,50	87.718.857,77	84.315.840,75	86.278.340,00	6.204.663,48	9.175.099,73		17.868.452,10
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	937.049.963,61	0	0	14.495.046,03	0	951.545.009,64	1.043.995.824,00	906.062.922,19	903.323.228,11	896.332.974,11	1.111.002.501.431,00	85.533.184,39	69.774.267,36		39.453.118,50
Assistência Farmacêutica	37.817.896,62	0	0	435.578,15	0	38.253.474,77	48.777.099,00	34.921.478,23	34.690.986,51	34.244.936,21	32.951.989,00	3.373.978,55	392.780,33		1.027.340,34
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	12.414.456,68	0	0	2.093.977,79	179.758.737,88	194.267.172,35	148.680.589,61	143.103.756,20	142.947.635,53	142.947.635,53	0	45.685.127,32	16.955.275,79		22.589.685,29
Gestão do SUS	176.000,00	0	0	148.518,44	0	324.518,44	170.832,00	168.894,00	168.894,00	110.354,17	822.843,00	1.060.476,76	1.679.172,73		832.860,24
Convênios	0	0	0	464.451,13	2.979.131,58	3.443.582,71	135.509.258,58	1.536.486,61	1.084.055,69	876.977,80	629.699,00	1.225.700,00	1.056.688,62		2.397.593,53
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	162.527.660,58	0	0	0	0	162.527.660,58	0	0	0	0	0	0	0		162.527.660,58
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	0	0	0	0	0	223.355.896,00	0	0	0	0	0	0	0		223.355.896,00
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	223.355.896,00	0	0	0	0	223.355.896,00	0	0	0	0	0	0	0		223.355.896,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0	0	0	3.501.610,52	0	3.501.610,52	404.211.837,00	373.850.990,10	373.366.131,08	367.905.386,50	362.977.457,00	30.439.621,45	31.851.854,35		-362.991.543,08

Análises e considerações:

O quadro acima apresenta um conjunto de dados relativos à utilização de recursos, por bloco de financiamento do SUS: atenção básica; média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; vigilância em saúde, assistência farmacêutica, gestão do SUS e outros programas financiados por transferência fundo a fundo.

Todavia, analisando esse quadro produzido pelo SARGSUS tivemos dificuldade para entender os dados apresentados e, conseqüentemente, analisá-los.

Dessa forma, acreditamos que há necessidade de aperfeiçoamento da ferramenta.

AUDITORIA



Ano abertura	Data de início	Assunto Geral	Órgão demandante	Objeto da Auditoria	Situação
2016	JAN/2016	Municipalização dos Hospitais Albert Schweitzer e Rocha Faria	TCM-RJ	IO	Em andamento no TCM
	MAR/2016	Fundo Municipal de Saúde	TCM-RJ	IO	Relatório sendo respondido SMS
	MAR/2016	Hospital Municipal Lourenço Jorge	TCM-RJ	IO	Resposta ao TCM em 09/11/2016
	ABR/2016	Hospital Municipal Pedro II e CER Santa Cruz	TCM-RJ	IO	Resposta ao TCM em 30/12/2016
	MAIO/2016	CEDAE	TCM-RJ	IE	Em andamento no TCM

Ano abertura	Data de início	Assunto Geral	Órgão demandante	Objeto da Auditoria	Situação
2016	SET/2016	Avaliação do sistema de seleção, contratação e pagamento de RH, bem como mecanismos de substituição de pessoal em plantões, nos contratos com as O.S.	TCM-RJ	IO	Em andamento no TCM
	OUT/2016	Contrato de Gestão 34/2015 - CER Centro e da Maternidade Maria Amélia Buarque de Holanda - AP 1.0	TCM-RJ	IO	Em andamento no TCM
	Nov/2016	Contrato de Gestão 25/2015 – CAP 3.2	TCM-RJ	IO	Em andamento no TCM

Análises e considerações:

Os principais desafios da Secretaria se expressam nos resultados do combate à tuberculose, à sífilis congênita, à mortalidade infantil e materna. Em 2016, a taxa de mortalidade Infantil foi de 12,9 por 1000 nascidos vivos e a taxa de mortalidade materna de 71,6 por 100.000 nascidos vivos; a taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera foi de 65,8%; a taxa de sífilis congênita foi de 15,7 %.

Considerações importantes:

- a) Houve **diminuição em 5% do número no total de nascidos vivos que influenciou no aumento na taxa de mortalidade infantil e materna.** Ainda assim, em 2016, pode-se observar a **redução dos óbitos maternos diretos denotando uma melhor atenção ao ciclo gestacional.** Na mesma linha, destacamos que **o número absoluto de óbitos infantis permaneceu abaixo do número de casos registrados no ano anterior;**
- b) No final de 2016 foram implantadas estratégias como a **criação de aplicativos para telefones celulares e “tablets” para orientação dos profissionais na conduta dos casos de TB e estímulo a adesão dos usuários ao tratamento;**
- c) O tratamento adequado da gestante e de seu(s) parceiro(s) em tempo oportuno foi afetado pelo desabastecimento do medicamento Penicilina G Benzatina (medicamento de responsabilidade do Ministério da Saúde que em função da escassez de matéria prima em todo território nacional inviabilizando a produção e distribuição aos estados desde 2014).

RECOMENDAÇÕES



Recomendações para a próxima programação anual de saúde e/ou redirecionamento para o Plano de saúde

- ✓ Para 2017, levando-se em conta as ações realizadas, os indicadores pactuados e as limitações orçamentárias, a equação das estratégias de enfrentamentos dos problemas será realizada a partir de uma nova visão de gestão, cujo **compromisso é ajustar e qualificar os programas e ações existentes e diminuir as iniquidades.**
- ✓ Este compromisso já está expresso no conjunto robusto de ações desencadeadas, a partir de 1º de janeiro, para reduzir o tempo de espera do SISREG, incluindo a criação da Subsecretaria Municipal de Regulação e investimentos para a ampliação do acesso as clínicas de especialidade, o aumento e a qualificação de leitos, assim como por um plano de identificação e disseminação de boas práticas que será aplicado as unidades de saúde da rede municipal.

Documento	Tipo de Documento
PMS_2014-2017_compactado.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
resolucao plano municipal_09-03-2017-160405.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
resolucao pas 2017_09-03-2017-160616.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014
resolucao pas 2016_09-03-2017-160519.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PAS 2017 APROVADA EM 11 10 2016 (1).pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014

STATUS SARGSUS



STATUS DO SARGSUS

Etapa	Status
IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	✓
DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE	✓
REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS	✓
PROFISSIONAIS SUS	✓
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E PACTUAÇÃO DA SAÚDE	✓
DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS	✓
INDICADORES FINANCEIROS	✓
DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO	✓
AUDITORIA	✓
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	✓
APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO	⚠

Legenda: ✓ Cadastro concluído; ⚠ Campo não preenchido.

VISUALIZAR RELATÓRIO

IMPRIMIR



APRECIÇÃO DO RAG



Relatório Quadrimestral (LC 141/12)	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado para o Conselho de Saúde em	<input type="text" value="30/08/2016"/>	<input type="text" value="19/10/2016"/>	<input type="text" value="25/04/2017"/>
Enviado para Câmara de Vereadores em	<input type="text" value="30/08/2016"/>	<input type="text" value="19/10/2016"/>	<input type="text" value="25/04/2017"/>
Relatório Anual de Gestão (informações do Gestor)			
Deseja enviar ao Conselho de Saúde para apreciação? <input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não			
Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	<input type="text"/>	Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	<input type="text"/>
Enviado ao Tribunal de Contas a que está jurisdicionado em			<input type="text"/>
Enviado à Casa Legislativa em			<input type="text"/>
Relatório Anual de Gestão (informações Conselho de Saúde)			
Data de recebimento do RAG pelo CS	<input type="text"/>		
Apreciado pelo Conselho em	<input type="text"/>	Reapreciado pelo Conselho em	<input type="text"/>
Parecer do Conselho de Saúde			
Horário de Brasília			
Anexar Documentos			
Tipo de Documento <input type="radio"/> Outro Documento <input type="radio"/> Resolução <input type="radio"/> Parecer			
Anexar Documentos	<input type="button" value="Escolher arquivo"/> Nenhum arquivo selecionado		

ANEXAR ARQUIVO



OBRIGADA

