

República Federativa do Brasil
Estado do Rio de Janeiro
Município do Rio de Janeiro

Relatório Anual de Gestão (RAG)
2019

Secretário (a) de Saúde

Sumário

Identificação

- **Secretaria de Saúde**
- **Fundo de Saúde**
- **Conselho de Saúde**
- **Plano de Saúde**

Casa Legislativa

- **Informações sobre Regionalização**
- **Informações Territoriais**

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- **População estimada por sexo e faixa etária**
- **Principais causas de internação**
- **Mortalidade por grupos de causas**

Dados da Produção de Serviços no SUS

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Recursos Humanos no SUS

Programação Anual de Saúde - PAS

Indicadores de Acompanhamento do Plano Plurianual (PPA)

- **Diretrizes, objetivos, metas e indicadores.**

Indicadores de Pactuação Interfederativa

Execução Orçamentária e Financeira

- **Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)**
- **Execução da programação por Subfunção**

Auditorias

Análises e Considerações Gerais

Recomendações para o próximo exercício

Relatório de Gestão 2019

Identificação:

Município do Rio de Janeiro – 330455

Secretário (a) de Saúde em Exercício

ANA BEATRIZ BUSCH ARAUJO

Data da Posse: 24/07/2018

Informações do Fundo Municipal de Saúde

Gestor do FMS

ANA BEATRIZ BUSCH ARAUJO

CNPJ do FMS - 11.715.094/0001-00 - Fundo de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS: Tipo Lei – 1583

Informações do Conselho de Saúde

Presidente do COMS: MARIA DE FÁTIMA GUSTAVO LOPES

Data da última eleição do Conselho: 09/03/2016

Instrumento legal de criação do CMS: Tipo Lei - 5104

Segmento: usuário

Última Conferência: 12 a 14 de abril de 2019

E-mail: comsaude@rio.rj.gov.br

Plano de Saúde

PMS 2018 -2021

Situação: Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde: Sim

Resolução SMS Nº 3630 de 28 de março de 2018 – na qual o Secretário de Saúde homologa a Deliberação S/COMS Nº 339 de 26 de março de 2018, que aprova PMS - Plano Municipal de Saúde 2018-2021, em acordo com o Ofício S/SECOMS nº 48 de 26/03/2018, que, em reunião Extraordinária do Colegiado do Conselho Municipal de

Saúde do Rio de Janeiro, realizada no dia 26 de março de 2018 no Auditório do CASS – Subsolo aprova o PMS 2018-2021.

Casa Legislativa:

Entrega dos relatórios das prestações de conta quadrimestrais:

1º RDQA 2019 – 15 de Agosto de 2019

2º RDQA 2019 – 21 de Novembro de 2019

3º RDQA 2019 – Não agendada até o fechamento do Relatório Anual de Gestão de 2019.

Considerações:

Em 2019, A Secretaria Municipal de Saúde manteve uma rede complexa de serviços e ações de saúde, tanto na Atenção Primária a Saúde, quanto nas ações de média complexidade, na Emergência e no cuidado às gestantes, do pré-natal ao puerpério e na área de saúde mental.

Realizamos a Prestação de Contas dos três quadrimestres do ano de 2019(RDQA), sendo o último quadrimestre apresentado em 2020.

Dentro do Planejamento Regional Integrado do Estado do Rio de Janeiro, o município do Rio de Janeiro faz parte da Região Metropolitana I, sendo a cidade que concentra a maior parte da população desta região.

Regionalização:

O município do Rio de Janeiro faz parte da Região Metropolitana I, composta por 12 municípios, a saber: Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, São João de Meriti, Seropédica e Rio de Janeiro. Os objetivos da regionalização são analisar a situação de saúde de cada região, identificar as ações comuns a serem implementadas nos municípios, para qualificar e aumentar a resolução da Atenção Primária, melhorar a organização do sistema de referências intermunicipais das redes prioritárias. Destacando-se também a

importância da integração de instrumentos de planejamento e de gestão no cotidiano das ações de governança.

Informações Territoriais:

O município do Rio de Janeiro tem 1.224 km², organizados em 33 regiões administrativas (RA) e 160 bairros. A capital é a maior cidade do estado homônimo e a segunda maior e mais importante cidade do Brasil.

Para fins de planejamento em saúde, o município do Rio de Janeiro (MRJ) está inserido na Região Metropolitana de Saúde I, do estado do Rio de Janeiro. De modo similar, no plano interno, a Secretaria Municipal de Saúde trabalha, desde 1993, com a divisão da cidade em 10 áreas de Planejamento em Saúde (AP).

Densidade demográfica [2010] - 5.265,82 hab/km²

Área da unidade territorial [2017] - 1.200,177 km²

Esgotamento sanitário adequado [2010] - 94,4 %

Arborização de vias públicas [2010] - 70,5 %

Urbanização de vias públicas [2010] - 78,4 %

Estabelecimentos de Saúde SUS [2009] - 257 estabelecimentos

Dados Demográficos e de Morbimortalidade:

O Rio de Janeiro tem, segundo dados do Censo Demográfico de 2010, 6.320.446 habitantes (IBGE, 2010) e, 6.718.903 como população estimada em 2019 segundo IBGE <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-de-janeiro/panorama>, acesso em 02/03/2020. Isso a caracteriza como a segunda maior cidade do Brasil.

É ainda o núcleo da Região Metropolitana do Rio de Janeiro, que, com seus 11.835.708 habitantes (IBGE, 2010), se situa entre os 15 maiores contingentes populacionais do mundo (GIAMBIAGI, 2015). Para o ano de 2020 é projetada para a cidade a quantidade de 6.661.359 habitantes, o que mostra uma estagnação no seu crescimento

populacional, com uma queda na taxa de crescimento de 7,4% no período 2000-2010 para 5,1% no período 2010-2020.

População estimada [2018] - 6.718.903 pessoas (Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas - DPE, Coordenação de População e Indicadores Sociais - COPIS).

População no último censo [2010] - 6.320.446 pessoas, assim distribuídas por faixa etária:

0-5anos - 7,0%

6-14 anos - 12,4%

15-24 anos - 15,4%

25-39anos - 24,4%

40-59 anos - 25,9%

60 anos ou + - 14,9%

População residente - Homens – 2010 - 2.959.817 pessoas

População residente - Mulheres – 2010 - 3.360.629 pessoas

Razão de sexo - nº de homens para cada 100 mulheres – 2010 – 88 homens

Esperança de vida ao nascer (PNUD/IPEA/FJP) – 2010 - 75,69 anos

Proporção de idosos – 2010 - 14,9 %

População residente alfabetizada 2010 - 90,3 %

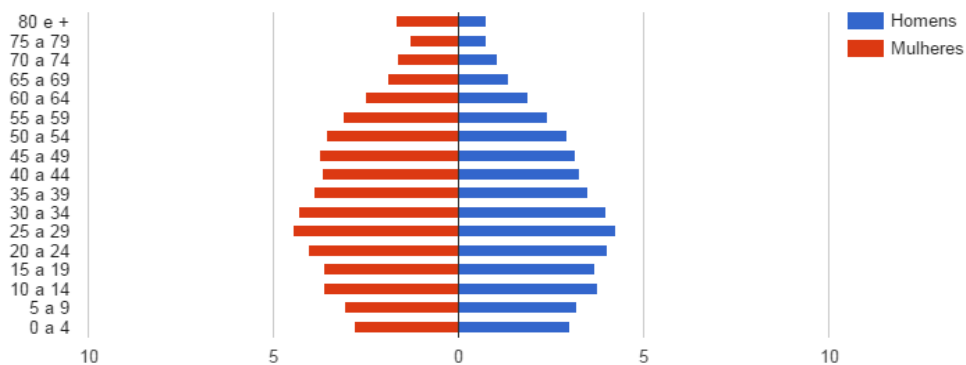
População cadastrada pela ESF – 2019 – 2.103.717 (Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica-SISAB)

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM, 2010) - 0,799

Segue a pirâmide etária do Município do Rio de Janeiro, a partir dos dados do Censo do IBGE de 2010.

Gráfico 1 - Pirâmide etária da Cidade do Rio de Janeiro – RJ no ano de 2010.

Distribuição por sexo, segundo os grupos de idade



Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, 2013.

A evolução da estrutura etária demonstrada nos gráficos relaciona-se diretamente com a redução da taxa de fecundidade e o aumento da expectativa de vida da população carioca nas últimas décadas.

O município do Rio de Janeiro apresentou uma queda nos nascimentos vivos entre 2015 e 2016, mantendo um número semelhante em 2017. A redução de Nascidos Vivos (NV) se acentuou em 2018 (82.486 NV) e 2019 (76.097 NV). A pirâmide etária evidencia o processo de envelhecimento destacando-se a crescente tendência de envelhecimento da população.

Esse cenário requer dos gestores o planejamento pautado na oferta de ações e serviços para a população que envelhece, buscando qualificação de profissionais de saúde na Rede de Atenção à Saúde.

Morbidade

Quanto às internações no SUS, a média de internações de residentes do MRJ no SUS é de cerca de 222.000 por ano. O maior número está relacionado ao parto, com números de 65.078 em 2015, 58.563 em 2016, 63.486 em 2017, 61.885 em 2018 e 47.318 em 2019. As doenças do aparelho digestivo, as neoplasias, as doenças dos aparelhos circulatório e respiratório vêm em seguida, assim como as consequências das causas externas.

Segue a tabela de Morbidade Hospitalar no SUS obtida em 04/02/2020, com valores diferentes dos obtidos no sítio eletrônico do RAG - DIGISUS.

Tabela 1 - Morbidade Hospitalar de residentes MRJ, segundo capítulo da CID-10, Série 2015 a 2019

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11596	10029	10014	10617	9978
II. Neoplasias (tumores)	19754	17822	18156	19748	17343
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2088	1758	2269	2380	2215
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3586	2869	2960	3153	2838
V. Transtornos mentais e comportamentais	6935	5377	5978	5253	5019
VI. Doenças do sistema nervoso	3464	2985	3007	3453	2719
VII. Doenças do olho e anexos	3312	2724	3971	4663	4764
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	513	456	506	400	397
IX. Doenças do aparelho circulatório	17461	14502	14830	17006	14529
X. Doenças do aparelho respiratório	13257	11546	11673	14201	11754
XI. Doenças do aparelho digestivo	20832	18310	18815	21990	17248
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6007	5125	5366	5788	5184
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	5324	4362	4004	3696	2956
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	13890	12795	13014	14815	13486
XV. Gravidez parto e puerpério	65078	58653	63486	61885	47318
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8533	8230	7580	7530	5574
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2530	2269	2448	2491	2590
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3916	3690	4293	4401	3937
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	23342	20153	20620	21800	18053
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3039	3033	3592	5648	4187
Total	234482	206688	216582	230918	192089

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nirj.def>.

Data da consulta: 04/02/2020

Mortalidade

Na cidade do Rio de Janeiro as doenças do aparelho circulatório se mantêm como a principal causa de morte (capítulo da CID-10) em 2019, seguida das neoplasias e das doenças do aparelho respiratório. As causas externas (acidentes e violências) ocupam o 4º lugar. Este padrão vem se mantendo na cidade há cerca de uma década.

Tabela 2 – Mortalidade por grupo de causas. Capítulo da CID-10. Município do Paciente - MRJ, 2019

Causa (Cap CID10)	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3840
II. Neoplasias (tumores)	9982
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	319
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3289
V. Transtornos mentais e comportamentais	334
VI. Doenças do sistema nervoso	1823
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	16967
X. Doenças do aparelho respiratório	7957
XI. Doenças do aparelho digestivo	2648
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	550
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	295
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3007
XV. Gravidez parto e puerpério	86
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1176
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	377
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2743
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4989
Total	60397

Fonte: Tabnet, DATASUS. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10ri.def>

Data da consulta: 04/02/2020

Dados de produção de serviços no SUS

Na Atenção Primária à Saúde, o primeiro quadrimestre de 2019 apresentou resultados de produção superiores aos anos de 2017 e 2018, pela alteração da forma de apresentação dos dados no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). No período de 2017 até o primeiro quadrimestre de 2018, a informação de procedimentos no SIA era feita de maneira individualizada. A partir deste período, passou a ser informada de forma consolidada, o que rotineiramente leva a aumento do valor absoluto.

A partir de abril de 2019, houve alteração de fonte da informação sobre produção de serviços de Atenção Primária à Saúde. O envio da produção das unidades de saúde da APS passou a alimentar apenas o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), com exceção dos procedimentos de média e alta complexidade realizados nestes serviços, que permaneceu sendo alimentado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA). Essas mudanças requerem um investimento na qualificação dos profissionais para o adequado registro em saúde. No entanto, para a contabilização de dados de produção referentes a este quadrimestre, ainda estão sendo considerados 4.952.739 procedimentos da Atenção Primária informados no SIA, o que pode gerar diferença de análise se for considerada apenas a fonte SISAB.

Os procedimentos de vigilância em saúde estão contidos em sua maioria nas atividades coletivas apresentados no SISAB.

A produção no SISAB é contabilizada considerando cinco grupos de procedimentos, diferentemente da lógica do SIA, entre eles: atendimentos individuais; visitas domiciliares, atendimentos odontológicos, procedimentos e atividades coletivas.

Nesse cenário de adaptação aos registros, considera-se que as equipes têm performado dentro do padrão histórico de produção, entre dois a três mil procedimentos mês por equipe.

A seguir apresentamos a importante produção da rede hospitalar municipal que detém 52% das AIH de toda a Rede SUS da cidade do Rio de Janeiro, e conta com 23 hospitais (gerais, especializados e psiquiátricos) e 8 maternidades. A rede hospitalar também é responsável pela gestão e produção das UPA e CER que totalizam 20 unidades municipais.

Produção Ambulatorial das unidades APS por mês de atendimento no ano de 2019

ANO	FONTE	SISAB	TABNET	TABNET (SADT)	QTD APRESENTADA
2019	TABNET	3.252.269	3.467.848	577.779	3.467.848
2019	TABNET	3.157.381	5.111.957	611.497	5.111.957
2019	TABNET	2.327.503	2.680.307	492.198	2.680.307
2019	SISAB + TABNET	1.942.009	590.752	524.262	2.466.271
2019	SISAB + TABNET	2.477.281	803.528	747.656	3.224.937
2019	SISAB + TABNET	2.214.841	818.396	765.798	2.980.639
2019	SISAB + TABNET	2.034.751	1.022.116	671.469	2.706.220
2019	SISAB + TABNET	1.942.140	1.178.618	792.451	2.734.591
2019	SISAB + TABNET	2.205.799	750.528	691.341	2.897.140
2019	SISAB + TABNET	2.349.839	720.575	667.175	3.017.014
2019	SISAB + TABNET	1.637.458	576.686	516.198	2.153.656
2019	SISAB + TABNET	1.040.850	260.176	227.479	1.268.329
TOTAL		26.582.121	17.981.487	7.285.303	34.708.909

FONTE: Assessoria Especial de Atenção Primária à Saúde-SMS

Internações Hospitalares do SUS DADOS OFICIAIS - MS/SMS/Rio de Janeiro	
Freq.Total por Especialidade e ANO competência	
NATUREZA (hosp): Municipal	
ESPECIALIDADE: Cirúrgico, Obstétricos, Clínico, Crônicos, Psiquiatria, Pediátricos	
Período:2019	
Especialidade	2019
Cirúrgico	41.620
Obstétricos	52.877
Clínico	30.840
Crônicos	156
Psiquiatria	5.045
Pediátricos	15.015
Total	145.553

Fonte: Internações Hospitalares do SUS DADOS OFICIAIS - MS/SMS/Rio de Janeiro. Freq.Total por Especialidade e MÊS competência. NATUREZA (hosp): Municipal. ESPECIALIDADE: Cirúrgico, Obstétricos, Clínico, Crônicos, Psiquiatria, Saúde Mental- clínico, Pediátricos. Período: 2019.

Prestadores de Serviço SUS

Destacamos que 89,29% são unidades públicas, sendo que 84% das unidades de saúde estão sob gestão municipal. A rede privada que presta serviços ao SUS concentra seus serviços principalmente nas áreas de Terapia Renal Substitutiva (diálise), Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Reabilitação e Cuidados prolongados.

Recursos Humanos no SUS

No Município do Rio de Janeiro, a gestão do trabalho em saúde busca responder aos desafios que se impõem na organização da rede de atenção à saúde e ao compromisso com a melhoria da qualidade dos serviços e ações prestados aos cidadãos, a otimização do uso dos recursos disponíveis, colocando a prestação de contas de suas ações e a valorização do capital humano como uma prioridade, tanto em relação ao aspecto profissional quanto à qualidade de vida. Segue a Estrutura de Pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, com dados fornecidos pela Coordenadoria Técnica de Gestão de Pessoas – S/SUBG/CTGP.

Tabela 3 - Composição simplificada do quadro de servidores da SMS

A DISPOSIÇÃO	APOS. SERV. PUBLICO	CLT	EFETIVO	EST. AOS QUADROS	TOTAL GERAL
2.994	14	797	18.556	119	22.480

Tabela 4 - Composição por cargos de servidores da SMS

CARGO	A DISPOSICAO	APOS. SERV. PUBLICO	CLT	EFETIVO	EST. AOS QUADROS	Total geral
ADMINISTRADOR				5		5
ADMINISTRADOR (SUS)	5					5
AG DE SAUDE COMPLEMENTARAR (SUS)	1					1

AG DE SERV. COMPLEMENTARES (SUS)	25				25
AG DE TELECOMUNICACOES (SUS)	2				2
AGENTE ADMINISTRATIVO (SUS)	316				316
AGENTE AUXILIAR DE ADMINISTRACAO				94	94
AGENTE COMUNITARIO NIVEL II (QS)				2	2
AGENTE DE ADMINISTRACAO				1175	1175
AGENTE DE ADMINISTRACAO (FUNLAR)				1	1
AGENTE DE ADMINISTRACAO (SUS)	8				8
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS (SUS)	368				368
AGENTE DE COMUNICACAO (SMS)				3	3
AGENTE DE DEFESA CIVIL				51	51
AGENTE DE DOCUMENTACAO MEDICA				267	267
AGENTE DE ESCRITORIO (IPLANRIO)				1	1
AGENTE DE INSPECAO SANITARIA				26	26
AGENTE DE MATERIAL (SMS)				27	27
AGENTE DE PORTARIA				29	29
AGENTE DE PORTARIA (SUS)	74				74
AGENTE DE PORTARIA (SMS)				116	116
AGENTE DE SAUDE PUBLICA				3	3
AGENTE DE SAUDE PUBLICA (SUS)	72				72
AGENTE DE VIGILANCIA				9	9
AGENTE DE VIGILANCIA (SMS)				38	38
AGENTE DE VIGILANCIA (SUS)	16				16
AGENTE OPERADOR DE TRANSITO (SMS)				1	1
ANALISTA CONSULTOR (SUS)	1				1
ANALISTA DE GESTAO EM SAUDE	1				1
ANALISTA DE SISTEMAS (SUS)	2				2
ARQUITETO				11	11
ARQUIVISTA (SMS)				1	1
ARQUIVISTA (SUS)	1				1
ART DE ALVENARIA E PINTURA				5	5
ART DE ALVENARIA E PINTURA (SMS)				6	6
ART DE ARTES GRAFICAS				1	1
ART DE CARP E MARCENARIA (SUS)	12				12
ART DE CARPINT E MARCENARIA (SMS)				3	3
ART DE COST E CONFECACAO (SMS)				5	5
ART DE COZINHA (SMS)				14	14
ART DE ELET COMUNICACOES (SUS)	12				12
ART DE ELETRICIDADE				4	4
ART DE ELETRICIDADE (SUS)	2				2
ART DE ELETRICIDADE (SMS)				11	11
ART DE EST DE OBRAS DE METAL				2	2
ART DE EST DE OBRAS DE METAL (SUS)	6				6
ART DE ESTRUT DE OBRAS DE METALURGIA (SMS)				5	5
ART DE INSTALACOES HIDRAULICAS				2	2

ART DE INSTALACOES HIDRAULICAS (SMS)				5		5
ART DE JARD E ARBORICULTURA (SMS)				2		2
ART DE JARDIN E ARBORICULTURA				5		5
ART DE MECANICA				3		3
ART DE MECANICA (SUS)	22					22
ART DE MECANICA (SMS)				7		7
ART DE PAVIM E PEDREIRA (SMS)				5		5
ARTIFICE DE ARTES GRAFICAS (SUS)	4					4
ASCENSORISTA				22		22
ASCENSORISTA (SMS)				24		24
ASSISTENTE SOCIAL				1		1
ASSISTENTE SOCIAL (SUS)	24					24
ATENDENTE DE CONSULT DENTARIO				47		47
AUX DE SERVICOS DE VETERINARIA				26		26
AUX. OPERACIONAL DE SERV. DIVERSOS (SUS)	272					272
AUXILIAR DE ADMINISTRAÇÃO (SUS)	3					3
AUXILIAR DE CAMPO (RIOLUZ)				1		1
AUXILIAR DE CONTROLE DE ENDEMIAS				2155		2155
AUXILIAR DE ENFERMAGEM				190		190
AUXILIAR DE ENFERMAGEM (ENQ. FORMACAO)				4578		4578
AUXILIAR DE ENFERMAGEM (SUS)	577					577
AUXILIAR DE IMOBILIZACAO EM ORTOPEDIA				70		70
AUXILIAR DE LABORATORIO				116		116
AUXILIAR DE NECROPSIA				9		9
AUXILIAR DE RADIOLOGIA				38		38
AUXILIAR DE SERVICOS DE SAUDE				36		36
AUXILIAR TEC DE DEFESA CIVIL				23		23
BIBLIOTECARIO				3		3
BIOLOGO (SUS)	1					1
CIRURGIAO DENTISTA				638		638
CIRURGIAO DENTISTA BUCO-MAXILO-FACIAL				2		2
CIRURGIAO DENTISTA CIRURGIA ORAL-MENOR				2		2
CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GENERALISTA				15		15
CIRURGIAO DENTISTA ENDODONTIA				3		3
CONTADOR (SUS)	2					2
COPEIRO (SMS)				112		112
DATILOGRAFO				9		9
DATILOGRAFO (SUS)	82					82
DATILOGRAFO (SMS)				65		65
DESENHISTA (SMS)				1		1
DIGITADOR (IPLANRIO)				1		1
DIGITADOR (SUS)	2					2
DIVULGADOR SANITÁRIO (SUS)	1					1
ECONOMISTA (SUS)	1					1
ENFERMEIRO				2060		2060

ENFERMEIRO (SUS)	141					141
ENGENHEIRO				1		1
ENGENHEIRO (SUS)	3					3
ENGENHEIRO AGRONOMO				1		1
ENGENHEIRO CIVIL				35		35
ENGENHEIRO QUIMICO				1		1
ESPECIAL	19	12			119	150
ESPECIAL(SUS)	1					1
FARMACEUTICO				268		268
FARMACEUTICO (SUS)	10					10
FEITOR				1		1
FEITOR (SMS)				1		1
FISIOTERAPEUTA				195		195
FISIOTERAPEUTA (SUS)	2					2
FONOAUDIOLOGO				194		194
FONOAUDIOLOGO (SUS)	4					4
GUARDA DE ENDEMIAS (SUS)	376					376
LABORATORISTA (SUS)	13					13
LAVANDEIRO (SMS)				13		13
MASSAGISTA				43		43
MEDICO			8			8
MEDICO (SUS)	5					5
MEDICO ACUPUNTURA				2		2
MEDICO ALERGIA CLINICA				2		2
MEDICO ALERGIA E IMUNOLOGIA				1		1
MEDICO ALERGIA E IMUNOLOGIA (PEDIATRICA)				3		3
MEDICO ALERGOLOGIA				2		2
MEDICO ANAT PATOLOGICA			3	12		15
MEDICO ANAT PATOLOGICA (SUS)	1					1
MEDICO ANESTESIOLOGIA			81	194		275
MEDICO ANESTESIOLOGIA (SUS)	15					15
MEDICO ANGIOLOGIA				9		9
MEDICO CARDIOLOGIA			13	77		90
MEDICO CARDIOLOGIA (PEDIATRICA)				1		1
MEDICO CARDIOLOGIA (SUS)	4					4
MEDICO CIRURG CARDIO VASCULAR				2		2
MEDICO CIRURGIA GERAL			42	168		210
MEDICO CIRURGIA GERAL (SUS)	13					13
MEDICO CIRURGIA PEDIATRICA			18	19		37
MEDICO CIRURGIA PLASTICA			15	37		52
MEDICO CIRURGIA PLASTICA (SUS)	2					2
MEDICO CIRURGIA TORACICA			3	20		23
MEDICO CIRURGIA VASCULAR			20	81		101
MEDICO CIRURGIA VASCULAR (SUS)	1					1
MEDICO CLINICA MEDICA			131	382		513

MEDICO CLINICA MEDICA (SUS)	52				52
MEDICO COLOPROCTOLOGIA			1		1
MEDICO CTQ ADULTO		4			4
MEDICO DERMATOLOGIA			84		84
MEDICO DERMATOLOGIA (SUS)	4				4
MEDICO ENDOCRINOLOGIA			6		16
MEDICO ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA			1		1
MEDICO ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (ENDOC. PEDIATRICA)			1		1
MEDICO ENDOSCOPIA			3		3
MEDICO FISIATRIA			6		6
MEDICO FISIATRIA (SUS)	3				3
MEDICO GASTROENTEROLOGIA			11		11
MEDICO GASTROENTEROLOGIA (PEDIATRICA)			1		1
MEDICO GASTROENTEROLOGIA (SUS)	2				2
MEDICO GERIAT E GERONTOLOGIA			5		5
MEDICO GERIATRIA		6	1		7
MEDICO GINECOLOGIA			66		66
MEDICO GINECOLOGIA (SUS)	23				23
MEDICO GINECOLOGIA E OBSTETRICIA (GINECOLOGIA)			1		1
MEDICO GINECOLOGIA E OBSTETRICIA (OBSTTRICIA)			1		1
MEDICO GINECOLOGIA OBSTETRICIA			194		194
MEDICO GINECOLOGIA OBSTETRICIA (SUS)	4				4
MEDICO HEMATOLOGIA			1		1
MEDICO HEMOTERAPIA		5	10		15
MEDICO HOMEOPATIA			21		21
MEDICO HOMEOPATIA (SUS)	1				1
MEDICO INFECTOLOGIA		7	22		29
MEDICO INFECTOLOGIA (PEDIATRICA)			5		5
MEDICO INFECTOLOGIA (SUS)	5				5
MEDICO INTENSIVISTA ADULTO		41	29		70
MEDICO INTENSIVISTA ADULTO (SUS)	2				2
MEDICO INTENSIVISTA INFANTIL		8	5		13
MEDICO MEDICINA INTENSIVA			2		2
MEDICO NEFROLOGIA		6	14		20
MEDICO NEFROLOGIA (PEDIATRICA)		1	1		2
MEDICO NEONATOLOGIA		32			32
MEDICO NEUROCIRURGIA		28	45		73
MEDICO NEUROLOGIA			23		23
MEDICO NEUROLOGIA (PEDIATRICA)		2	3		5
MEDICO NEUROLOGIA (SUS)	2				2
MEDICO OBSTETRICIA		82	4		86
MEDICO OBSTETRICIA (SUS)	6				6
MEDICO OFTALMOLOGIA		3	77		80
MEDICO OFTALMOLOGIA (SUS)	3				3
MEDICO ORTOPED E TRAUMATOLOGIA		69	126		195

MEDICO ORTOPED E TRAUMATOLOGIA (SUS)	11				11
MEDICO OTORRINOLARINGOLOGIA			3	62	65
MEDICO OTORRINOLARINGOLOGIA (SUS)	3				3
MEDICO PATOLOGIA CLINICA				10	10
MEDICO PATOLOGIA CLINICA (SUS)	2				2
MEDICO PEDIATRIA			53	620	673
MEDICO PEDIATRIA (SUS)	58				58
MEDICO PEDIATRIA / NEONATOLOGIA			19	9	28
MEDICO PNEUMOLOGIA			1	25	26
MEDICO PNEUMOLOGIA (PEDIATRICA)				1	1
MEDICO PNEUMOLOGIA (SUS)	5				5
MEDICO PROCTOLOGIA				13	13
MEDICO PROCTOLOGIA (SUS)	6				6
MEDICO PSIQUIATRIA			21	81	92
MEDICO PSIQUIATRIA (DA INFANCIA E ADOLESCENCIA)				1	1
MEDICO PSIQUIATRIA (SUS)	31				31
MEDICO RADIOLOGIA			15	64	79
MEDICO RADIOLOGIA (DIAGNOSTICO POR IMAGEM ULTRASON. GERAL)				1	1
MEDICO RADIOLOGIA (SUS)	11				11
MEDICO RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM				4	4
MEDICO REUMATOLOGIA				2	2
MEDICO REUMATOLOGIA (SUS)	1				1
MEDICO SANITARISTA (SUS)	1				1
MEDICO SAUDE PUBLICA				90	90
MEDICO SAUDE PUBLICA (SUS)	2				2
MEDICO TOCOGINECOLOGIA				1	1
MEDICO ULTRASSONOGRAFIA				4	4
MEDICO UROLOGIA			4	16	20
MEDICO UROLOGIA (SUS)	8				8
MEDICO VETERINARIO		2	48	115	165
MERENDEIRA (SMS)				9	9
MOTORISTA (SUS)	3				3
MOTORISTA OFICIAL (SUS)	12				12
MUSICOTERAPEUTA				14	14
NUTRICIONISTA				263	263
NUTRICIONISTA (SUS)	18				18
ODONTOLOGO (SUS)	23				23
OFICIAL DE FARMACIA				37	37
OPERADOR DE CAMARA ESCURA			2		2
OPERADOR DE COMPUTADOR(SUS)	1				1
OPERADOR DE MAQ AUXILIARES				1	1
PESQUISADOR CIENTIFICO DE SAUDE (SUS)	6				6
PESQUISADOR DE CIENCIAS EXATA DA NATUREZA (SUS)	10				10
PROF I - CIENCIAS				1	1
PROF I - EDUCACAO FISICA				3	3

PROF I - LINGUA PORTUGUESA (SMS)				1		1
PROFESSOR II				6		6
PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO (IPLANRIO)				12		12
PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR (QS)				3		3
PSICOLOGO				259		259
PSICOLOGO (SUS)	21					21
QUIMICO (SUS)	1					1
RECEPCIONISTA				86		86
RECEPCIONISTA (SMS)				36		36
ROUPEIRO				1		1
ROUPEIRO (SMS)				28		28
SANITARISTA				14		14
SECRETARIA EXECUTIVA (SUS)	1					1
SERVENTE				13		13
SERVENTE (SMS)			1	97		98
TECNICO COM NIV II DENTISTA (QS)				2		2
TECNICO DE ASSUNTOS EDUCACIONAIS (SUS)	3					3
TECNICO DE COMUNICACAO SOCIAL (SUS)	2					2
TECNICO DE CONTABILIDADE (SUS)	4					4
TECNICO DE CONTABILIDADE (SMS)				1		1
TECNICO DE DEFESA CIVIL				7		7
TECNICO DE ENFERMAGEM				819		819
TECNICO DE ENFERMAGEM (SUS)	2					2
TECNICO DE EQUIP. ODONTOLOGICO			1	1		2
TECNICO DE HIGIENE DENTAL				74		74
TECNICO DE LABORATORIO				341		341
TECNICO DE LABORATORIO (SUS)	44					44
TECNICO DE LABORATORIO ANALISES CLINICAS				76		76
TECNICO DE LABORATORIO HEMOTERAPIA				50		50
TECNICO DE LABORATORIO HISTOTECNICO				10		10
TECNICO DE NIVEL MEDIO (SUS)	15					15
TECNICO DE PROTESE DENTARIA				6		6
TECNICO DE SAUDE PUBLICA				3		3
TECNICO EM RADIOLOGIA				289		289
TECNICO EM RADIOLOGIA (SUS)	36					36
TECNICO EM RAIOS X (SUS)	3					3
TELEFONISTA				14		14
TELEFONISTA (SUS)	12					12
TELEFONISTA (SMS)				3		3
TERAPEUTA OCUPACIONAL				66		66
TERAPEUTA OCUPACIONAL (SUS)	6					6
TRABALHADOR				26		26
TRABALHADOR (QS)				1		1
TRABALHADOR (SMS)				31		31
TRATADOR DE ANIMAIS				1		1

TRATADOR TECNICO DE ANIMAIS				3		3
ZELADOR				1		1
ZELADOR (SMS)				2		2
Total geral	2994	14	797	18556	119	22480

Tabela 5 - Quantitativo dos servidores efetivos e estranhos aos quadros da SMS por área de atuação

AREA DE ATUAÇÃO	EFETIVO	EST. AOS QUADROS	TOTAL GERAL
HOSPITAIS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	4737	5	4739
HOSPITAIS GERAIS E ESPECIALIZADOS	1481	1	1482
HOSPITAIS PEDIATRICOS E MATERNIDADES	2737		2737
INSTITUTOS DE SAÚDE MENTAL	363	6	369
NIVEL CENTRAL	582	71	653
S/SUBPAV/CAP-1	729	1	730
S/SUBPAV/CAP-2.1	467		467
S/SUBPAV/CAP-2.2	594	1	595
S/SUBPAV/CAP-3.1	939		939
S/SUBPAV/CAP-3.2	733	3	736
S/SUBPAV/CAP-3.3	1020		1021
S/SUBPAV/CAP-4	659	1	660
S/SUBPAV/CAP-5.1	977	1	978
S/SUBPAV/CAP-5.2	1112		1112
S/SUBPAV/CAP-5.3	727		727
S/SUBPDEC	135	9	144
S/SUBVISA	430	19	449
Total geral	18419	119	18538

Estágios / Residências / Pós-Graduações

Exercendo o papel de ordenadora da formação de profissionais de saúde, de acordo com diretrizes do SUS, a SMS-RJ oferece programas de residência médica, especializações e estágios remunerados e não remunerados, utilizando os serviços públicos de saúde como campos de ensino e pesquisa. Em 2019, a SMS ofereceu os seguintes estágios e residências enumerados abaixo.

Tabela 6 - Quantitativo de residentes e estagiários efetivos da SMS

MODALIDADES	TOTAL GERAL
RESIDÊNCIA MÉDICA	668
RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM	146
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	34
RESIDÊNCIA EM FARMÁCIA	15
RESIDÊNCIA EM MEDICINA VETERINÁRIA	20
ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO	913
ESTÁGIO OBRIGATÓRIO	4.581
PÓS GRADUAÇÃO	32
TREINAMENTO PROFISSIONAL	115
TOTAL GERAL	6.524

Dentre as especialidades médicas oferecidas para residência estão descritas abaixo aquelas oferecidas pela Secretaria Municipal de saúde.

Tabela 7 - Residência Médica

PROGRAMAS	TOTAL GERAL
Anestesiologia	63
Cirurgia Geral	37
Cirurgia Básica	24
Cirurgia Plástica	11
Cirurgia Vascular	6
Clínica Médica	44
Coloproctologia	3
Neurocirurgia	19
Obstetrícia e Ginecologia	63
Oftalmologia	12
Ortopedia e Traumatologia	70
Pediatria	37
Psiquiatria	44
Urologia	12
Cirurgia Geral - Trauma	2
Cirurgia Vide laparoscopia	1

Cirurgia Endovascular e Angiorradiologia	2
Neonatologia Pediátrica	3
Pneumologia Pediátrica	1
Psiquiatria da Infância e Adolescência	1
Medicina de Família e Comunidade	233
TOTAL GERAL	668

Tabela 8 - Residência de Enfermagem

PROGRAMAS	TOTAL GERAL
Enfermagem Clínica e Cirurgia Geral	15
Enfermagem em Saúde da Família	107
Enfermagem Obstétrica	24
TOTAL GERAL	146

O município também oferece vagas para residência em Saúde Mental, Farmácia Hospitalar e Medicina Veterinária.

Tabela 9 - Residência em Saúde Mental

PROGRAMAS	TOTAL GERAL
Enfermagem	7
Psicologia	10
Serviço Social	7
Terapia Ocupacional	10
TOTAL GERAL	34

Tabela 10 - Residência em Farmácia Hospitalar

PROGRAMAS	TOTAL GERAL
Farmácia Hospitalar	15
TOTAL GERAL	15

Tabela 11 - Residência em Medicina Veterinária

PROGRAMAS	TOTAL GERAL
Medicina Veterinária	20
TOTAL GERAL	20

Destacamos também o programa de residência em Medicina Veterinária da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, criado em 2018 com a abertura de 10 vagas. No ano de 2019, foram oferecidas mais 10 vagas, credenciadas pelo MEC, sendo 20 residentes atuando nas unidades da Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses a cada ano, entre R1 e R2.

Além disso, a SMS também disponibiliza programas de estágios obrigatórios não remunerados, estágios bolsistas efetivos, treinamentos de profissionais, cujos números podem ser conhecidos abaixo.

Quadro 1 - Quantitativo de estagiários bolsistas efetivos da SMS

MODALIDADE	PROGRAMA	TOTAL GERAL
NÍVEL SUPERIOR	Demais Estágios - Educação Física	2
	Demais Estágios - Comunicação Social	6
	Demais Estágios - Enfermagem (Atenção Hospitalar)	18
	Demais Estágios - Enfermagem (Atenção Primária)	13
	Demais Estágios - Enfermagem (Obstétrica)	13
	Demais Estágios - Farmácia (Assistência Farmacêutica)	6
	Demais Estágios - Farmácia (Fitoterapia)	2
	Demais Estágios - Farmácia (Homeopatia)	1
	Demais Estágios - Farmácia (Vigilância Sanitária)	2
	Demais Estágios - Fisioterapia	12
	Demais Estágios - Fonoaudiologia	13
	Demais Estágios - Medicina (Atenção Primária)	232
	Demais Estágios - Medicina (CTI)	53

	Demais Estágios - Medicina (Emergência)	200
	Demais Estágios - Medicina (Obstetrícia)	15
	Demais Estágios - Medicina Veterinária (Laboratório)	4
	Demais Estágios - Medicina Veterinária (Vigilância Sanitária)	1
	Demais Estágios - Nutrição	16
	Demais Estágios - Odontologia - Atenção Integral	73
	Demais Estágios - Odontologia - Serviço de Urgência e Emergência	33
	Demais Estágios - Psicologia	18
	Demais Estágios - Serviço Social	12
	Demais Estágios - Terapia Ocupacional	4
	PSE Carioca - Educação Física	4
	PSE Carioca - Enfermagem	10
	PSE Carioca - Fonoaudiologia	3
	PSE Carioca - Nutrição	5
	PSE Carioca - Odontologia	12
	PSE Carioca - Psicologia	6
	PSE Carioca - Serviço Social	2
	Saúde Coletiva - Enfermagem	9
	Saúde Coletiva - Saúde Coletiva	4
	Saúde Mental - Educação Física	1
	Saúde Mental - Enfermagem	5
	Saúde Mental - Farmácia	3
	Saúde Mental - Fonoaudiologia	2
	Saúde Mental - Medicina	6
	Saúde Mental - Nutrição	4
	Saúde Mental - Odontologia	1
	Saúde Mental - Psicologia	13
	Saúde Mental - Serviço Social	2
	Saúde Mental - Terapia Ocupacional	10
NÍVEL TÉCNICO	Demais Estágios - Técnico em Gerência em Saúde	17
PROJETO ACOLHER	Projeto Acolher – Enfermagem	21
	Projeto Acolher - Engenharia Civil	1
	Projeto Acolher - Engenharia de Produção	1
	Projeto Acolher - Pedagogia	1
	Projeto Acolher - Psicologia	15

	Projeto Acolher - Serviço Social	5
	Projeto Acolher - Tecnólogo em Gestão Hospitalar	1
TOTAL GERAL		913

Quadro 2 - Quantitativo de estagiários obrigatórios da SMS

CURSO	TOTAL
BIOMEDICINA	39
ENFERMAGEM	1202
FARMACIA	85
FISIOTERAPIA	187
FONOAUDIOLOGIA	2
MEDICINA	482
NUTRICAÇÃO	185
ODONTOLOGIA	216
PSICOLOGIA	63
SAÚDE COLETIVA	14
SERVICO SOCIAL	32
TÉCNICO EM FARMACIA	5
TÉCNICO EM ANÁLISES CLÍNICAS	54
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	1704
TÉCNICO EM IMOBILIZAÇÃO ORTOPÉDICA	18
TÉCNICO EM INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA	69
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	163
TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA	34
TERAPIA OCUPACIONAL	27
TOTAL GERAL	4.581

Tabela 12 - Eventos / Treinamentos / Investimentos - Janeiro a Dezembro de 2019

EVENTOS				INVESTIMENTO				
Tipo	Qtd	Carga Hor.	Participantes	Inscrição (R\$)	Serviço de Apoio a Evento (R\$)	Passagem (R\$)	Diária (R\$)	Total
A=CURSO	5	179	681	0,00	0,00	903,00	0,00	903,00
B=CONGRESSO	3	88	3	0,00	0,00	3.452,77	3.832,03	7.284,80
C=CONFER/SEMINARIO / ENCONTRO/ JORNADA/OFICINA/WORKSHOP/ FÓRUM / PALESTRA /SIMPÓSIO	10	148	1056	37.276,50	976,50	9.019,89	4.326,15	51.599,04
D=MOSTRA/FEIRA/EXPOSIÇÃO/VISITA TÉCNICA	2	136	3	0,00	0,00	30.774,96	35.827,91	66.602,87
E=REUNIÃO	16	192	28	0,00	0,00	79.929,97	4.093,92	84.023,89
SUB-TOTAL 1 (a+b+c+d+e)	36	743	1771	37.276,50	976,50	124.080,59	48.080,01	210.413,60
OUTROS (*)	3		550	0,00	8.476,35	0,00	0	8.476,35
(**) DP PARA ESPECIALIZAÇÃO, MESTRADO E DOUTORADO	33		33					
DP PARA OUTRAS CAPACITAÇÕES (Cursos, Congressos, seminários, etc)	182		314					
TOTAL GERAL	290	1486	2.668	37.276,50	10.429,35	124.080,59	48.080,01	218.889,95

(*) "Outros"= refere-se a eventos não considerados de capacitação como Funcionário Padrão, Lotação de Residentes, Dia do Servidor e outros.

(**) DP = Dispensa de Ponto - eventos sem ônus direto. Investimento médio por participante: R\$ R\$ 118,81 (210.413,60/1771).

Quadro 3 - Quantitativo de treinamento profissional da SMS

PROGRAMAS	TOTAL GERAL
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	1
ENFERMAGEM	36
FARMACIA	9
FISIOTERAPIA	6
MEDICINA	5
NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA	13
ODONTOLOGIA	7
PSICOLOGIA	2
SERVICO SOCIAL	3
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	13
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	18
TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA	2
TOTAL GERAL	115

Programação Anual de Saúde (PAS) 2019

Os 23 indicadores de acompanhamento do Plano Plurianual de Saúde foram construídos em 2018 para que suas metas sejam alcançadas ao final de 2021. Podemos observar que 70% das metas caminham na direção do seu cumprimento ao final do PPA.

Quadro 4 - Indicadores de Acompanhamento do Plano Plurianual (PPA):

CÓDIGO / DESCRIÇÃO	FONTE	UNIDADE DE MEDIDA	ÍNDICE DE REFERÊNCIA (2017)	ÍNDICE ALCANÇADO (2019)
0329 - Taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	SINAN	Percentual	65,48	69,03
0333 - Cobertura da estratégia de saúde da família (ESF)	CNES/ IPP	Percentual	70	51,5
0405 - Taxa de mortalidade infantil	SIM/ SINASC	Óbitos por 1.000 nascidos vivos	12,7	12,3
0406 - Número de óbitos maternos	SIM	Unidade	64	61
0410 - Taxa de reinternação de usuários de atenção domiciliar	SMS	Percentual	2,42	4,22
0411 - Tempo médio de permanência no programa de Atenção Domiciliar ao Idoso	Painel de Gestão OSInfo	Dia	200	221
0462 - Número de pacientes atendidos pelo PADI no ano	E-SUS AD / SAI SUS	Unidade	2.631	2.469
0472 - Número de residências terapêuticas implantadas	SUBHUE / SSM	Unidade	83	91
0524 - Nº de casos de sífilis congênita	SINAN	Unidade	1.575	1.083
0525 - Taxa de gestantes que	Planilha de	Percentual	63,8	64,8

tiveram seu bebê na sua maternidade de referência da rede municipal	indicadores perinatais das maternidades			
0526 – Giro médio mensal de leitos	Censo hospitalar	Paciente por leito por mês	2,6	3,4
0527 – Taxa de vacinas que atingiram cobertura mínima em crianças até um ano de idade, obtida pelo monitoramento rápido de cobertura (MRC)	SI-API	Percentual	100	N/A
0528 – Taxa de doenças de notificação compulsória agudas investigadas, exceto Arboviroses	SINAN	Percentual	95	99,4
0532 – Tempo médio de espera da classificação de risco e atendimento médico nas UPA E CER	SMS	Minuto	35	36
0646 - Número de atividades de fiscalização em 100%	SISVISA	Unidade	57.832	70.123
0647 - Taxa de cobertura vacinal antirrábica	SUBVISA/CVZ	Percentual	14	66,06
0648 - Controle glicêmico em diabéticos cadastrados	Base dados laboratório/PEP	Percentual	30	16,2
0650 - Proporção de internações sensíveis à atenção primária	SIH	Percentual	18	20,6
0651 - Número de CAPS convertidos para funcionamento 24 horas	SUBHUE / SSM	Unidade	0	1
0652 - CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) implantado	SUBHUE / SSM	Unidade	30	31
0653 - Taxa de acesso a atenção especializada	SISREG	Percentual	69,5	67,55

ambulatorial a partir da central de regulação				
0654 - Tempo de espera por procedimentos de média complexidade	SISREG III	Dia	70	36,9
0655 - Índice de consultas especializadas/ procedimentos ambulatoriais - média/ alta complexidade	SUBREG / CGCA	Número índice	100	87

Com relação ao Plano Municipal de Saúde, as diretrizes que o compõem refletem os compromissos e as prioridades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro formulada para o quadriênio 2018-2021 e foram construídas em torno de seis eixos temáticos, a saber: direito à saúde, relação público-privado, valorização do trabalho, gestão do SUS e modelo de atenção, participação e controle social, ciência tecnologia e informação em saúde. Assim, para o alcance dos resultados, entendemos que são esforços coletivos que envolvem a gestão, os profissionais de saúde e o controle social.

Destacamos que a organização em torno das diretrizes definidas a partir do amplo diálogo realizado no âmbito da XII Conferência Municipal de Saúde promoveu o fortalecimento das manifestações da sociedade em prol dos anseios à saúde como direito de todos e dever do estado.

Abaixo os indicadores pactuados para o ano de 2019, com os resultados alcançados e orçamento disponibilizado /gasto com a execução das metas físicas.

Diretrizes, Objetivos, Ações e Metas da Programação Anual de Saúde (PAS) 2019 e resultados alcançados:

Diretriz 1 do PMS - Fortalecimento da assistência pública de saúde e do respectivo financiamento com ampliação, otimização e maior fiscalização dos recursos destinados ao SUS.

Objetivo 1.1 - Qualificar as ações de monitoramento das Unidades Prestadoras de Serviços da rede SUS, a fim de garantir qualidade, eficiência e efetividade no atendimento à população carioca.

Descrição da Meta	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário realizado (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Implantar Instrumento de Avaliação de Auditoria elaborados	Percentual de instrumentos de avaliação de auditoria elaborados e implantados segundo eixos temáticos (oftalmologia, oncologia, imagem, terapia renal substitutiva)	50	67	200	Porcentagem	2224/4665	165.032,17	43.200	100	S/SUBREG	Em dezembro de 2019, processo de finalização do instrumento padrão de auditoria em oncologia

Objetivo 1.2 – Construir e/ou reformar Unidades de Saúde da Família.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário realizado (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
------	--------------------------------------------------	--------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------	-------------	-------------

	meta					PPA					
Realizar Obras de construção, ampliação e reforma de Unidades de Saúde da Família	Nº de obras de construção/ampliação e reformas de Unidades de saúde da Família realizadas no período	5	1	20	Unidade	1887/ 3074	12.146.265,02	10.631.150,10	100	S/Gab S/SUBPAV	1, conclusão de obra da CLÍNICA DA FAMÍLIA DRª MYRTEZ AMORELLI GONZAGA na AP 5.2 e 4 obras de CF da família foram retomadas(AP 4.0 Cidade de deus 2, Praça seca 2, jacarepaguá e AP 5.1 Bangu). PROCESSO - 09/002.142/ 2014 de obra.

Objetivo 1.3 - Promover a ampliação da Rede de Atenção Secundaria através da reforma / construção de Clínicas de Especialidades.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário Realizado (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Adequar e reformar Policlínicas, CEO e CAPS	Nº de Policlínicas, CEO e CAPS adequados/reformados	9	0	0	Unidade	1883/3047	22.844.269,00	0,00	100	S/Gab S/SUBPAV	

Objetivo 1.4 - Manter a Rede de Atenção Secundaria a Saúde.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário Realizado (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Implantar e manter Centros de Reabilitação	Nº de Centros de Reabilitação implantados/mantidos	7	4	57,14	Unidade	2847/4237	866.718,00	173.970,33	100	S/Gab S/SUBPAV	Os CR das AP 2.1, 3.1 e 5.3 não foram implantados.
Implantar e manter Clínicas de Especialidades	Nº de Clínicas de Especialidades implantadas/mantidas	9	14	155,56	Unidade	2847/4249	16.924.367,00	13.939.304,97	100 181	S/Gab S/SUBPAV	Há execução orçamentária na meta e produção de especialistas

												no CNES de 4 Policlínicas antigas que se tornaram Centros Municipais de Saúde.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 1.5 - Realizar obras de construção, reforma e/ou adequação de unidades hospitalares.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário realizado (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar obra de reforma, ampliação e construção nas Unidades Hospitalares	Nº de obras de construção/ Reforma /ampliação realizadas nas Unidades Hospitalares	11	6	54,54	Unidade	1063/3067	10.270.217,00	2.334.229,06	100	S/Gab S/SUBHUE	

Objetivo 1.6 - Realizar obras de reforma e/ou adequação em emergências hospitalares e construir / reformar os centros de emergência regionais.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar obras de construção, ampliação e reforma nas Emergências	Nº de obras de reforma/ampliação/construção em Emergências realizadas	3	0	0	Unidade	1701/3503	3.678.601,20	2.636.620,40	100	S/Gab S/SUBHUE	- Orçamento executado para obra de recuperação emergencial do CER Barra. Obra realizada em 2018 e execução orçamentária em 2019

Objetivo 1.7 - Garantir a qualificação e ampliação da rede de atenção psicossocial, através da construção, reforma e adequação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Convivência, Núcleos Organizadores da reabilitação psicossocial pelo trabalho, cultura e lazer e as Unidades de Acolhimento.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
------	--------------------------------------------------	--------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	----------------------	-------------------------------------	----------------------------	-------	-------------	-------------

	meta					PPA					
Realizar obras de construção, reforma e ampliação em Unidades de Atenção Psicossocial	Nº de obras de construção, reforma e ampliação realizadas em Unidades de Atenção Psicossocial	3	0	0	Unidade	1766/3946	3.000,00	0,00	100	S/Gab S/SUBHUE	Produtos envolvendo grandes investimentos, notadamente obras, não foram executados em razão das restrições orçamentárias da pasta.

Objetivo 1.8 - Otimizar a capacidade de trabalho e a resposta das Unidades de Vigilância em Saúde existentes, por meio de adequação nas instalações do arquivo temporário da SVS, das declarações de nascidos vivos, óbitos e fichas de investigação, de obras / reformas e da aquisição de equipamentos.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar obras de reforma, ampliação e adequação nas	Nº de obras de reforma, ampliação e adequação realizadas nas	2	0	0	Unidade	1888/3087	6.810.500,00	0,00	100	S/Gab S/SUBPAV	PROCESSO 09/004597/2019: Adequação das unidades:

unidades de vigilância em saúde	unidades de vigilância em saúde										gerência de risco biológico e não biológico, programa de malária e laboratório de entomologia (AP 1.0) - São Cristóvão; CRIE Rocha Maia (AP 2.1) - Complexo Campo Grande - Estrutura Da Central De Ubv E Almoarifado Da Vigilância Em Saúde (AP 5.2)
Adquirir equipamentos para as Unidades de Vigilância em Saúde	Nº de equipamentos adquiridos para as Unidades de Vigilância em Saúde	2	0	0	Unidade	1888/4379	500.545,00	0,00	100	S/Gab S/SUBPAV	Planejamento do termo de referência com as especificações dos equipamentos pela equipe técnica. Equipar os laboratórios

											de entomologia com microscópios, estufas, autoclave, computadores, ESTANTES: AP 1 - 8; AP 2 - 8; AP 3 - 20; AP 4 - 4; AP 5 - 16
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 1.9 - Manter a capacidade de funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento Fixo (UPA)	Nº de atendimentos realizados nas Unidades de Pronto Atendimento Fixo (UPA)	1.913.707	1.314.380	67,85	Unidade	2777/3944	203.814.855,02	170.723.397,05	100	S/SUBHUE	Unidades que atendem pacientes por demanda espontânea. O número de atendimentos depende da procura

											espontânea dos pacientes. Todas as UPA permaneceram abertas em 2019 exceto UPA Madureira, que interrompeu funcionamento em dezembro para obras de reforma que irão proporcionar melhor atendimento.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 1.10 - Manter a capacidade de funcionamento das coordenações de emergência regionais e coordenar o fluxo de urgência e emergência, evitando a desorganização da porta de entrada dos hospitais de emergência da SMS.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar	Nº de	551.234	831.677	150,87	Unidade	2776/3945	180.560.620,67	155.995.410,99	100	S/SUBHUE	- Unidades que

atendimentos nas Coordenações de Emergência Regionais CER	atendimentos realizados nas Coordenações de Emergência Regionais (CER)											atendem pacientes por demanda espontânea. O número de atendimentos depende da procura espontânea dos pacientes. Todos os CER permaneceram funcionários em 2019
-----------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 1.11 – Ampliar, qualificar e manter os leitos de retaguarda da Rede de Urgência e Emergência (RUE).

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Manter e qualificar Leitos de Terapia Intensiva	Nº de Leitos de Terapia Intensiva e/ou de enfermária clínica de retaguarda para a RAU	216	216	100	Unidade	2851/4260	46.843.641,59	37.065.166,30	181	S/SUBHUE	-Meta atingida. Obs: As metas lançadas

e/ou de Enfermaria Clínica de retaguarda para a Rede de Atenção à Urgência (RUE)	qualificado/mantido											contabilizam execução janeiro a novembro de 2019.
----------------------------------------------------------------------------------	---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------------------

Objetivo 1.12 - Favorecer o acesso das gestantes a assistência pré-natal, garantindo a vinculação destas com a maternidade de referência. Garantir o transporte da gestante a maternidade através da ambulância e manter a qualificação do acolhimento e classificação de risco nas maternidades.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Qualificar Leitos de Cuidado à gestante e ao bebê	Nº de leitos qualificados de cuidado à gestante e ao bebê	388	343	88,40	Unidade	2011/4353	33.024.661,94	26.197.320,00	181	S/SUBHUE	
Atender gestantes no programa Cegonha	Nº de gestantes atendidas no Programa Cegonha Carioca	30.522	27.180	89,05	Unidade	2011/4354	25.331.146,26	22.170.403,18	181	S/SUBHUE	

Carioca											
---------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 1.13 - Renovar o parque de equipamentos e mobiliário das unidades hospitalares.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Adquirir mobiliário para Unidades Hospitalares	Nº de mobiliários adquiridos para unidades hospitalares	3611	97	2,69	Unidade	1884/3063	1.383.807,00	37.907,92	185	S/SUBHUE	
Adquirir Equipamento para Unidades Hospitalares	Nº de equipamentos adquiridos para unidades hospitalares	470	115	24,46	Unidade	1884/3064	37.302.143,81	5.888.593,98	100	S/SUBHUE	

Objetivo 1.14 - Renovar o parque de equipamentos e mobiliário das Unidades de Atenção Primária.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Adquirir mobiliário para Unidades Atenção	Nº de mobiliários adquiridos para Unidades Atenção Primária à Saúde	235	208	88,5	Unidade	1885/3072	87.646,78	65.161,78	185	S/Gab S/SUBPAV	A quantidade aprovada na Programação Anual de Saúde

Primária à Saúde											é 128. Houve incorporação de orçamento para aquisição por emendas parlamentares que motivou o aumento do quantitativo da meta. Porém as atas de registro de preços não ficaram prontas impedindo a devida aquisição, impactando no alcance da meta.
Adquirir Equipamento para Unidades Atenção Primária à Saúde	Nº de equipamentos adquiridos para Unidades Atenção Primária à Saúde	1724	238	13,80	Unidade	1885/3073	12.438.736,92	950.748,00	185	S/Gab S/SUBPAV	A quantidade aprovada na Programação Anual de Saúde é 210. Houve incorporação

													de orçamento para aquisição por emendas parlamentares que motivou o aumento do quantitativo da meta. Porém as atas de registro de preços não ficaram prontas impedindo a devida aquisição, impactando no alcance da meta.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Diretriz 2 do PMS - Consolidar o SUS com o desenvolvimento e implantação de políticas que contemplem uma formação em saúde integrada às políticas públicas de saúde, com qualificação da Atenção Primária, incluindo a educação permanente, a educação em saúde, a integração ensino-serviço aliadas a uma política de comunicação e de valorização da formação, do trabalho e do trabalhador, comprometida com a garantia dos direitos sociais, com fortalecimento da participação social e envolvendo o maior número de atores da sociedade civil.

Objetivo 2.1 - Organizar a infraestrutura, coordenar e executar ações que visam diminuir ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Ação	Indicador	para	Meta	Meta	%	Meta	Unidade	Código	Recurso	Recurso	Fonte	Responsável	Observações
------	-----------	------	------	------	---	------	---------	--------	---------	---------	-------	-------------	-------------

	acompanhamento e monitoramento da meta	Pactuada 2019	Alcançada 2019	Alcançada 2019	de Medida	Meta/ Produto PPA	orçamentário previsto (R\$)	orçamentário (R\$)			
Manter os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)	Nº de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador mantidos	3	3	100	Unidade	2292/4626			100 120 195	S/SUBVISA*	A manutenção dos 3 CEREST foi realizada pela S/SUBVISA até a publicação do Decreto 44.735 publicado no dia 19 de julho de 2018, que transferiu a estrutura da Coordenação da Saúde do Trabalhador incluindo os CEREST para a S/SUBPAV. Para o ano de

												2019 essa meta deve ser zerada pela SUBVISA
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------------------------

* até julho de 2018, quando passou para a SUBPAV

Objetivo 2.2 - Promover atualização tecnológica de unidades campo de estágio, centro de estudos e coordenação de desenvolvimento de pessoas, através da aquisição de mobiliário, equipamentos e modernização de bibliotecas.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Equipar e mobiliar Unidades da Secretaria Municipal de Saúde que constituem campos de estágio	Nº de Unidade da SMS que constituem campos de estágio equipadas/mobiliadas	15	1	6,67	Unidade	2041/4271	2.443.266,76	136.870,76	100	S/Gab S/SUBG	Apenas uma unidade, pois não houve tempo hábil para conclusão dos processos de aquisição desta até o mês de dezembro de 2019.

Objetivo 2.3 - Implementar ações de educação, formação e capacitação do capital humano para o fortalecimento dos princípios do SUS.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Qualificar bolsistas graduandos e pós-graduandos	Nº de Bolsistas graduandos e pós-graduandos qualificados	1.661	1.489	89,64	Unidade	2088/1681	65.640.509,19	53.764.936,52	100 180 181 195	S/Gab S/SUBG	Refere-se aos novos Bolsistas Graduandos e Pós-Graduandos Qualificados que ingressaram na SMS no semestre de 2019.
Capacitar servidores com programas nas áreas de gestão, áreas técnicas relacionadas às carreiras	Nº de servidores capacitados em gestão e educação em saúde	2.750	2.351	85,49	Unidade	2088/1683	275.100,00	162.520,93	100 180 181 195	S/Gab S/SUBG	Restrição orçamentária no exercício 2019.

da saúde, educação em saúde, entre outros.												
--------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diretriz 3 do PMS - Qualificar o modelo de assistência à saúde e garantir o acesso à rede de atenção com regulação adequada e transparente, em conformidade com: a. o perfil epidemiológico; b. a expansão da atenção primária à saúde e de dispositivos de saúde mental de base territorial; c. da regulamentação das políticas e estratégias de prevenção, promoção da saúde e proteção da vida voltadas para alimentação saudável, tabagismo, controle da obesidade, valorização do parto normal, populações em situação de risco e/ou vulnerabilidade (população em situação de rua, usuários de álcool, crack e outras drogas, população institucionalizada e atenção domiciliar) e abordagem às situações de violência no território.

Objetivo 3.1 - Ofertar ações e serviços de saúde, com ênfase na detecção precoce e no cuidado integral das pessoas com agravos transmissíveis.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar baciloscopias para hanseníase	Nº de baciloscopias para hanseníase realizadas	438	545	124	Unidade	2128/4608	39.157,55	455,00	100 182	S/SUBPAV/SAP	Execução acima da meta deve-se ao esforço permanente da equipe no treinamento de profissionais para a

											realização das baciloscopias para a hanseníase, bem como a descentralização das unidades que executam o procedimento. Influenciou na execução desta meta.
Realizar teste rápido molecular para diagnóstico de tuberculose pulmonar	Nº de testes rápidos moleculares realizados para diagnóstico de tuberculose pulmonar	25.000	20.518	82	Unidade	2128/4609	1.323.655,81	1.240.480,51	100 182	S/SUBPAV/SAP	A meta não foi atingida devido à dificuldade alegada pelas áreas na busca ativa dos sintomáticos respiratórios no período em que houve problemas no atendimento em algumas

												<p>unidades com vacância de profissionais. Outra questão é a alta rotatividade dos profissionais da estratégia de saúde da família. Adicionalmente, a falta de manutenção dos aparelhos que realizam o teste rápido molecular impactou na redução do total de exames que no momento sem contrato de manutenção preventiva e corretiva.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Realizar testagem para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C	Nº de testes para HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C realizados	589.057	1.012.530	172	Unidade	2128/4610	2.271.056,51	1.168.397,55	100 182	S/SUBPAV/SAP	De acordo com a Assessoria Técnica de Informações da Atenção Primária, a fonte oficial mais fidedigna para esse indicador é o SISLOGLAB (sistema do Ministério da Saúde que é alimentado regularmente há anos pelas Unidades de Atenção Primária). Os dados do SISLOGLAB referem-se até o mês de Novembro/19, pois as
--------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	---------	-----------	-----	---------	-----------	--------------	--------------	------------	--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

											Unidades ainda estão informando os dados de Dezembro/19.
Realizar exames citopatológicos de colo de útero	Nº de exames citopatológicos de colo de útero realizados	280.449	178.674	64	Unidade	2847/4377	100.666,56	87.510,72	100 119 180 181	S/SUBPAV/SAP	MS
Realizar exames laboratoriais nas Unidades Ambulatoriais	Nº de exames laboratoriais realizados nas Unidades Ambulatoriais	9.530.598	7.373,501	77	Unidade	2847/4378	25.145.512,20	19.291.110,33	100 181	S/SUBPAV/SAP	MS
Distribuir lata de fórmula láctea adaptada para lactentes expostos ao HIV menores de seis meses	Nº de latas de fórmula láctea adaptada distribuídas para lactentes expostos ao HIV menores de seis meses	38.000	25.649	67	Unidade	2128/4242	207.043,00	132.000,00	100 182	S/SUBPAV/SAP	"Nos anos de 2017 e 2018 foi identificada a tendência de redução do número de crianças expostas ao HIV. A distribuição de lata de formula lactea

												menor que a esperada no período reflete a redução do número de crianças expostas ao HIV.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 3.2 - Prover aos usuarios recursos e serviços que contribuam para proporcionar ou ampliar suas habilidades funcionais, promovendo qualidade de vida e a inclusão social.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Distribuir equipamentos de tecnologia assistiva	Nº de equipamentos de tecnologia assistida distribuídos	577.000	609.181	106	Unidade	2223/4611	4.997.085,00	4.990.250,00	100	S/SUBPAV	IPO na meta de r\$3.000.000,00 em dezembro/2019 possibilitando novas aquisições.

Objetivo 3.3 - Colher, tratar e analisar informações sobre a saúde da população, visando subsidiar o planejamento de ações que intervenham preventivamente no processo de saúde da população da cidade.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Investigar	Nº de óbitos em mulheres em idade fértil investigados	92	94	102	Porcentagem	2856/3086	2.640.093,69	2.640.093,69	100 182	S/SUBPAV/ SVS	
Aplicar doses de vacinas anualmente, incluindo a realização de campanhas	Nº total de doses de vacinas aplicadas anualmente, incluindo campanhas	45.000.00	47.943.14	107	Unidade	2856/4253	2.363.212,87	1.953.522,90	100 182	S/SUBPAV/ SVS	Intensificação da Vacinação de bloqueio contra o sarampo e dos contatos de casos suspeitos e confirmados.
Realizar vistorias de rotina nos imóveis da cidade, excetuando os LIRA.	Nº de vistorias de rotina realizadas nos imóveis da cidade, excetuando os LIRA, em cumprimento às diretrizes do Programa Nacional de Controle da	8.000.000	10.039.984	125	Unidade	2856/4612	12.909.893,00	10.408.808,92	100 182	S/SUBPAV/ SVS	O Controle vetorial de flebotomíneos intensificado por conta de leishmaniose canina e visceral

	Dengue.										humana.
											"
Notificar surtos oportunos (em 24hs)	Nº de surtos notificados oportunamente (em 24hs)	82	96,5	118	Percentagem	2856/4613	323.921,47	323.921,47	100 182	S/SUBPAV/ SVS	
Encerrar doenças de notificação compulsória imediata em até 60 dias	Nº de doenças de notificação compulsória imediatas encerradas em até 60 dias	88	100	113	Percentagem	2856/4614	4.149.255,30	3.356.952,16	100 182	S/SUBPAV/ SVS	Reforço na vigilância da reentrada do sarampo

Objetivo 3.4 - Modernizar a estrutura física e operacional das unidades da vigilância sanitária, das unidades de controle de zoonoses, do laboratório de controle de produtos, alimentos e água e dos demais laboratórios de interesse da saúde e de zoonoses.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar obras nas unidades de vigilância sanitária	Nº de obras realizadas nas unidades de vigilância sanitária	1	0	0	Unidade	1169/1317	3.000,00	0	100 108 118 120	S/SUBVISA	Restrição orçamentaria impediu a realização desta meta

Adquirir equipamento e mobiliário para as unidades de vigilância sanitária	Nº de equipamentos e mobiliário adquiridos para as unidades de vigilância sanitária	150	0	0	Unidade	1169/3981	1.300,00	0,00	100 108 118 120	S/SUBVISA	Restrição orçamentaria impediu a realização desta meta
----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-----	---	---	---------	-----------	----------	------	--------------------------	-----------	--------------------------------------------------------

Objetivo 3.5 - Organizar a infraestrutura, coordenar e executar ações que visam diminuir ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar atividades de fiscalização	Nº de atividades de fiscalização realizadas	86.748	70123	80,83	Unidade	2292/4623	7.486.566,17	2.852.493	100 120 181 182 195	S/SUBVISA	A ampla mudança da legislação com a aprovação do Código Sanitário em dezembro de 2018 acarretou em

											<p>necessidade de treinamento dos fiscais e revisão de processos de trabalho ainda em andamento. O primeiro semestre apresentou um resultado aquém do esperado, com forte recuperação no segundo semestre, porém não suficiente para alcançar a meta.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 3.6 - Organizar a infraestrutura, coordenar e executar ações que visam a diminuição e / ou prevenção da transmissão das zoonoses.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar procedimentos para controle reprodutivo em cães e gatos	Nº de procedimentos para controle reprodutivo em cães e gatos realizados	3.600	10.083	280	Unidade	2216/4624	684.286,00	86.309,55	100 113 120 195	S/SUBVISA	Contração de veterinários e abertura do Centro Cirúrgico no CCZ aumentou a capacidade de realizar procedimentos de controle reprodutivo.
Realizar diagnósticos clínicos de zoonose	Nº de diagnósticos clínicos de zoonose realizados	21.000	29.193	139	Unidade	2216/4625	8.252.390,31	2.154.655,66	100 113 120 195	S/SUBVISA	Contratação de veterinários para a clínica permitiu aumentar a oferta de consultas

Objetivo 3.7 - Promover a redução da demanda por atendimento hospitalar e / ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desospitalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar procedimentos em atenção domiciliar segundo a tabela SUS	Nº de procedimentos realizados em atenção domiciliar segundo tabela SUS	738.200	134.239	18,18	Unidade	2701/3647	18.672.526,00	8.497.699,89	100 181	S/SUBHUE	A meta não pode ser alcançada, o serviço ficou por cerca de 1 mês, com apenas a base do PADI Paulino Werneck funcionando. Além disso, a expansão do número de equipes que foi planejada, não se concretizou.

Objetivo 3.8 - Consolidar a reorientação do modelo de atenção hospitalar para o modelo de atenção de base territorial, através do desenvolvimento de ações de educação permanente dos profissionais de saúde, de ações de reabilitação psicossocial e da manutenção e implantação de serviços e dispositivos comunitários.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Acompanhar usuário com cadastro ativo pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Nº de usuários acompanhados pelos CAPS com cadastro ativo	14.606	16.512	113,05	Unidade	2746/3924	23.597.603,39	20.227.116,37	100 119 180 181 182 184	S/SUBHUE/SSM	Meta não executada plenamente em razão do aporte orçamentário ser insuficiente ao planejado para o total da meta.
Acompanhar usuário com transtorno por uso de crack, álcool e outras drogas com	Nº de usuários com transtorno por uso de crack, álcool e outras drogas acompanhados	5.108	4.918	96,28	Unidade	2746/4003	7.951.647,01	6.789.466,41	100 119 180 181 182 184	S/SUBHUE/SSM	Meta não executada plenamente em razão do aporte orçamentário

cadastro ativo pelos CAPS	pelos CAPS com cadastro ativo										ser insuficiente ao planejado para o total da meta.
Estruturar núcleos organizadores da reabilitação psicossocial pelo trabalho, cultura e lazer	Nº de Núcleos organizadores da reabilitação psicossocial pelo trabalho, cultura e lazer estruturados	0	0	0	Unidade	2746/4650			100 119 180 181 182 184	S/SUBHUE/SSM	Meta não realizada em razão do orçamento não ter sido disponibilizado

Objetivo 3.9 - Consolidar a reorientação do modelo de atenção hospitalar para o modelo de atenção de base territorial, através de ações de formação e educação permanente dos profissionais de saúde, de ações de institucionalização e de acompanhamento contínuo na comunidade dos usuários em situação de vulnerabilidade, bem como efetuar a manutenção e implantação dos serviços residenciais terapêuticos e moradias assistidas.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
------	-------------------------------------------------------	--------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	--------------------------	-------------------------------------	----------------------------	-------	-------------	-------------

Inserir usuários nos Serviços Residenciais Terapêuticos e Moradias Assistidas	Nº de usuários inseridos nos serviços residenciais terapêuticos e moradias assistidas	162	59	36,4	Unidade	2748/3909	28.982.872,62	12.968.616,75	100 119 181	S/SUBHUE/SSM	Meta não executada plenamente em razão do aporte orçamentário ser insuficiente ao planejado para o total da meta
Cadastrar usuários nas Bolsas de Incentivo à Desospitalização e Ressocialização	Nº de usuários cadastrados nas bolsas de incentivo a desospitalização e ressocialização	90	38	42,2	Unidade	2748/3925	6.000.000,00	2.632.399,65	100 119 181	S/SUBHUE/SSM	Meta não executada plenamente em razão do aporte orçamentário ser insuficiente ao planejado para o total da meta
Reduzir o número	Nº de municípes do		204	123,63	Unidade	2748/4649		0,00	100	S/SUBHUE/SSM	Trata-se de

de municípios institucionalizados há mais de dois anos em Hospitais Psiquiátricos e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico	Rio de Janeiro institucionalizados, há mais de dois anos, em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico	165							119 181	meta de REDUÇÃO. Esperava-se que no final de 2019 existissem somente 165 pacientes em internações de longa permanênci a. Como terminamos o ano com 204 pacientes, a meta não foi alcançada. A meta também é correlaciona da com o produto 2748, que
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	--	--	--	--	--	--	------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

												teve dotação orçamentária a aquém do necessário.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------------------------

Objetivo 3.10 - Garantir o acesso a medicamentos essenciais no âmbito da Atenção Básica de Saúde.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Distribuir medicamentos fitoterápicos à população	Unidade de medicamento fitoterápico distribuído à população	26.460	600	2,26	Unidade	2849/4007	1.108.920,00	0,00	100 119 183	S/SUBHUE/ NAF	Houve lotação de farmacêutico na farmácia de manipulação de fitoterápicos em 30 de outubro de 2019 e utilização de insumos remanescentes adquiridos pelo HMRPS e pelas CAPs 2,2, 3,1 e 4.0, buscando um incremento para

											melhorar resultados em 2020
Distribuir unidades farmacêuticas à população	Unidade farmacêutica distribuída à população	1.200.000.000	997.314.960	83,1	Unidade	2849/4272	111.998.924,15	86.706.264,70	100 183	S/SUBHUE/ NAF	Apesar de estarmos abaixo da meta, tivemos dois registros de preço homologados recentemente, o que confere um aumento no número de itens empenhados e consequentemente o aumento das unidades farmacêuticas distribuídas a população. .

Objetivo 3.11 - Qualificar a oferta de ações da Atenção Primária visando a ampliação do acesso em saúde bucal e a maior resolutividade dos casos.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
------	-----------------------------------------------	--------------------	---------------------	-----------------------	-------------------	----------------------	-------------------------------------	----------------------------	-------	-------------	-------------

	da meta					PPA					
Realizar procedimentos odontológicos ambulatoriais na Atenção Primária	Nº de procedimentos odontológicos ambulatoriais realizados na Atenção Primária	1.196.109	1.090146	91,14	Unidade	2855/4645	21,00	0,00	100 180	S/SUBPAV/ SAP	

Objetivo 3.12 - Otimizar a oferta de ações na média e alta complexidade em saúde bucal, objetivando garantir a integralidade e a continuidade do cuidado em saúde bucal na Cidade do Rio de Janeiro.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar procedimentos odontológicos ambulatoriais de média complexidade nos CEO	Nº de procedimentos odontológicos ambulatoriais de média complexidade realizados	96.310	81.129	84,24	Unidade	2845/1697	11.680,00	0,00	100 181	S/SUBPAV/ SAP	Idem ao 3.11

Objetivo 3.13 - Manter e custear ações de integração da vigilância em saúde, atenção primária e de promoção da saúde nos bairros, em conformidade com a Portaria Ministerial Nº 3.252 de 2009.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Implantar e manter ações descentralizadas de vigilância em saúde nos bairros	Nº de ações descentralizadas de vigilância em saúde mantidas/ Implantadas nos bairros	210	306	145,71	Unidade	2003/4247	25.659.070,96	22.663.472,53	100 119 180 182	S/SUBPAV/ SVS	
Realizar ações descentralizadas de promoção da saúde	Nº de ações descentralizadas de promoção em saúde realizadas	45	343	762	Unidade	2003/4620	976.422,86	416.981,29	100 119 180 182		A AP 3.3 conta com uma equipe de educação em saúde chamada "Saúde Carioca" composta por 5 servidores que realizam atividades em unidades de saúde, escolas,

												empresas, ruas e praças sobre diversas temáticas de acordo com a demanda solicitada.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 3.14 - Estimular o desenvolvimento de hábitos saudáveis na população e apoiar ações e campanhas afirmativas para a promoção de direitos sociais e redução de iniquidades.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar ações de promoção da saúde e de direitos sociais.	Nº de ações de promoção da saúde e de direitos sociais realizadas	1.058.000	736.128	69,57	Unidade	2218/4637	1.977.303,89	1.862.184,72	100 182	S/SUBPAV/ SPS	Houve qualificação para o registros da ações realizadas com foco na Promoção da Saúde na Atenção Primária (as ações coletivas de grande

												mobilização principalmente em espaços públicos, observou uma baixo registro anteriormente e foram criadas estratégias de conscientização da importância dos dados
Inscriver jovens ou adolescentes no curso de formação de adolescentes e jovens promotores de saúde – RAP da Saúde	Nº de Jovens ou adolescentes inscritos no curso de formação de adolescentes e jovens promotores de saúde – RAP da Saúde	260	0	0	Unidade	2218/4638	1.002.320,00	0,00	100 182	S/SUBPAV/ SPS		Meta cancelada e recurso remanejado para equacionar despesas em aberto.
Unidades de Atenção Primária com	Nº de Unidades de Atenção Primária de saúde realizando	175	194	110,85	Unidade	2218/4639	200.000,00	0,00	100 182	S/SUBPAV/ SPS		A utilização do PEC e- SUS que alimenta o SISAB

ações de promoção da saúde/ direitos sociais nas escolas	ações de promoção da saúde e de direitos sociais nas escolas											possibilita o registro e o acompanhamento das ações nas escolas por Unidade de Saúde permitiu intensificar o registro, assim qualificando os dados
----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 3.15 - Realizar serviços de transporte de apoio as atividades assistenciais da SMS, notadamente de emergência, incluindo o transporte inter-hospitalar, com veículos tipo ambulâncias, e dar apoio logístico as ações assistenciais, como o transporte de material biológico transfusional e de outros insumos de suporte assistencial a serem usados em Unidades de Emergência da SMS.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Reduzir o tempo médio de liberação de ambulância em casos de	Tempo médio de liberação de ambulâncias pela Central de Regulação para casos de urgência solicitados pelas	25	65	0,26	Minutos	2150/4666	27.855.387,57	7.672.824,03	100 181	S/SUBREG	Quando comparado ao não de 2018, houve melhora de desempenho

urgência na atenção primária	Unidades de Atenção Primária											do tempo das ambulâncias a partir de junho/2019, após ampliação do quantitativo de viaturas disponível e tomógrafos operantes nas unidades próprias que reduz o tempo de resposta.
------------------------------	------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Objetivo 3.16 - Aprimorar os processos e fluxos de regulação, com vistas a promover a equidade no acesso a atenção especializada, bem como garantir atendimento à população em tempo oportuno.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Agendar	Percentual de		75	100,00		2220/4668		23.379.555,33	100	S/SUBREG	Meta

consultas e exames para até 90 dias da data de solicitação	autorizações de consultas e exames cujas execuções foram marcadas para até 90 dias da data de solicitação	75			Percentagem		21.856.970,00					alcançada, face ao aumento de autorizações em tempo adequado
------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	--	--	-------------	--	---------------	--	--	--	--	--------------------------------------------------------------

Objetivo 3.17 - Contratar ações e serviços de saúde de forma complementar ao SUS, para atender as necessidades de saúde da população carioca de maneira equânime e em tempo adequado.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade De Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Contratualizar Unidades de Saúde prestadoras de serviços ao SUS municipal	Percentual de unidades prestadoras de serviços ao SUS municipal sob contrato	88	89	101,13	Percentagem	5709/4667	222.017.89,00	87.863.597,29	100 181	S/SUBREG	

Diretriz 4 do PMS - Defender o Sistema Único de Saúde público, universal e equânime, como previsto na Lei 8.080, consolidando, assim, o modelo de atenção à saúde ampliado, inovador, com a atenção primária estruturante do sistema, ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, orientado pelos pilares da regionalização das redes e da hierarquização.

Objetivo 4.1 - Manter a Rede de Atenção Primária visando a consolidação do nível primário de atenção à saúde.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Prover cobertura de equipes de saúde da família na AP 1.0	Percentual de população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 1.0	94	81	86,17	Percentage m	2854/3384	2.312.946,04	1.703.513,17	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	Meta não atingida em função da reestruturação da Atenção Primária no município
Prover cobertura de equipes de saúde da família na AP 2.1	Percentual de população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 2.1	35	30	80	Percentage m	2854/3385	3.079.778,49	2.950.383,13	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	Meta não atingida em função da reestruturação da Atenção Primária no município
Prover cobertura de equipes de saúde da família na AP 2.2	Percentual de população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 2.2	42	33	79	Percentage m	2854/3386	997.038,46	861.374,03	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	Meta não atingida em função da reestruturação da Atenção Primária no município
Prover cobertura de equipes de	Percentual de população coberta pelas equipes de	86	80	93	Percentage m	2854/3387	1.581.487,93	1.434.732,66	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	"Na Programação Anual de Saúde a quantidade

saúde da família na AP 3.1	saúde da família – CAP 3.1										aprovada para esta meta foi de 86. A quantidade prevista está menor pela reestruturação da Atenção Primária. Utilizou a memória de cálculo desta meta conforme descrito nos formulários técnicos: nº DE PESSOAS COBERTAS POR EQUIPE DE Saúde da Família (Base de cálculo:3450 pessoas/equipe - Base populacional: CENSO 2010) Considerando: ESF + EAB"
Prover	Percentual de	62	85	Percentage	2854/3388		11.702.290,65	100	S/SUBPAV/S	"Na Programação	

cobertura de equipes de saúde da família na AP 3.2	população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 3.2	73			m		11.758.152,63		119 180	AP	Anual de Saúde a quantidade aprovada para esta meta foi de 73. A quantidade prevista está menor pela reestruturação da Atenção Primária. Utilizou a memória de cálculo desta meta conforme descrito nos formulários técnicos: nº DE PESSOAS COBERTAS POR EQUIPE DE Saúde da Família (Base de cálculo:3450 pessoas/equipe - Base populacional: CENSO 2010) Considerando: ESF + EAB"
----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	----	--	--	---	--	---------------	--	------------	----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Prover cobertura de equipes de saúde da família na AP 3.3	Percentual de população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 3.3	66	59	89	Percentage m	2854/3389	982.565,46	706.409,19	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	"Na Programação Anual de Saúde a quantidade aprovada para esta meta foi de 66. A quantidade prevista está menor pela reestruturação da Atenção Primária. Utilizou a memória de cálculo desta meta conforme descrito nos formulários técnicos: nº DE PESSOAS COBERTAS POR EQUIPE DE Saúde da Família (Base de cálculo:3450 pessoas/equipe - Base populacional: CENSO 2010) Considerando: ESF
-----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	----	----	----	--------------	-----------	------------	------------	-------------------	------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

											+ EAB"
Prover cobertura de equipes de saúde da família na AP 4.0	Percentual de população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 4.0	49	36	73	Percentagem	2854/3390	1.058.882,82	383.874,87	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	"Na Programação Anual de Saúde a quantidade aprovada para esta meta foi de 49. A quantidade prevista está menor pela reestruturação da Atenção Primária. Utilizou a memória de cálculo desta meta conforme descrito nos formulários técnicos: nº DE PESSOAS COBERTAS POR EQUIPE DE Saúde da Família (Base de cálculo:3450 pessoas/equipe - Base populacional:

											CENSO 2010) Considerando: ESF + EAB"
Prover cobertura de equipes de saúde da família na AP 5.1	Percentual de população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 5.1	83	65	78	Percentagem	2854/3391	2.641.596,39	1.092.887,08	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	"Na Programação Anual de Saúde a quantidade aprovada para esta meta foi de 83. A quantidade prevista está menor pela reestruturação da Atenção Primária. Utilizou a memória de cálculo desta meta conforme descrito nos formulários técnicos: nº DE PESSOAS COBERTAS POR EQUIPE DE Saúde da Família (Base de

											cálculo:3450 pessoas/equipe - Base populacional: CENSO 2010) Considerando: ESF + EAB"
Prover cobertura de equipes de saúde da família na AP 5.2	Percentual de população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 5.2	84	73	87	Percentagem	2854/3392	1.596.143,12	1.026.30,97	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	"Na Programação Anual de Saúde a quantidade aprovada para esta meta foi de 84. A quantidade prevista está menor pela reestruturação da Atenção Primária. Utilizou a memória de cálculo desta meta conforme descrito nos formulários técnicos: nº DE PESSOAS COBERTAS POR EQUIPE DE Saúde

											da Família (Base de cálculo:3450 pessoas/equipe - Base populacional: CENSO 2010) Considerando: ESF + EAB"
Prover cobertura de equipes de saúde da família na AP 5.3	Percentual de população coberta pelas equipes de saúde da família – CAP 5.3	100	100	100	Porcentagem	2854/3393	232.069,82	223.928,39	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	Meta mantida
Implantar equipes de saúde da família e saúde bucal	Nº de equipes de saúde da família e saúde bucal implantadas	0	0	0	Unidade	2854/4240	0,00	0,00	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	Na Programação Anual de Saúde a quantidade aprovada para esta meta foi de 0(ZERO).
Implantar e manter Núcleos de Apoio ao Saúde da Família (NASF)	Nº de Núcleos de Apoio ao Saúde da Família (NASF) implantados/mantidos	74	74	100	Unidade	2854/4261	33.199.422,22	24.907.080,81	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	Aprovado na programação Anual de saúde um total de 74 NASF
Apoiar ações de	Nº de CAP		10	100	Unidade	2854/3394		6.801.507,46	100	S/SUBPAV/S	

descentralizaçã o das Coordenadorias Gerais de Atenção Primária (CAP)	apoiadas – Ações de descentralização	10					8.382.187,56		119 180	AP	
Manter equipes de saúde da família e de saúde bucal	Nº de equipes de saúde da família e de saúde bucal mantidas pelas CAP	1.079	1.104	102	Unidade	2854/4241	901.443.782,20	811.982.158,29	100 119 180	S/SUBPAV/S AP	O valor enviado para fazenda foi 1108, deverá ser <u>retificado para</u> <u>1104</u> . 1079 ESF,7 CnR e 18 EAB. As EAB. Foram contabilizadas no cálculo 18 equipes de Atenção Básica que embora não apareçam no CNES base dezembro/2019, encontram-se em trâmite de mudança para as novas equipes de Atenção Primária

												conforme Portaria Nº 2.539, de 26 de setembro de 2019. Aguardando a habilitação das novas equipes EAP. Município está aguardando a homologação das equipes de atenção primária, anteriormente denominadas de equipes de atenção básica.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Diretriz 5 do PMS - garantir o direito à participação social com novas formas de discussão, implementação e avaliação das ações, programas e estratégias que regulam os serviços, a fim de padronizar a carteira de saúde.

Objetivo 5.1 - Custear despesas necessárias ao funcionamento das Ouvidorias, ampliação de seu número, bem como as atividades de supervisão executadas pela Ouvidoria do Nível Central. O Município do Rio de Janeiro possui uma Ouvidoria no nível central e dez ouvidorias em cada Área de Planejamento. Existem ainda ouvidorias nas unidades hospitalares.

Ação	Indicador para acompanhamento e	Meta Pactuada	Meta Alcançada	% Meta Alcançada	Unidade de	Código Meta/	Recurso orçamentário	Recurso orçamentário	Fonte	Responsável	Observações
------	---------------------------------	---------------	----------------	------------------	------------	--------------	----------------------	----------------------	-------	-------------	-------------

	monitoramento da meta	2019	2019	2019	Medida	Produto PPA	previsto (R\$)	(R\$)			
Administrar as Ouvidorias do nível central, das CAP e dos hospitais	-	-	-	-	-	2015	0,00	0,00	100 184	S/SUBG	Ação sem meta física

Objetivo 5.2 - Realizar a administração e manutenção dos Conselhos Municipal e Distrital de Saúde, de acordo com a Lei No 5.104 / 2009.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2018	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Administrar os Conselhos Municipal e Distrital de Saúde	-	-	-	-	-	2219	586.611	509.584,00	100 184	S/SUBG	Ação sem meta física

Diretriz 6 - Incentivar o desenvolvimento científico e tecnológico nos serviços, assim como estabelecer parcerias entre a esfera acadêmica e os serviços de saúde de acordo com as necessidades de saúde da população.

Objetivo 6.1 - Manter a estrutura, suprir e coordenar os procedimentos laboratoriais que visam auxiliar no controle de produtos e nos diagnósticos de zoonoses.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de Medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Realizar exames de diagnóstico de zoonose	Nº de exames de diagnóstico de zoonose realizados	35.000	65.779	139%	Unidade	2217/4628	579.446,00	43.718,30	100 120 195	S/SUBVISA	A contratação de veterinários para a clínica permitiu aumentar a oferta de consultas
Realizar ensaios de controle de produtos	Nº de ensaios de controle de produtos realizado	30.000	50.102	167%	Unidade	2217/4629	1.075.330,34	228.693,46	100 120 195	S/SUBVISA	A readequação do espaço, melhora no fluxo e contratação de veterinários aumentou a capacidade de produção do LASP

Objetivo 6.2 - Utilizar Prontuário eletrônico E-SUS, de fácil manuseio, integrando e padronizando as unidades de saúde, com baixo custo. Implantar prontuário eletrônico na rede de hospitais visando facilitar e contribuir com a organização do trabalho dos profissionais de saúde, elemento decisivo para a qualidade da atenção à saúde prestada a população.

Ação	Indicador para acompanhamento e monitoramento da meta	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	% Meta Alcançada 2019	Unidade de medida	Código Meta/ Produto PPA	Recurso orçamentário previsto (R\$)	Recurso orçamentário (R\$)	Fonte	Responsável	Observações
Implantar prontuário eletrônico nas unidades básicas de saúde	Nº de unidades de saúde com prontuário eletrônico do cidadão implantado* (Percentual de unidades)	68	74	109	Porcentagem	1115/4646	2.000,00	0,00	100 118	S/SUBPAV/SAP	172 unidades de Atenção Primária com e-SUS implantado. Execução da meta sem dotação orçamentária. O custo para implementação do Prontuário do Cidadão foi absorvido pelos respectivos Contratos de Gestão

											vigentes em cada Coordenadoria de área programática, visto rubrica existente no Cronograma de Desembolso para este respectivo custeio. A execução acima da meta deve-se à organização dos fluxos de implementação e otimização dos processos.
Implantar prontuário eletrônico nas unidades	Nº de Hospitais com prontuário eletrônico implantado	8	4	50%	Unidade	1114/4647	856.745,00	0	100 118	S/SUBHUE	

hospitalares											
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Análise e considerações sobre os Indicadores e Metas da PAS 2019:

Das 79 metas estipuladas para acompanhamento em 2019, 30 delas foram alcançadas em sua totalidade (38%). Em 16 metas alcançamos entre 80 e 99,9% do valor pactuado (20%) e em 10 delas (13%) permanecemos entre 50 e 79,9%. Em 11 das 23 metas não alcançadas, houve insuficiência de orçamento para execução da meta física inicialmente prevista (a grande maioria, obras, reformas e/ou aquisição de mobiliário e equipamentos.)

Pacto Interfederativo

Quadro 5 – Indicadores de acompanhamento do Pacto Inter federativo

N	Indicadores	Fórmula de Cálculo	Valor Referência (Resultado 2017)	Valor Pactuado	Resultado 2019*
1	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (por 100.000)	Número de óbitos (de 39 a 69 anos) por DCNT/População residente (de 39 a 69 anos) X 100.000	406,6	377,98	419,3
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Total de óbitos de MIF investigados/Total de óbitos de MIF X 100	95,3	95	94
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Total de óbitos não fetais com causa básica definida/Total de óbitos não fetais X 100	95	95	95

4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Penta Valente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada	Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada/4 vacinas selecionadas* X 100	25	100	0
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação**	Total de registros DCNI** encerrados em 60 dias a partir da notificação/Total de registros DCNI X 100	96,1	90	94
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Nº de casos novos de hanseníase diagnosticados e curados até 31/12 do ano de avaliação***/Nº total de casos novos de hanseníase X 100	77	85	69
7	Número de casos autóctones de malária		NA	NA	NA
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Nº de casos novos de sífilis Congênita em menores de 1 ano	1.402	935	1.083
9	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	6	15	12
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	1) Para cada parâmetro: Nº de amostras de água examinadas /total de amostras obrigatórias. 2) Calcular a proporção de	101	100	100

		análises realizadas para os 3 parâmetros juntos.			
11	Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Exames cito patológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária/População feminina na faixa etária/3	0,36	0,4	0,27
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Mamografias realizadas em mulheres na faixa etária/População feminina na faixa etária/2	0,15	0,2	0,17
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Nº de nascidos vivos por parto normal/nº nascidos vivos de todos os partos X 100****	48,30	42	47,90
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Nº de nascidos vivos de mães adolescentes residentes/nº nascidos vivos de mães residentes X 100	14,1	12	12,40
15	Taxa de mortalidade infantil (por 1.000)	Nº de óbitos de residentes menores de 1 ano/nº de nascidos vivos de mães residentes X 1.000	11,2	10	12,30
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Nº de óbitos maternos (ocorridos após o término da	71	50	61

		gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez)			
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	$N^{\circ} \text{ ESF} \times 3.450 + (n^{\circ} \text{ eAB} + n^{\circ} \text{ ESF equivalente} \times 3.000) / \text{Estimativa populacional no ano anterior} \times 100$	70,89	65	50,50
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	$N^{\circ} \text{ de famílias beneficiárias do BF acompanhadas pela AB} / \text{Total de famílias beneficiárias do BF} \times 100$	82,89	90	92,43
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica***	$(N^{\circ} \text{ ESB} \times 3.450) + (n^{\circ} \text{ ESB equivalentes} \times 3.000) / \text{Estimativa populacional} \times 100$	31,74	27,5	24,3
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	$N^{\circ} \text{ de ações de vigilância sanitária realizadas} / 6 \times 100$	100	100	100
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica*	$N^{\circ} \text{ de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da AB no ano} / \text{total de CAPS habilitados}$	52,2	100	96
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	$1) N^{\circ} \text{ de imóveis visitados em cada ciclo de rotina} / N^{\circ} \text{ de imóveis da base do RG} \times 100$	5	4	5

		2) Soma do nº de ciclos com no mínimo 80% de cobertura.			
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho*	Nº de notificações de agravos com campo ocupação preenchido/Nº total de casos de agravos notificados X 100	37	95	50,52

*Todos os resultados demonstrados no Pacto Inter federativo foram fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde (SES). Os cálculos utilizam os sistemas de informação de base nacional. Pode haver uma diferença no cálculo destes indicadores, que em algumas vezes divergem daqueles já reconhecidos no âmbito do Município do Rio de Janeiro(MRJ):

Análise e considerações sobre os Indicadores do Pacto interfederativo

Dos 23 indicadores pactuados nacionalmente, o Município do Rio de Janeiro atingiu a meta pactuada em apenas 10 deles. Porém, alguns destes merecem destaque, o Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos, a **Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).**

[MR1] Comentário:

[MR2] Comentário:

Análise e considerações sobre os Indicadores do Pacto interfederativo

O indicador Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.

Cabe destacar que o resultado alcançado está bem próximo ao alcance da meta esperada. Houve investimento em políticas públicas intra e intersetoriais que promovem práticas saudáveis, como alimentação adequada, redução do sal nos alimentos, espaços públicos para apoiar a atividade física, ambientes livres de fumo e atuação reduzindo iniquidades em saúde e garantindo acesso aos cuidados, em especial aos grupos mais vulneráveis, como nos Territórios Sociais, dada a maior concentração das DCNT e seus fatores de risco na população de baixa renda e escolaridade.

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).

A meta anual alcançada foi de 94%. Cabe destacar que o prazo dado pelo Ministério da Saúde é de 120 dias a contar do óbito para realizar a investigação. Com isso a avaliação anual resta prejudicada, já que alguns casos do final do ano continuam em investigação no momento.

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Meta alcançada.

Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.

Não foi realizado pelo Ministério da Saúde por falta da vacina pentavalente no país.

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação.

Superou a meta anual pactuada alcançando resultado de 94%(meta esperada=90%).

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

A meta anual executada foi de 69%, não atingindo a meta esperada de 85%. A proporção de encerramentos, incluindo a cura, depende de que o caso seja encerrado no sistema de informação. Pretende-se trabalhar na qualificação dos registros bem como na capacitação dos profissionais da porta de entrada para busca ativa de casos suspeitos.

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

O Município do Rio de Janeiro teve 1083 casos diagnosticados de Sífilis congênita, sendo a meta do ano de 935 casos. No entanto, ressaltamos que o número de casos vem diminuindo o que proporcionou o MRJ passar da 6ª posição para a 10ª no ranking Brasil de número de casos diagnosticados nas capitais do país (Boletim de Sífilis do MS,2019). Isto é reflexo do trabalho de enfrentamento executado nestes anos.

Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.

Meta alcançada.

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

O resultado alcançado no ano foi de 0,27 o que representa 67,5 % do alcance do resultado esperado (0,4). Porém, houve um crescimento gradual na realização deste procedimento, dentro da faixa etária, durante o ano passando de 0,22 no 1º quadrimestre para 0,29 no último quadrimestre.

Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.

Resultado anual de 0,17 correspondente a 85% da meta.

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

O Resultado anual foi de 12,40%, bem próximo da meta esperada de 12%. Houve decréscimo gradual durante o ano. Apesar de não termos atingido a meta de 12%, desde de 2012 ocorre uma redução anual constante de percentual de gravidez na adolescência. Apenas de 2016 para 2019 a redução foi de 2,5%, isso nos indica uma forte tendência que atingiremos a meta nos próximos períodos.

Taxa de mortalidade infantil.

O resultado do ano de 2019 foi de 12,30. Sobre este indicador, temos a destacar que o número de nascidos vivos no MRJ sofreu redução em relação a 2018, quando nasceram 82.486, passando para 76.264 em 2019. O número de óbitos totais na população do MRJ cresceu de 57.992 em 2018 para 60.401 em 2019. Já de óbitos infantis (menor de 1 ano) diminuiu de 963 em 2018 para 929 em 2019, mas a taxa de mortalidade infantil subiu por conta da redução do número de nascidos vivos (denominador). As medidas corretivas previstas no que se refere à atuação nas ações na Atenção primária a saúde para redução da mortalidade infantil são as descritas a seguir: Levantamento e diagnóstico das principais causas de mortalidade infantil evitáveis com georeferenciamento; Divulgação dos resultados para a rede com finalidade educativa; Qualificação dos profissionais em relação as consultas de pré-natal; Ampliar oferta de ambulatório do Pré-natal de risco; Fortalecimento do Planejamento reprodutivo e atenção as mulheres de risco reprodutivo; Qualificação dos profissionais da APS através do AIDPI; Promover estímulo a vacinação de BCG, Tríplice viral e Pentavalente; Garantir cobertura de 100% da estratégia de saúde da família nos territórios Sociais, inclusive com ações descentralizadas nos territórios; Vigilância do recém-nato de risco; Incentivo ao Aleitamento materno - IUBAAM; Acompanhamento intensificado dos casos de sífilis congênita.

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.

Sobre o indicador de Mortalidade materna, temos a destacar que o número de óbitos total na população do MRJ cresceu de 57.992 em 2018 para 60.401 em 2019. O número de óbitos maternos subiu de 51 em 2018 para 61 em 2019. Podemos ressaltar

a ocorrência de redução gradual na quantidade de óbitos maternos entre o 1º e último quadrimestre do ano e o 3º quadrimestre, porém não o suficiente para o alcance da meta esperada. A redução da mortalidade materna no Brasil e em nosso Município é ainda um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade como um todo. As altas taxas de mortalidade materna encontradas configuram um grave problema de saúde pública, atingindo desigualmente as diversas áreas programáticas da cidade e com maior ocorrência entre mulheres das classes sociais com menor ingresso e acesso aos bens sociais. Mais do que um indicador de saúde da população, a mortalidade materna é um indicador de desenvolvimento social, pois está diretamente relacionada com o nível de instrução da população, renda, local onde ocorre o nascimento e o grau de opressão ao qual a mulher está sujeita. A taxa de óbito materno nas áreas programáticas apresenta a desigualdade social existente no município. Comparada à razão do município (80.2) algumas AP apresentam razões constantemente elevadas 5.2(106.5), 3.1(126.2), 3.3(93.9) e outras quase sempre abaixo da linha de base do município como, por exemplo, a 2.1(37.8). Tais dados reforçam que as condições socioeconômicas estão diretamente relacionadas às razões de mortalidade, e que há necessidade de ações regionais intersetoriais para a melhoria dos indicadores nas Áreas Programáticas de maior prevalência.

Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.

Alcance de cobertura de 50,50% no ano de 2019. A meta executada abaixo do esperado é devido à vacância de profissionais médicos. Importante refletir que a consolidação do processo de otimização e qualificação da utilização dos recursos, construindo um modelo de reorientação da rede de APS implementou uma nova meta de cobertura dentro das possibilidades financeiras de manutenção e implementação das equipes de saúde. O Município está aguardando a homologação das equipes de atenção primária, anteriormente denominadas de equipes de atenção básica, modalidade prevista no novo financiamento federal. As equipes de Atenção Primária farão a Cobertura de APS aumentar no MRJ.

Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).

Alcance acima da meta nas 1º (91,42%) e 2º vigências (92,43%).

Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.

O resultado de cobertura anual foi de 24,03% no quadrimestre. A meta executada encontra-se abaixo do esperado no período. Importante refletir que a consolidação do processo de otimização e qualificação da utilização dos recursos, construindo um modelo de reorientação da rede de APS implementou uma nova meta de cobertura dentro das possibilidades financeiras de manutenção e implementação das equipes de saúde.

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Meta anual atingida.

Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Meta não alcançada. O resultado obtido no ano foi de 50,52%. Dentre os agravos de interesse do Campo Saúde do Trabalhador (Acidente com material biológico, Acidente de trabalho grave, LER/DORT, PAIR, Câncer relacionado ao trabalho, Dermatose relacionada ao trabalho, Pneumoconiose, Transtorno Mental relacionado ao trabalho e intoxicação exógena), o agravo com maior incidência e prevalência de campo ocupação não preenchido é a Intoxicação Exógena. A interpretação dos indicadores de saúde do trabalhador deve ser cuidadosa, devido à existência de limitações relacionadas ao sub-registro de doenças e agravos relacionados ao trabalho. O sub-registro, dentre outras causas, pode estar relacionado à extensão dos formulários que dificulta o seu preenchimento completo, dificuldade do registro padronizado de ocupação, falta de informatização dos serviços e pouco pessoal para realizar a digitação. Sendo assim, a área técnica trabalhará em 2020 para melhorar os resultados apresentados nas notificações da rede através de articulação com as Divisões de

vigilância em saúde e demais áreas técnicas para inserir a temática nas linhas de cuidado desses agravos.

Execução Orçamentária e Financeira

As informações aqui prestadas são extraídas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Este sistema informatizado, de alimentação obrigatória e acesso público, é operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização, e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde.

O sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sem prejuízo das atribuições próprias dos Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas.

É no SIOPS que gestores da União, Estados e Municípios declaram todos os anos os dados sobre gastos públicos em saúde. São essas declarações que garantem as transferências constitucionais de recursos para a oferta de ASPs.

Demonstrativo Contábil das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Este demonstrativo integra o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e visa aferir a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, e regulamentado pela LC 141/2012. O preenchimento segue as normas estabelecidas pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN) do Ministério da Fazenda.

Quadro 6 - RREO- Demonstrativo Contábil das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – 6º bimestre de 2019.

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa) 0	DOTAÇÃO INICIAL (R\$)	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	5.033.021.506,00	5.41.596.588,83	4.607.226.638,41	344.981.702,27	98,23
Pessoal e Encargos Sociais	1.836.453.0158,0	1.605.924.246,85	1.570.141.555,28	3.093.229,63	97,96
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.196.568.491,00	3.435.672.341,98	3.037.085.083,13	341.888.472,64	98,35
DESPESAS DE CAPITAL	10.494.157,00	130.135.518,82	71.166,427,34	12.060.485,88	63,95
Investimentos	10.494.157,00	130.135.518,82	71.166,427,34	12.060.485,88	63,95
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização de Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	5.043.515.663,00	5.171.732.107,65		5.035.435.253,90	97,36

FONTE: Relatório Resumido da Execução Orçamentária. Demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde. Orçamento fiscal e da seguridade social. Exercício de 2019. Dados homologados em 18/02/2020. Disponível em http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php. Acesso em 20/02/2020.

No 3º quadrimestre de 2019 foram liquidadas 89,08% (R\$ 4.607.226.638,41) da dotação atualizada que era de (R\$) 5.171.732.107,65. Observamos que a dotação inicial que sofreu Contingenciamentos e Bloqueios, e que a Dotação Orçamentária pós Bloqueios e Contingenciamentos somada às Incorporações representam nosso Poder de Gasto. Estes contingenciamentos e bloqueios não aparecem no demonstrativo.

Quadro 7 - RREO- Demonstrativo Contábil das Despesas com Saúde por Subfunção – 6º bimestre 2019.

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não processados (m)	% [(l+m) / Total(l+ m) x 100
Atenção Básica	1.304.069.240,00	1.462.236.134,54	1.361.301.127,78	79.622.823,17	28,62
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.360.477.652,00	3.288.690.783,52	2.978.674.612,51	245.295.055,17	64,03
Suporte Profilático e Terapêutico	110.608.499,00	113.310.609,27	95.232.813,87	15.220.224,73	2,19
Vigilância Sanitária	67.849.644,00	85.619.969,55	61.016.337,69	3.783.138,17	1,29
Vigilância Epidemiológica	51.818.661,00	69.726.412,15	55.227.869,82	4.745.453,34	1,19
Outras Subfunções	148.691.967,00	152.148.198,62	126.940.304,08	8.375.493,57	2,69
TOTAL	5.043.515.663,00	5.171.732.107,65		5.035.435.253,90	100,01

FONTE: Relatório Resumido da Execução Orçamentária. Demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de saúde. Orçamento fiscal e da seguridade social. Exercício de 2019. Dados homologados em 18/02/2020. Disponível em http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php. Acesso em 20/02/2020.

Dos R\$ 5.171.732.107,65 de despesas empenhados para a saúde, R\$ 1.462.236.134,54 destinaram-se para a Atenção Primária (28,27 % da dotação) e R\$ 3.288.690.783,52 destinaram-se para a Assistência Hospitalar e Ambulatorial (63,59%).

Cerca de 28,29% das despesas com saúde no MRJ provêm de Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS do Governo Federal e 70% das despesas são recursos de Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos – Saúde próprios do MRJ. Restam ainda as Transferências de Convênios destinadas à Saúde e Outros Recursos Destinados à Saúde, que representam 1,7% do montante de despesas com saúde.

Quadro 8 - Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (LIMITE CONSTITUCIONAL 15%)	20,64
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro/RJ, Dados Homologados em 18/02/20 18:19:20

Auditorias

Durante o ano de 2019, as seguintes auditorias foram instauradas pelo Tribunal de Contas do MRJ.

Auditorias em andamento no ano de 2018 e concluídas em 2019

2º Quadrimestre de 2018

- MAI/2018 - 40/100191/2018 - a equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em 28/05/2018, tendo como enfoque a Gestão das licitações e das contratações relacionadas aos serviços no âmbito da SMS, áreas técnicas envolvidas – S/SUBG. Assuntos tratados na diligência: procedimentos para a realização de licitações, (elaboração de pesquisas e preços e Termos de Referência), contratos emergenciais e serviços prestados sem cobertura contratual.

Voto nº 44/2019 com determinação e diligência, entrou na Secretaria em 21/03/2019, por meio do Ofício nº TCM/GPA/SES/E/012/00141/2019.

Determinação: elaborar plano de ação para fortalecer a estrutura do órgão responsável pelo gerenciamento das licitações e dos contratos.

Diligências: justificar os serviços de manutenção preventiva de equipamentos estarem sendo prestados sem cobertura contratual, e informar quais providências estão sendo realizadas para assegurar os recursos financeiros e de dotação orçamentária para os serviços continuados das Unidades da SMS. STATUS: diligência atendida e enviada ao

TCMRJ em 27/06/2019, a determinação encontra-se na Subsecretaria de Gestão para elaboração de plano de ação.

- AGO/2018 – Processo 40/100456/2018 – a equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em 20/08/2018, tendo como enfoque o Programa Municipal de Saúde Mental, relativo à Rede de Serviços Residenciais Terapêuticos, Centro de Atenção Psicossocial e da inserção do paciente ao convívio da família, áreas técnicas envolvidas – S/SUBHUE, (Superintendência de Saúde Mental), e S/SUBG, (Gerência de Convênios). Assuntos tratados na diligência: Residências terapêuticas (gastos e formas de atuação). Voto nº 1321/2019 - Ofício Nº TCM/SES/E/018/00897/2019, deu entrada nesta Secretaria em 25/11/2019, com prazo de resposta dilatado até 16/02/2020, diligência acerca do Convênio nº 47/2015, com Centro Integrado de Estudos e Programas de Desenvolvimento Sustentável – CIEDS. Status: em andamento na Secretaria.

3º Quadrimestre 2018

- SET/2018 – 40/100584/2018 – Auditoria de Conformidade, a equipe inspecionante iniciou o trabalho em 20/09/2018, tendo como enfoque o Hospital Municipal Souza Aguiar, áreas técnicas envolvidas – S/SUBHUE, S/SUBREG e S/SUBG. Assuntos tratados na auditoria: adequação orçamentária, estrutura física, insuficiência de RH, serviços de hemodiálise sem faturamento no SUS, almoxarifados de farmácia e consumo, falta de Regulação do HMSA e processos de credenciamento e aquisição de OPME. O Voto nº 1336/2019, Ofício TCM/GPA/SES/011/00730/2019, deu entrada na Secretaria em 02/10/2019, proferido pelo Conselheiro Ivan Moreira dos Santos, opinou por Diligência, Determinação e Recomendações a SMS: que abrangem assuntos de OPME (aquisição de materiais de órteses, próteses), implementação de plano de ação, rever a estrutura da farmácia do HMSA, recomposição de mão de obra do HMSA e esclarecimentos sobre a superlotação da sala amarela, entre outros. A diligência encontra-se em andamento na Secretaria.

Auditorias iniciadas em 2019

1º Quadrimestre 2019

- JAN/2019 – 40/100356/2019 - A equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em Janeiro/2019, tendo como escopo o Hospital Municipal Evandro Freire e o Cer ILHA, áreas envolvidas S/SUBHUE, S/SUBGEX e S/SUBREG. Assuntos tratados na auditoria: Indicadores da Unidade, regulação dos pacientes da Unidade em 2018, Contrato de Gestão nº 037/2015 com a OS CEJAM, levantamento da CODESP para supressão do Contrato de Gestão, quantitativo de leitos, taxa de ocupação, infecção e tempo de internação na emergência entre outros, e justificativa pelo atraso dos repasses de 2017 e 2018 à CEJAM. Voto nº 1.595/2019, Ofício TCM/GPA/SES/E/013/00778/2019, deu entrada na Secretaria em 18/10/2019, proferido pelo Conselheiro Relator José de Moraes Correia Neto. Status: em andamento na Secretaria com prazo dilatado até 10/02/2020.

- MARÇO/2019 - 40/100420/2019 - A equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em 18/03/2019, tendo como escopo os Contratos de manutenção predial da SMS, período de 2012 a 2018, áreas envolvidas S/SUBG, S/SUBHUE, S/SUBPAV e S/SUBVISA. Assuntos tratados na auditoria: análise dos processos de manutenção predial, período 2012/2018. STATUS: Análise do TCMRJ.

- MARÇO/2019 – Of. TCM/SGCE/009/2019 - A equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em 11/03/2019, tendo como enfoque o Fundo Municipal de Saúde – FMS, áreas técnicas envolvidas S/SUBGEX, S/SUBREG e Conselho Municipal de Saúde. Assuntos tratados na auditoria: repasses de recursos financeiros do Estado para o Município em 2018, relatórios de gestão por quadrimestre de 2018, atas das audiências públicas realizadas na Câmara Municipal em 2018, relatório quadrimestral referente ao último quadrimestre de 2017, avaliações do Conselho Municipal de Saúde dos relatórios de resultados da execução orçamentária e financeira e do relatório de gestão, bem como reconhecimentos de dívidas e termos de ajustes realizados em 2018. Auditoria em análise no TCMRJ.

- MARÇO/2019 – 40/100417/2019 - A equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em 29/03/2019, tendo como escopo o levantamento da dívida com os fornecedores da SMS, áreas técnicas envolvidas S/SUBGEX e S/SUBG. Assuntos tratados na auditoria: levantamento da dívida, nos exercícios de 2015 a 2017, com fornecedores e Organizações Sociais, critério utilizado para pagamento de DEA mais recentes em detrimento dos mais antigos, critérios de seleção para pagamento de DEA, cronogramas de desembolso e previsão de DEA dos Contratos de Gestão, redução de gastos dos Contratos de Gestão com a exclusão dos valores de encargos patronais incidentes sobre a folha de pagamento, quanto às organizações sociais que detém a isenção, por possuírem o CEBAS. O Voto nº 1.042/2019, proferido pelo Conselheiro José Moraes Correia Neto, entrou na Secretaria em 17/07/2017, por meio do Ofício TCM/GPA/SES/E/042/00503/2019, e opinou:

Por audiência: Ana Beatriz Busch Araújo e Sérgio Foster Perdigão, em razão da definição e da escolha das DEAS de 2017.

Por determinação: promover a apuração dos fatos, no que couber, e o consequente reconhecimento formal das dívidas com fornecedores e a respectiva publicação no D.O. Rio, abrangendo o período de 2009 a 2018, uma vez que 64% das DEAS ainda não foram reconhecidas, (Subitem III.2); e respeitar a ordem cronológica, quando do pagamento de DEAS, segundo critério objetivo, imparcial e que observe o Art. 5º da Lei nº 8.666/1993 (Subitem III.3).

Por recomendação: em homenagem aos Princípios da Racionalidade Administrativa e da Eficiência (Subitem III.2), bem como para evitar custos processuais desnecessários (encaminhamento à PGM), promova a apuração dos fatos nos casos estritamente necessários, evitando que eles sirvam apenas para protelar o reconhecimento das dívidas; e reserve quantia maior do orçamento corrente das despesas passíveis de remanejamento para pagamento de DEAS, observada a ordem cronológica e o reconhecimento de dívida pela SMS, (Subitens III.3, Item V e Apêndice 04). Respondido à Corte de Contas em 16/08/2019, em análise do TCMRJ.

2º Quadrimestre 2019

- Maio/2019 - 40/100659/2019 - A equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em 29/05/2019, por meio do Ofício TCM/SGCE/108/2019, tendo como escopo apurar a responsabilidade em relação às sucessivas contratações de serviços continuados no âmbito da SMS - Contratos Emergenciais. A Auditoria solicitou informações sobre os certames licitatórios, abertos entre 2014 a 2019, tendo por objeto a contratação de serviços de alimentação e nutrição, limpeza e higienização hospitalar, lavagem de roupas, vigilância armada e desarmada e análises clínicas; informar quais as áreas são responsáveis pela elaboração dos termos de referências, e quais os atos normativos editados pela SMS e pela PCRJ, aplicados ao processo de trabalho das licitações. A auditoria foi atendida pela S/SUBG, Coordenadoria de Licitações e Aquisições e pela CVL/SUBSC. STATUS: Análise do TCMRJ.

- JUN/2019 – 40/100935/2019 - A equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em 10/06/2019, por meio do Ofício nº TCM/SGCE/112/2019, tendo como escopo averiguar a existência de certificado de aprovação do corpo de bombeiros em Unidades de Emergência, UPAS, Postos de Saúde e Clínicas de Saúde da Família. Assuntos abordados na auditoria levantamento das unidades que possuem o Certificado de Bombeiros, ações adotadas pela Secretaria para obtenção dos certificados, levantamento das condições de combate a incêndio e existência de brigada de incêndio nos hospitais HMMC, HMSF, HMLJ e HMSA. A auditoria foi atendida pela S/SUBG, Gerência de Engenharia e Arquitetura, S/SUBHUE e RIOURBE. STATUS: Análise do TCMRJ.

3º Quadrimestre 2019

- SET/2019 – 40/100933/2019, - A equipe inspecionante iniciou o trabalho de auditoria em 16/09/2019, por meio do Ofício nº TCM/SGCE/112/2019, tendo como escopo a avaliação do cumprimento das metas previstas em indicadores da Atenção Primária à

Saúde no período de Jan/2015 a Jun/2019. Principal assunto abordado metas do PPA, área técnica envolvida: S/SUBPAV. Status: em análise no TCMRJ.

Análises e Considerações Gerais

O ano de 2019 trouxe muitas conquistas no âmbito da Saúde Municipal do Rio de Janeiro.

A SUBHUE atuou nas seguintes áreas de Atenção Hospitalar, Atenção Obstétrica, Rede de Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Domiciliar e no apoio a Grandes Eventos.

Em 2019, foram mais do que 113.758 mil internações na rede hospitalar, destacando-se a realização de 46.342 mil cirurgias e 46.613* mil partos. Ainda, no mesmo período, ocorreram 1.238.514 atendimentos a urgências e emergências nas Unidades de Pronto Atendimento, 815.896 nas Coordenações de Emergência Regionais e 738.003 mil nos Hospitais com Emergência. No Programa de Atenção Domiciliar – PADI foram realizados 174.689 mil procedimentos domiciliares.

O Programa Cegonha Carioca é de fundamental importância para o atendimento humanizado e qualificado às gestantes, tendo permitido o acompanhamento de 46.613 gestantes em 2019. Na rede municipal ocorreram 62% dos nascimentos na Cidade.

Na área de atuação da Saúde Mental, destacou-se o incremento da implantação de Residência Terapêutica, favorecendo a política de desinstitucionalização psiquiátrica. Ainda, assinalamos o funcionamento dos 31 Centros de Atenção Psicossocial onde 15 mil usuários foram acompanhados.

A Empresa Pública de Saúde – RIOSAÚDE, através de instrumento convenial, assumiu a gestão das UPAs Costa Barros, Madureira e Vila Kennedy.

A SUBPAV consolidou o processo de otimização e qualificação da utilização dos recursos, construindo um modelo de reorientação da rede de APS. Foi definida a composição das equipes de saúde conforme o grau de desenvolvimento social do território, bem como sua vulnerabilidade, com o propósito de investir mais nas áreas menos favorecidas e com o Índices de Desenvolvimento Social inferiores a 0,55. A SUBPAV empreendeu grande esforço para manutenção da rede de Atenção Primária em Saúde (APS) de acordo com o necessário equilíbrio financeiro, findando o ano de 2019 com 1104 equipes (1079 Equipes de saúde da Família, 7 Consultórios de Rua e 18 Equipes de Atenção Básica). Produziu, enquanto serviços, mais de 7,5 milhões de consultas realizadas por Médicos e Enfermeiros, e 34 milhões de procedimentos ambulatoriais contabilizados pelo SISAB/SIA considerando atendimentos individuais, visitas domiciliares, atendimentos odontológicos, procedimentos, atividades coletivas, exames laboratoriais, radiografia e ultrassonografia. Cabe destacar que neste ano de 2019 inauguramos a 124ª Clínica da Família na AP 5.2 (CF Myrtes Amorelli Gonzaga).

As ações de prevenção e promoção da Saúde a SMS, atualmente, conta com 202 unidades de saúde com o Programa Academia Carioca que atende 142.969 pessoas que praticam regularmente atividades físicas supervisionadas por profissionais de educação física. No Programa Saúde na Escola (PSE), 232 Unidades de Saúde da APS desenvolvem ações de prevenção e promoção da saúde, articuladas com 1475 Escolas Municipais e em conjunto com 74 equipes dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Nas ações de prevenção e promoção da Saúde, foi estabelecido um trabalho mais integrado e interdisciplinar entre as equipes da promoção e das equipes das Unidades da APS para melhor desenvolvimento das ações, dentre estas: implementar atividade física por supervisão indireta, solidificar e propagar entre as Clínicas da Família as hortas comunitárias através de parcerias intersetoriais e sensibilização das equipes.

Na Atenção Especializada promovemos renovação do Termo de Compromisso e Plano de Metas com as Policlínicas do Município: Com indicadores dos Eixos Assistência e Gestão que induzem o aumento da oferta no SISREG de acordo com a capacidade

instalada, redução das faltas em consultas agendadas, aumento dos registros de produção ambulatorial, formalização de Comissão de Revisão de Prontuários, Pesquisa de satisfação dos usuários e Colegiado Gestor. Outro investimento importante foi o trabalho iniciado para atualização da Carteira de Serviços da Atenção Especializada Ambulatorial. Bem como a participação no Projeto “Glosa Zero” com o objetivo de zerar as ocorrências de inconsistências de produção ambulatorial, através do mapeamento dos processos das Policlínicas. Foram mapeados os processos de registro de produção em 03 Policlínicas com redução das ocorrências de inconsistências. Podemos destacar a redução das inconsistências no registro de produção da Policlínica Rodolpho Rocco (primeira policlínica Trabalhada) em 99,79% após mudanças no processo de trabalho (padronização).

A Coordenação de Saúde Bucal trabalhou na elaboração de diversos POP de Saúde Bucal, organizando os fluxos de atendimento odontológico da rede de Atenção Primária e especializada. Elaboração do Projeto e edital para a residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais que entra em vigor no ano de 2020.

A Coordenação de Reabilitação distribuiu 609.181 bolsas de ostomia, superando a quantidade distribuída do ano de 2018. Outro ponto importante foi o trabalho desenvolvido viabilizando a aprovação da habilitação da Policlínica Newton Bethlem - AP 4.0 - como CER II pelo Ministério da Saúde. Unidade com equipe completa e estrutura de acordo com as diretrizes do Ministério da saúde, ampliando o acesso na reabilitação de pessoas com deficiência e doenças crônicas no Município do Rio de Janeiro.

A Vigilância em Saúde cumpriu seu papel de coleta e análise de dados em saúde em 2019. O número de nascidos vivos no Município do Rio de Janeiro sofreu redução em relação a 2018, quando nasceram 82.486, passando para 76.264 em 2019. O número de óbitos totais na população do Município do Rio de Janeiro cresceu de 57.992 em 2018 para 60.401 em 2019. O número de óbitos maternos subiu de 51 em 2018 para 61 em 2019. Já de óbitos infantis (menor de 1 ano) diminuiu de 963 em 2018 para 929

em 2019, mas a taxa de mortalidade infantil subiu por conta da redução do número de nascidos vivos (denominador). Foram aplicadas cerca de 4,7 milhões de doses de vacinas incluindo as campanhas. Apesar de ter alcançado a meta estipulada no Plano Plurianual, houve um desabastecimento nacional da vacina pentavalente a partir de agosto de 2019. Esta falta prejudicou o indicador de cobertura vacinal no 1º ano de vida. O Ministério da Saúde não realizou o Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC) em 2019. A procura pela vacina contra febre amarela diminuiu por conta da não ocorrência de casos de febre amarela e nem de epizootias. Por outro lado, houve a reintrodução do sarampo no MRJ, levando a necessidade de vacinação de bloqueio e de campanhas para atualização de cadernetas de vacina tríplice viral. Para garantir um meio ambiente saudável e reduzir a incidência das arboviroses, a SMS esteve atenta ao combate das larvas e vetores. Para isso foram inspecionados (visitados) 10,04 milhões de imóveis. A Vigilância epidemiológica acompanhou uma alta transmissão de Chikungunya no MRJ, com cerca de 38.000 casos. Foram notificados mais de 17.000 casos de dengue. O maior movimento se deu com a reintrodução do sarampo, com 421 casos investigados e 106 confirmados. Para continuidade das ações de redução das arboviroses, a SUBPAV-SMS avançará na proposta de melhorar a infraestrutura de transporte, insumos, uniformes, equipamentos, central de UBV, controle da exposição e melhoria dos laboratórios de entomologia.

Sobre os segmentos mais vulneráveis da população, com o objetivo de promover uma atenção integral e baseada no princípio da equidade, buscando intervir nas desigualdades sociais e espaciais da cidade, a SMS investiu no acompanhamento das famílias com condicionalidades de saúde no Programa Bolsa Família. Assim, atingiu uma cobertura na 1ª Vigência de 2019: 91,42%, 2ª Vigência de 2019: 92,43%, superando a porcentagem alcançada no ano de 2018 que na segunda vigência havia atingido 88,59% de cobertura.

Ainda qualificando a atenção às populações de extrema vulnerabilidade, atuamos de forma integrada com outras Secretarias, Casa Civil e Instituto Pereira Passos no

Programa Território Social, onde ampliamos o programa para os principais Complexos de Favelas com baixo IDS e afetadas pela violência armada urbana, tendo como perspectiva avaliar a vulnerabilidade de 150 mil famílias: Rocinha, Penha, Alemão, Maré, Jacarezinho, Lins, Chapadão, Pedreira, Cidade de Deus e Vila Kenedy. Atualmente, 72 Unidade de APS acompanham 1874 famílias. E também integramos o Projeto Rio Mais Cidadão em áreas conflagradas onde aproximadamente 4 mil famílias foram identificadas como risco de pobreza 2 e 3 pelo Índice de Pobreza Multidimensional, entrando para lista de prioridades das equipes de saúde, onde intensificam-se o seu monitoramento.

Sobre as ações de proteção à mulher e redução da violência doméstica e sexual continuamos integrando a Rede de enfrentamento a Violência Doméstica e Familiar presidida pela Coordenadoria Estadual da Mulher em Situação de Violência Doméstica e Familiar do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro. E mantivemos o funcionamento das duas Salas Lilás onde foram atendidas no IML Afrânio Peixoto e IML Campo Grande totalizando 1603 pessoas (SINAN) em situação de violência doméstica e sexual, contribuindo para o fortalecimento da rede de proteção a este agravo, ampliando a garantia de direitos e vinculando estas famílias à rede de saúde para um seguimento mais adequado.

Com relação à saúde da mulher, o ano de 2019 foi marcado pelo investimento no Planejamento Reprodutivo com treinamento de multiplicadores nas 10 áreas programáticas. Realização de treinamento para inserção de DIU para 38 médicos e 5.577 DIUs inseridos. Outro ponto importante foi a realização de 4 Reuniões de monitoramento e planejamento regional para ações de redução da mortalidade materna com coordenadores e apoiadores da linha de cuidado das CAPS

A Gerência da Área Técnica do Câncer realizou a capacitação de 400 profissionais de saúde no diagnóstico precoce do Câncer Infanto-Juvenil em parceria com o Instituto Desiderata em todas as Áreas de Planejamento (AP). Além de elaborar e realizar o “Seminário de Cuidados Paliativos” para 100 profissionais da rede, no segundo

semestre de 2019. Também investiu na atualização de protocolo de regulação do câncer no município do Rio de Janeiro.

A SUBREG avançou em estratégias de contratualização, tendo como exemplo a assinatura do Termo de Contrato do Hospital Universitário Gaffree Guinle – HUGG, inaugurando uma nova lógica de contratualização elaborada por esta Subsecretaria, a Orçamentação Global. A orçamentação global está prevista no âmbito da legislação do SUS (Origem: Portaria 3410/2013) cuja modalidade de financiamento envolve a totalidade dos recursos financeiros provisionada ao contratado, garantindo-lhe conhecimento antecipado do volume máximo previsto para desembolso no período do contrato, podendo contemplar tanto recursos de investimento quanto de custeio, apresentados em planilha separadamente. A orçamentação global permite ao gestor da unidade hospitalar conhecimento prévio do volume de recursos arrecadados, viabilizando um planejamento qualificado para as ações do ano, além de permitir a ampliação da oferta de procedimentos estratégicos, a exemplo de ações de radioterapia, exames diagnósticos e terapia renal substitutiva.

Como destaque, foram assinados os termos aditivos das clínicas credenciadas de terapia renal substitutiva que ensejaram um aumento de 73 vagas de hemodiálise para a rede e de R\$ 17.279.955,14 de investimento no setor. Os contratos de Terapia Renal Substitutiva vigentes apresentavam um desequilíbrio de vagas utilizadas pelo sistema TRS, o que levou à revisão dos mesmos, permitindo o ajuste da oferta entre vagas de hemodiálise-HD e Diálise Peritoneal Automática-DPA. O Hospital Mario Kroeff também teve seu contrato aditado, sendo que o valor passou de R\$ 26 milhões para R\$ 33 milhões ao ano, permitindo um aumento da oferta de quimioterapia e de procedimentos diagnósticos do acompanhamento do câncer. O Mário Kroeff é um hospital filantrópico que presta serviços especializados ao SUS. Atualmente, a unidade realiza 2.485 procedimentos de quimioterapia e, com o aditivo do contrato, passará a fazer 3.719/mês, um aumento de 1.237 procedimentos quimioterápicos, o que permitirá acelerar o início do tratamento para pacientes com essa indicação. Já os procedimentos diagnósticos incluindo ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia e

retossigmoidoscopia, terão uma ampliação mensal de 2.033, passando das atuais 8.574 para 10.731.

Em relação aos serviços de cuidados prolongados foi publicado o Chamamento Público para leitos de cuidados prolongados para a contratação e credenciamento de 200 leitos. Atualmente, apenas duas unidades prestam serviços dessa natureza, cujo déficit é relevante frente à demanda. O processo de credenciamento está em curso na etapa de apresentação de propostas.

Foi elaborado o Chamamento Público de Oftalmologia, onde a Secretaria Municipal de Saúde pretende ampliar o acesso dos usuários que necessitam de serviços de oftalmologia. O valor investido passará de R\$ 10.800 milhões para R\$ 66.744 milhões por ano. O Edital 002/2019 está em curso na etapa de apresentação de propostas. Com o acréscimo de mais de R\$ 50 milhões a mais, por ano, para aumentar a oferta de vagas e reduzir o tempo de espera por cirurgias de catarata, consultas simples para diagnóstico inicial e indicação de uso de óculos, oftalmopediatria e cirurgias oftalmológicas pediátricas, como glaucoma e estrabismo.

Em 2019 foram implementados o Cofinanciamento de imagem e cirurgias eletivas do Estado do Rio de Janeiro, cabendo ao Município a execução orçamentária desse projeto. Para tanto, foi criada nova Fonte de Recursos 196 exclusivamente para a execução orçamentária do Cofinanciamento como forma de atrelar o repasse ao gasto projetado. O Cofinanciamento possibilitou ampliação em 4.874 procedimentos de ressonância magnética, 6.261 procedimentos de tomografia computadorizada e 1.522 procedimentos de cintilografia. Especificamente em relação ao serviço de cintilografia, o Município do Rio de Janeiro irá atender aos municípios de Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, Rio de Janeiro, São Joao de Meriti e Seropédica.

Foram assinados ainda os termos aditivos das unidades Procriança Cardíaca e Hospital Municipal da Piedade para atualização do Documento Descritivo em atendimento a Portaria de Consolidação nº 02/2017.

Foram ainda habilitados os seguintes serviços em 2019 com aporte novo de recursos financeiros da ordem de R\$ 3.423.664,96 no bloco de financiamento de custeio de serviços da média e alta complexidade.

Em relação à ação de controle e avaliação da S/SUBREG destaca-se o trabalho criação da plataforma de APAC da SMS RJ que modificou a forma de solicitação e autorização dos procedimentos registrados em APAC.

Realizamos auditorias no Sistema Nacional de Auditoria, relacionadas aos serviços de oftalmologia, terapia renal substitutiva, diagnóstico por imagem e oncologia usando a Matriz Diagnóstica e as de terapia renal substitutiva foram feitas conjuntamente com equipe de auditores do Ministério da Saúde.

Com referência à Regulação do acesso aos serviços de saúde, ocorreram as seguintes ações:

1. Lançamento do Portal de Transparência para tornar-se de acesso público as listas de espera do SISREG, com a inclusão das listas do Sistema Estadual de Regulação a partir de 26.12.2019. Este portal deu transparência a fila do SISREG para toda população carioca, permitindo em um único local, saber sobre a posição na fila e se informar sobre suas solicitações ambulatoriais.

2. Operacionalização do Acordo Judicial para compor a Regulação Unificada, que demandou inúmeras ações de modelagem, mudança do sistema de regulação para internações, ações de integração de informática entre a Plataforma SMS Rio com o sistema de regulação adotado pelo acordo judicial, treinamento das equipes e unidades de saúde para as ações de regulação unificada de todas unidades hospitalares e pré-hospitalares do território municipal.

3. Obra para proporcionar a união física de ambos os Complexos Reguladores, Estado e Município.

4. Qualificação dos profissionais e avaliação os avanços do processo de unificação das internações no estado que aconteceu em 2018.

5. Treinamento dos profissionais que atuam em regulação dos 91 municípios para o módulo PPI e no Sistema Estadual de Regulação.

6. Continuidade do projeto do Escritório de Mapeamento de Projetos da Casa Civil com a realização de modelagem de processo no Complexo Regulador para: Internação eletiva entre unidades hospitalares e Internação eletiva oriunda de Atenção Primária. Neste momento, estão na fase de acompanhamento do plano de ação após redesenho dos processos.

7. Entrada das ofertas ambulatoriais no SISREG das unidades estaduais IASERJ Maracanã, Hospital Estadual Eduardo Rabello, Instituto Estadual Cardiologia Aluísio de Castro, Rio Imagem, Instituto Estadual de Endocrinologia e Diabetes. Até então, as ofertas estavam distribuídas entre diferentes formas de entrada o que dificultava o acesso do Município do Rio de Janeiro. Só do Rio Imagem isso representou uma ampliação de oferta de 83.146 procedimentos.

8. Reformulação dos 04 módulos do sistema de Regulação de internações do município do Rio de Janeiro, de modo a garantir melhor integridade dos dados, com a verificação do paciente junto ao CADWEB durante todo o processo, além de permitir a integração do Censo Hospitalar com outros sistemas (por ex. Sistemas próprios utilizados nos hospitais).

9. Produção de relatórios e extrações personalizadas sobre toda sorte de informação relacionada à produção hospitalar ou da Regulação do município que tenha como fonte a Plataforma da SMS RJ ou o SISREG.

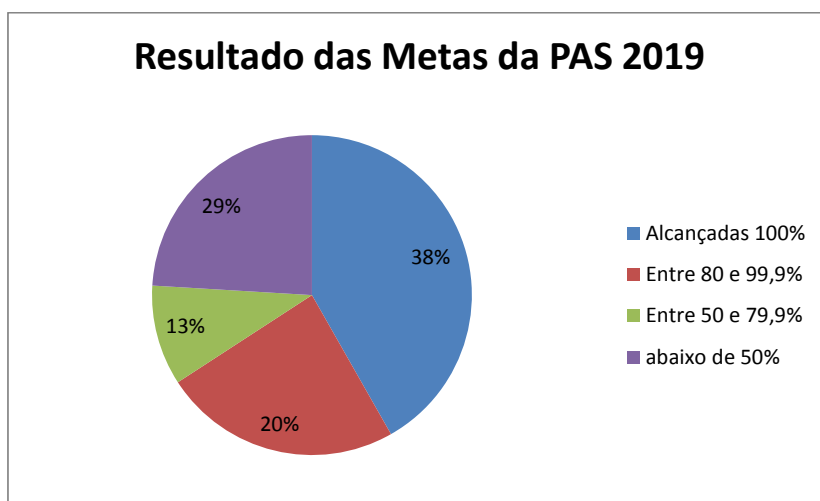
10. Transporte sanitário judicializado executado a partir da frota de taxi da plataforma TaxiRio desonerando as ambulâncias e gerando economicidade.

Dentre as 79 ações estabelecidas no PPA para o ano de 2019, alcançamos 100% da meta em 30 delas; 16 ações alcançaram valores entre 80% e 99,9% da meta e 10 ações alcançaram entre 50 e 79,9% da meta proposta. Em 23 metas não alcançamos

resultados acima de 50%, e em 9 delas não houve aporte de recursos financeiros. As mesmas implicavam em obras e reformas, além da aquisição de alguns equipamentos e mobiliários.

Segue o gráfico para melhor visualização do cumprimento de metas.

Gráfico 2 – Resultado das metas propostas na PAS 2019



Fonte: Elaboração própria.

Recomendações para o próximo exercício

A SMS ajustou seu planejamento em 2020 para equilibrar o orçamento e otimizar custos. Enfrentará o desafio de manter uma grande e complexa rede hospitalar, manter e qualificar os serviços e ações de saúde na Atenção Primária, qualificar registros em saúde permitindo o monitoramento e a análise adequada das informações, visando o alcance de bons resultados nos indicadores de saúde. Objetiva-se, ainda, ampliar a transparência da gestão, com soluções de tecnologia de Informação e mapeamento de processos, agendamento eletrônico para suas consultas e exames na Atenção Primária à Saúde

Outra medida almejada durante o exercício de 2020 é a continuação da reforma do parque tecnológico das unidades de saúde, que oportunizará condições adequadas de

trabalho e de assistência de saúde de forma qualificada aos cidadãos. Espera-se o fortalecimento da rede de Atenção à Saúde com a perfeita articulação entre os entes federados, garantindo o compromisso com a saúde da população, com a valorização dos profissionais de saúde e com os princípios constitucionais que balizam o Sistema Único de Saúde.