

**Secretaria Municipal de Saúde - RIO DE JANEIRO**

**CNPJ: 29.468.055/0001-02**

**RUA AFONSO CAVALCANTI, 455/701**

**Telefone: 2129762023 - E-mail: GABINETESMSRIO@GMAIL.COM**

**20211-110 - RIO DE JANEIRO - RJ**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2017**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício**

Secretário em Exercício

Nome: MARCO ANTÔNIO DE MATTOS Data da Posse: 02/05/2017

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARCO ANTÔNIO DE MATTOS Data da Posse: 02/05/2017

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

Nome: CARLOS EDUARDO DE MATTOS Data da Posse: 01/01/17

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 1583  
CNPJ 11.715.094/0001-00 - Fundo de Saúde  
Data 30/07/1990  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS MARCO ANTÔNIO DE MATTOS  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 5104  
Nome do Presidente do CMS MARIA DE FÁTIMA GUSTAVO LOPES  
Data 03/11/2009  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 09/03/2016  
Telefone 2129762269  
E-mail comsaude@rio.rj.gov.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 07/2015

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria tem Plano de Saúde? Sim

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

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 3630 Em 28/03/2018

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PMS 2018 2021 200218.pdf
PMS 2018.2021.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2017? Sim

Situação Aprovado

Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 286 Em 27/10/2016

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PAS 2017 APROVADA EM 11 10 2016 (1).pdf

## Documento

DO\_09112016\_DELIBERAÇÃO\_DE\_APROVAÇÃO\_PAS2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2018?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 3631 Em 28/03/2018

### ARQUIVOS ANEXOS

## Documento

PMS 250318 + PAS 2018 orç 230318.pdf

### 1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

### 1.7 Informações sobre Regionalização

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

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

Em 2017, 25 indicadores foram utilizados no monitoramento e avaliação dos programas e ações desenvolvidos no âmbito da SMS. Em grande parte, os indicadores foram impactados pela grande restrição orçamentária vivida no ano em referência. 44% das metas foram atingidas, e dos 56% restantes, 40% têm de média a alta probabilidade de serem atingidas ao final de 2018. Nos programas estratégicos, o Programa Saúde Presente, tecnicamente, atingiu a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) pactuada para o período. Na linha da qualificação dos profissionais, 100% dos gestores da Atenção Primária e Policlínicas foram capacitados no Curso de Qualificação dos Gestores da SMS-Rio. Além disso, 90% das equipes elegíveis foram avaliadas pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) do Ministério da Saúde. O Programa de Desospitalização e Leitos de Retaguarda (PADI) não cresceu na proporção planejada. Porém observamos queda no tempo médio de permanência hospitalar. Com o aumento do número de equipes do programa, previsto para o próximo quadriênio, esperamos mitigar as dificuldades. No Programa de Reestruturação do Atendimento de Urgência e Emergência o tempo médio de espera para classificação de risco e atendimento médico foi mantido em 38 minutos, o que significa uma redução de mais de 40% do tempo se comparado a 2013. Ainda é grande a demanda espontânea nas grandes emergências que precisa ser acolhida. O Programa Saúde Inteligente sofreu alterações ao longo do PPA e teve suas metas descontinuadas à medida que o orçamento foi sendo reajustado. Apesar disso, houve aumento de 85 para 79% na taxa de unidades com prontuário eletrônico implantado. O Programa de Atenção Psicossocial também não obteve o avanço desejado em 2017 em decorrência de restrições orçamentárias que limitaram a expansão das equipes, a reorganização da estrutura física das unidades, bem como a realização de investimentos para implantação de novos serviços. Ainda assim, foram implantadas 3 residências terapêuticas e a taxa de cobertura de CAPS aumentou em 21% em comparação a 2013. Nos Programas Complementares, a vigilância em saúde alcançou a cobertura vacinal de 100% em crianças até um ano de idade e 95% de taxa de doenças de notificação compulsória agudas passíveis de investigação, excetuando dengue. Destaque para o aumento das ações educativas em vigilância sanitária que passaram de uma proporção de 3 ações educativas para cada 1000 ações de fiscalização em 2013, para 58 por 1000. Na atenção hospitalar os esforços da SMS contribuíram para aumentar o giro de leitos e o alcance dos resultados previstos. A vinculação das gestantes às maternidades municipais em 2017 aumentou em relação ao ano anterior, porém sem atingir o índice esperado. Os resultados do combate à tuberculose, à sífilis congênita, à mortalidade infantil e materna se traduzem nos grandes desafios da SMS. As taxas de mortalidade infantil e cura de casos novos de tuberculose, apesar de terem sido as menores de todo o quadriênio, ficaram aquém do esperado. Importante frisar que o combate à tuberculose exige ações intersetoriais que impactem positivamente em determinantes como renda, escolaridade, violência e condições de moradia. A taxa de tratamento adequado da sífilis na gestação ficou bem próxima do índice esperado para o fim do PPA, fechando em 92,9%. Já a taxa de sífilis congênita não alcançou o índice esperado, o que pode ser explicado, em parte, porque até final de 2017, não se considerava tratamento adequado do parceiro o uso de antibiótico que não fosse a penicilina benzatina. Logo, qualquer recém-nato filho deste parceiro era considerado portador de SC. Além disso, há, por parte das maternidades, o sobretratamento, pois nem sempre as gestantes estão portando o resultado de seus exames no momento do parto, o que obriga as mesmas a realizarem novo tratamento, dependendo da titulação do VDRL e consequente notificação do conceito como portador de SC.

## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2017

6.520.266

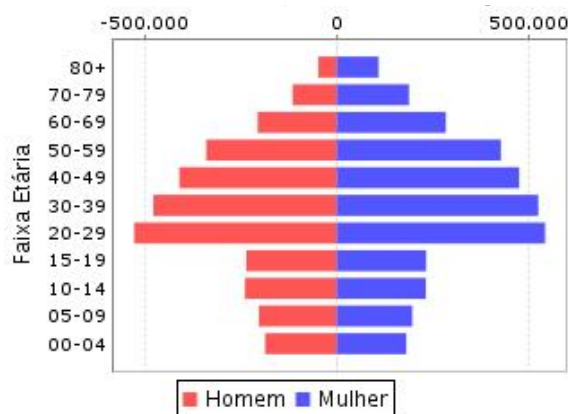
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	6.390.290	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	3.234.812	52,68%
Preta	724.197	11,11%
Amarela	46.484	0,71%
Parda	2.307.104	35,38%
Indígena	6.764	0,10%
Sem declaração	1.085	0,02%



#### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

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



#### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A pirâmide etária da cidade evidencia a transição demográfica e a crescente tendência de envelhecimento da população do município do Rio de Janeiro. As mudanças decorrentes desse fenômeno relacionam-se diretamente com o aumento da expectativa de vida e a redução da taxa de fecundidade e tem impactos importantes na saúde da população, exigindo dos gestores uma abordagem fundamentada em programas abrangentes de promoção da saúde e de cuidado integral em todo o ciclo de vida. Em 2017, tivemos 84.564 nascidos vivos, um incremento de 1,8% nascimentos em relação a 2016, porém ainda 6,8% menor que em relação a 2015.

As mulheres representam 53% da população e mais mulheres chegam aos 80 anos e mais na cidade.

A distribuição desta população se apresenta pela alta densidade demográfica nas áreas de ocupação mais antiga da cidade, e os atuais eixos de expansão, marcadamente as áreas de menor densidade. Podem ser observados ainda "bolsões" de densidade muito acima da média, formados de um lado pelas grandes favelas da cidade, como a Rocinha na AP 2.1 e o Complexo da Maré e do Alemão na AP 3.1, e por outro por bairros de classe média e alta, principalmente nas APs 2.1 e 2.2.

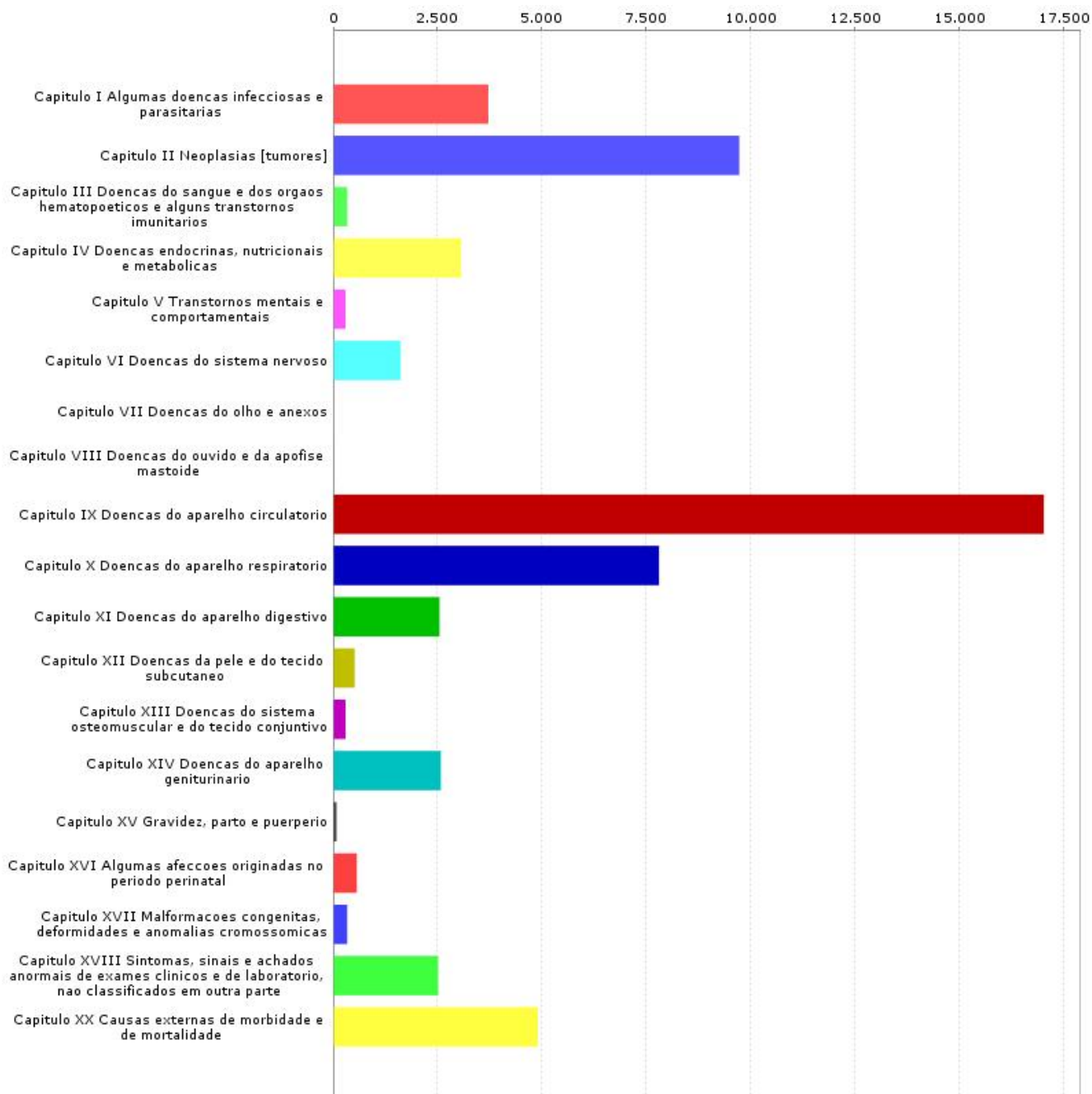
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 15/03/2018 16:38:34

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	38	13	8	8	20	154	283	337	430	552	677
Capítulo II Neoplasias [tumores]	6	18	17	16	27	84	233	548	1.526	2.467	2.362
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	6	1	3	15	12	16	12	38	49	75
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6	5	2	2	5	32	53	139	335	637	779
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	14	32	15	33	37	47	30
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	9	19	9	14	17	25	43	39	85	141	282
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	12	10	3	9	30	114	279	804	2.101	3.464	3.999

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	74	39	8	10	18	61	101	230	566	1.126	1.716
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	4	4	1	3	7	30	58	164	374	542	570
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	1	2	0	4	6	16	38	69	113
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	1	3	5	10	15	18	32	44	43
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	4	1	2	4	16	35	70	181	331	551
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	8	40	27	6	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	567	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	246	21	3	5	5	15	7	5	10	10	8
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	23	12	5	7	76	159	156	132	255	375	402
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	68	25	17	51	486	999	629	404	389	374	426
Total	1.061	180	78	135	738	1.787	1.957	2.957	6.399	10.230	12.034

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.198	1	3.719
Capítulo II Neoplasias (tumores)	2.426	0	9.730
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	109	0	340
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1.068	1	3.064
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	89	0	297
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	936	1	1.620
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	2
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	3	0	9
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	6.184	15	17.024
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	3.848	9	7.806
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	788	4	2.549
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	263	1	517
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	125	1	298
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1.381	3	2.580
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	81
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	569
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	2	0	337
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	897	19	2.518
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1.004	34	4.906
Total	20.321	89	57.966



### Análise e considerações sobre Mortalidade

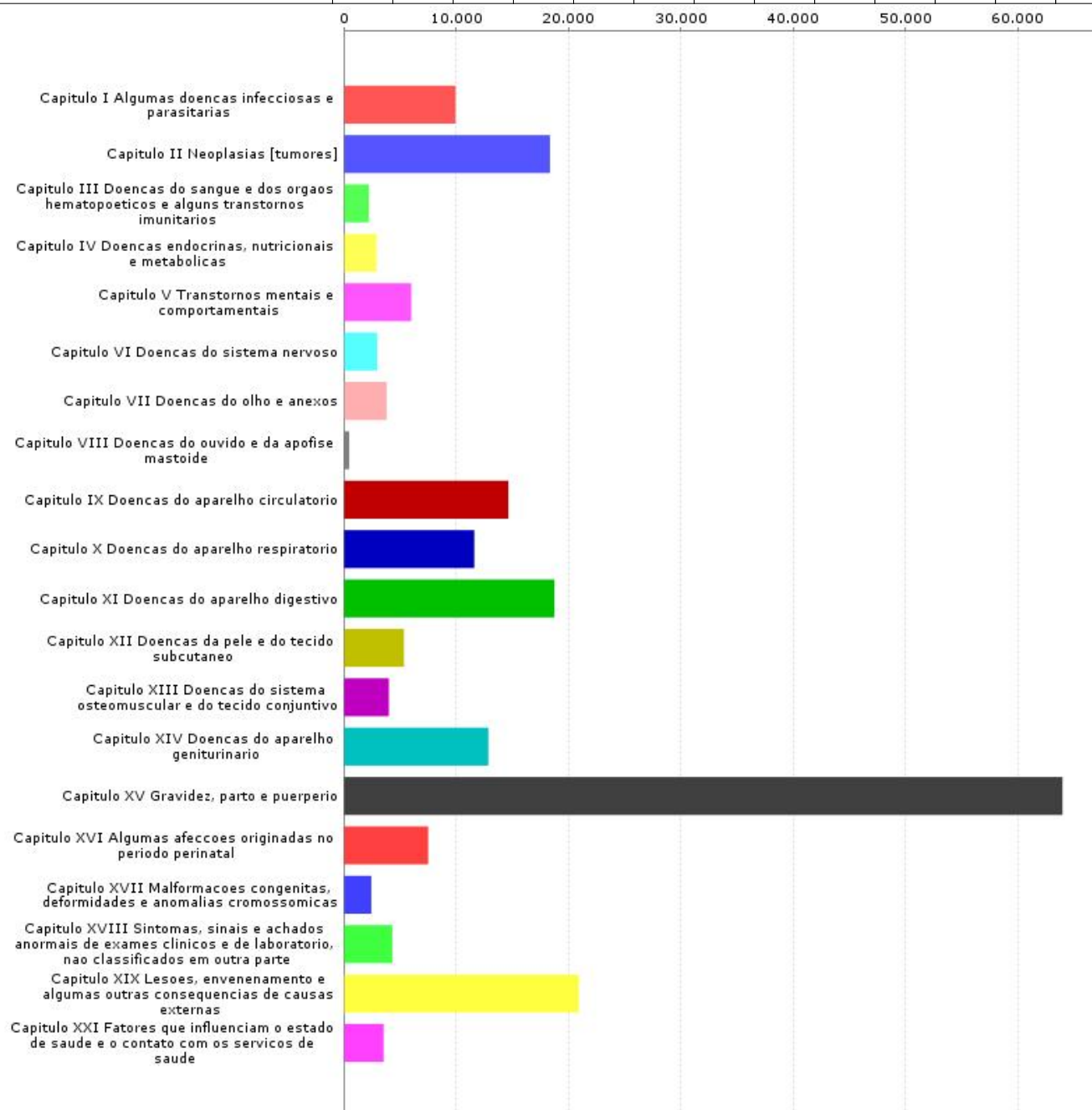
O perfil de mortalidade da população residente no município do Rio de Janeiro é caracterizado por um crescente decréscimo das taxas de mortalidade, com destaque das mortes em idosos e por causas relacionadas à doenças crônicas degenerativas. Observa-se também uma tendência geral de redução progressiva da proporção de causas mal definidas. Ao longo dos últimos anos a alta proporção de óbitos por doenças cardiovasculares se mantém, seguida pelas neoplasias, que vem crescendo, as doenças do aparelho respiratório pelo excessivo registro de Pneumonia Não Especificada (CID-10: J18.9) como causa de óbito por parte dos profissionais e as causas externas, com um preocupante aspecto pois a violência e os acidentes representam grande parte dos óbitos nos adultos jovens. A Tuberculose (TB) e a AIDS são as principais causas de morte entre as doenças transmissíveis. A TB representa grande desafio para a saúde pública em todo o País.

#### 2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan - 0)

Internações por Capítulo CID-10	Idade												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.635	629	294	197	181	570	711	850	1.113	1.351	1.146	1.299	9.976
Capítulo II Neoplasias [tumores]	34	306	310	364	314	633	1.392	2.744	3.649	4.589	2.787	1.250	18.372



Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	72	284	174	125	131	214	180	236	223	255	204	164	2.262
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	55	65	50	118	67	138	287	371	515	601	374	306	2.947
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	4	14	225	1.004	1.291	1.215	1.370	606	131	168	6.029
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	139	268	218	135	158	212	235	304	497	433	254	149	3.002
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	31	97	96	72	41	57	69	150	429	1.104	1.206	489	3.841
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	22	59	42	69	28	40	64	61	62	45	12	2	506
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	56	99	56	53	111	363	694	1.453	2.860	4.014	2.864	2.048	14.671
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.289	2.027	839	403	310	469	426	468	787	1.148	1.106	1.365	11.637
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	367	609	753	626	764	1.728	2.252	2.648	3.255	3.212	1.706	852	18.772
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	265	996	602	398	254	392	391	456	659	522	258	185	5.378
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	20	72	112	165	162	309	408	583	765	807	475	160	4.038
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	285	568	578	396	478	1.031	1.337	1.633	2.012	2.269	1.465	836	12.888
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	10	0	0	643	12.256	32.672	16.262	2.126	21	0	0	1	63.991
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	7.230	7	1	6	52	143	79	14	2	0	1	0	7.535
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	587	624	379	266	152	146	101	67	75	57	20	3	2.477
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	70	90	77	71	142	302	318	464	813	914	672	408	4.341
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	159	450	640	780	1.524	3.476	3.036	2.593	2.564	2.262	1.725	1.724	20.933
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	69	31	69	79	99	716	1.300	635	284	171	100	16	3.569
<b>Total</b>	<b>13.395</b>	<b>7.282</b>	<b>5.294</b>	<b>4.980</b>	<b>17.449</b>	<b>44.615</b>	<b>30.833</b>	<b>19.071</b>	<b>21.955</b>	<b>24.360</b>	<b>16.506</b>	<b>11.425</b>	<b>217.165</b>



## Análise e considerações sobre Mortalidade

A ocorrência de doenças e agravos à saúde é um fenômeno multifacetado e que suscita análise cuidadosa dos seus determinantes. Atualmente, o perfil de morbidade da população residente no município do Rio de Janeiro tem se caracterizado pela crescente prevalência[1] e incidência[2] das doenças crônicas não transmissíveis, mas também pela coexistência de doenças transmissíveis, emergentes e reemergentes. Excetuando-se as internações decorrentes da gravidez, parto e puerpério, predominaram em 2017 as internações por causas externas, doenças do aparelho digestivo, neoplasias e as doenças cardiovasculares. A SMS considera importante todo o esforço para a ampliação das recomendações feitas em documentos nacionais e internacionais para a redução da mortalidade prematura causada pelas DCNT, tais como deter o crescimento da obesidade, estimular práticas de alimentação saudável e atividade física, além da redução da prevalência de fumantes e do consumo abusivo de álcool. Dentre as causas externas, chamam a atenção os acidentes com motocicletas e as violências interpessoais.

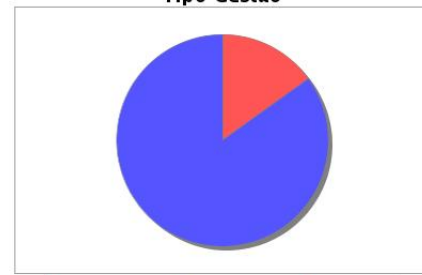
[1] Prevalência é o número total de casos de uma doença, observados num local e período específicos.

[2] Incidência é o número de novos casos da doença que tiveram início no mesmo local e período. Alta incidência significa um risco coletivo de adoecer alto.

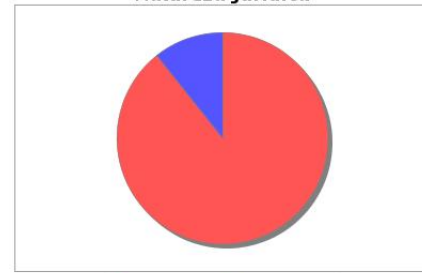
## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	2	2	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	259	259	0	0
POLICLINICA	14	11	3	0
CONSULTORIO ISOLADO	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	4	0	4	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	60	1	59	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	58	56	2	0
FARMACIA	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	35	32	3	0
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	1	1	0	0
UNIDADE MISTA	1	1	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	7	7	0	0
HOSPITAL GERAL	40	33	7	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	38	30	8	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	18	18	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	12	11	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	34	33	1	0
PRONTO ATENDIMENTO	30	30	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
TELESSAUDE	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	0	1	0
OFICINA ORTOPEDICA	1	0	1	0
CENTRAL DE REGULACAO	4	1	3	0
Total	623	529	94	0

Tipo Gestão



Natureza Jurídica



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
FEDERAL	168	168	0	0
ESTADUAL	432	156	276	0
MUNICIPAL	1.101	1.101	0	0
PRIVADA	204	192	12	0
Total	1.905	1.617	288	0

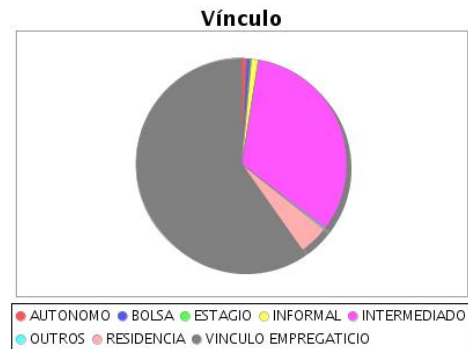
## Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

84% das unidades de saúde estão sob gestão municipal.

A rede privada que presta serviços aos SUS na cidade é composta principalmente por Clínicas para Terapia Renal Substitutiva, Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Reabilitação e Cuidados Prolongados.



AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	9
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	152
PESSOA FISICA	485
PESSOA JURIDICA	73
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1
SEM TIPO	62
TOTAL	782
BOLSA	
TIPO	TOTAL
BOLSISTA	580
TOTAL	580
ESTAGIO	
TIPO	TOTAL
ESTAGIARIO	206
TOTAL	206
INFORMAL	
TIPO	TOTAL
CONTRATADO VERBALMENTE	1066
TOTAL	1084
VOLUNTARIADO	18
INTERMEDIADO	
TIPO	TOTAL
AUTONOMO	475
CARGO COMISSIONADO	51
CELETISTA	31271
CONTRATADO TEMPORARIO OU POR PRAZO/TEMPO DETERMINADO	908
COOPERADO	50
EMPREGADO PUBLICO CELETISTA	241
TOTAL	32996
OUTROS	
TIPO	TOTAL
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	215
PROPRIETARIO	21
TOTAL	236
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
RESIDENTE	4612
TOTAL	4612
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSIONADO	181



CELETISTA	2322
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	8658
EMPREGO PUBLICO	1740
ESTATUTARIO	47151
SEM TIPO	217
TOTAL	60269

#### Análise e Considerações Profissionais SUS

Continuamos empreendendo todos os esforços na contínua manutenção e atualização de dados no SCNES. O município possui outras fontes de informação sobre sua força de trabalho, a saber: ERGON, SGEWEB e OSINFO, e por isto encontramos divergências de dados entre estes e o SCNES. O SARGSUS considera nos calculos, os profissionais trabalhadores de unidades de saúde privadas prestadoras de serviços ao SUS, o que distorce algumas informações e interpretações.

## 5. Programação Anual de Saúde e Pactuação da Saúde

### Pactuação Interfederativa 2017 a 2021

#### Relação de Indicadores

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
1	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	368,00	406,60	/100.000
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	101,00	%
11	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	0,42	0,36	RAZÃO
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	0,17	0,15	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	45,00	46,70	%
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	15,50	14,10	%
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	10,00	11,20	/1000
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	62,00	71,00	N.Absoluto
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	70,00	70,89	%
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	80,00	82,89	%
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	26,50	31,74	%
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	88,00	95,30	%
20	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	100,00	52,20	%
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	4,00	5,00	N.Absoluto
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	60,00	37,00	%
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	96,50	95,20	%
4	PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CNV PARA CRIANÇAS < 2 ANOS - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª), POLIOMIELITE (3ª) E TRÍPLICE VIRAL (1ª) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA	100,00	25,00	%
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	85,00	96,10	%
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	92,00	77,00	%
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA			N.Absoluto
8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1.200,00	1.402,00	N.Absoluto
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	5,00	6,00	N.Absoluto

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

Construir, ampliar, reformar e renovar o parque tecnológico em unidades de Atenção Primária; aliada à manutenção e à ampliação das equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Construir, Ampliar e Reformar Unidades de Saúde da Família	2,00	3,00	N.Absoluto

<b>N°</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
<b>N°</b>	<b>Ação</b>	<b>Meta 2017</b>	<b>Resultado</b>	<b>Unidade</b>
1.10	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.3	100,00	98,00	N.Absoluto
1.10	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.2	87,00	83,00	N.Absoluto
1.10	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 4.0	53,00	48,00	N.Absoluto
1.10	Apoio a descentralização das ações de gestão a Atenção	10,00	10,00	N.Absoluto
1.10	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 5.1	82,00	89,00	N.Absoluto
1.2	Equipe Implantada ESF e ESB	30,00	1,00	N.Absoluto
1.3	Manutenção do custeio da rede de atenção primária à saúde - ESF e ESB já existentes	1.345,00	1.294,00	N.Absoluto
1.4	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 1.0	82,00	82,00	N.Absoluto
1.5	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 2.1	36,00	36,00	N.Absoluto
1.6	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 2.2	42,00	42,00	N.Absoluto
1.7	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.1	82,00	82,00	N.Absoluto
1.8	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.2	72,00	73,00	N.Absoluto

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.9	População coberta pelas equipes de saúde da família na AP 3.3	72,00	66,00	N.Absoluto

S002 Taxa de mortalidade infantil 9,80 11,30 N.Absoluto

S003 Taxa de mortalidade materna 58,31 74,60 N.Absoluto

Implantar e manter o custeio da Rede de Apoio Secundário à Saúde, formada por Policlínicas, Unidades de Atenção Secundária, Centros de Reabilitação, CEO e Laboratório Regional de Prótese Dentária.

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S006	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	N.Absoluto

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Promover atenção integral ao cuidado em SB( ações especializadas)	105.000,00	81.564,00	N.Absoluto
1.2	Garantir a manutenção do Custeio da Rede de Apoio Secundário à Saúde Policlínicas e Unidades de Atenção Secundária mantidas	20,00	18,00	N.Absoluto
1.3	Garantir a manutenção do Custeio da Rede de Apoio Secundário à Saúde Centros de Reabilitação implantados e mantidos	6,00	6,00	N.Absoluto
1.4	Manter os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD)	6,00	6,00	N.Absoluto
1.5	Manter Núcleo de Apoio à Saúde da família NASF	92,00	90,00	N.Absoluto
1.6	Paciente Renal Crônico em Tratamento de Diálise Ambulatorial	3.000,00	3.177,00	N.Absoluto

Implantar, reformar e manter unidades hospitalares e de prontoatendimento

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Construir, ampliar e reformar unidades hospitalares	1,00	0,00	N.Absoluto



N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S002	Adequar e equipar rede hospitalar	9,00	22,00	N.Absoluto
S003	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	N.Absoluto

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Construir, ampliar e reformar unidades hospitalares	1,00	0,00	N.Absoluto
1.2	Adequar e equipar rede hospitalar	9,00	22,00	N.Absoluto

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

Garantir a continuidade aos planos, programas, projetos e ações que tenham como objetivo a melhoria das condições de saúde da população carioca e gerações futuras

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S003	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	N.Absoluto

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar escovação bucal supervisionada	435.000,00	479.183,00	N.Absoluto
1.2	Captar a população para participar das atividades protagonizadas por Jovens Promotores de Saúde	33.000,00	117.844,00	N.Absoluto

Garantir atenção integral à saúde de portadores de doenças crônicas, pessoas idosas e portadores de deficiências físicas e agravos incapacitantes, visando à melhoria da qualidade de vida da população

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Tempo médio de permanência no PADI	120,00	200,00	N.Absoluto

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Serviço de Reabilitação Implantado/Qualificado	2,00	0,00	N.Absoluto
1.2	Adquirir e garantir a distribuição de órteses e próteses	590.000,00	346.773,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.3	Realizar procedimentos em Atenção Domiciliar	151.000,00	129.485,00	N.Absoluto
1.4	Garantir atendimento a pacientes por Ações de Práticas Integrativas e Complementares	78.400,00	16.185,00	N.Absoluto

Efetivar ações de Atenção Integral aos Ciclos da Vida e Gênero, com ênfase nas atividades promotoras de equidade em saúde, intensificando a promoção da saúde nas unidades de atenção primária,

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Captar o usuário para participar das práticas de atividade física nas unidades de atenção primária	108.856,00	121.867,00	N.Absoluto
1.2	Implantar nas unidades tratamento para controle do tabagismo	27,00	21,00	N.Absoluto
1.3	Realizar atividades pelo Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde	40,00	50,00	N.Absoluto
1.4	Garantir cobertura nas escolas com ações do PSE pelas unidades de atenção primária	1.411,00	1.548,00	N.Absoluto
1.5	Implantar e manter, nas unidades de saúde, ações e atividades de alimentação e nutrição	1.500,00	1.869,00	N.Absoluto
1.6	Produzir material de comunicação em saúde	888.694,00	848.555,00	N.Absoluto
1.7	Implementar ações intersetoriais de promoção da saúde	64,00	77,00	N.Absoluto
1.8	Implementar ações e atividades da política de equidade em saúde da população negra	18,00	18,00	N.Absoluto

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.9	Núcleo Regional de Gestão Intersectorial de Saúde na Escola Implantado e mantido	10,00	10,00	N.Absoluto

Fortalecer as ações e programas de saúde e linhas de cuidado.

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	80,00	70,10	%

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar ação integrada para aumento da cura da tuberculose	2,00	2,00	N.Absoluto
1.2	Realizar campanha para testagem de Sífilis e HIV	2,00	0,00	N.Absoluto
1.3	Implantar e manter unidades para tratamento de HIV e Hepatites Virais	2,00	2,00	N.Absoluto
1.4	Realizar avaliação do estado nutricional de usuários atendidos pelas ESF ( meta 2.100.000)		2.430.147,00	N.Absoluto

Acompanhar os condicionantes de saúde da população inscrita no Programa Bolsa Família e no cartão Família Carioca por meio da estratégia de saúde da família

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	%

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Garantir o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e Cartão Família Carioca	85,00	82,89	%

Garantir a assistência farmacêutica, incluindo produção e distribuição de medicamentos fitoterápicos

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	%

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
----	------	-----------	-----------	---------

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Garantir a distribuição de fármacos à população (1.100.000.000)		800.717.662,00	N.Absoluto
1.2	Garantir a distribuição de fitoterápicos à população	26.622,00	22.830,00	N.Absoluto

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

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	%
S002	Ofertar exames laboratoriais nas unidades ambulatoriais	8.396.273,00	8.638.687,00	N.Absoluto

Ofertar exames citopatológicos do colo do Útero e da Mama para rastreamento do câncer

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	%

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar exames para rastreamento do câncer de colo cérvico uterino	318.178,00	249.719,00	N.Absoluto

Ampliar o acesso e garantir a qualidade de pré-natal e parto humanizados, por meio do Programa Cegonha Carioca

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	%

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Garantir o atendimento do Programa Cegonha Carioca	50.000,00	73.865,00	N.Absoluto
1.2	Qualificar os leitos de cuidado à gestante/ bebê	164,00	164,00	N.Absoluto

Efetivar políticas de atenção e cuidados a crianças e adolescentes HIV positivos

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura da ESF	71,00	70,63	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Garantir por meio de parceria com a Sociedade Civil Organizada o acompanhamento de crianças e adolescentes HIV positivos	64,00	29,00	N.Absoluto
1.2	Fornecer lata de fórmula especial para crianças HIV positivos e outras necessidades especiais	35.000,00	35.000,00	N.Absoluto

**Diretriz 3: Ampliar espaços de discussão e as informações para a gestão, assegurando a participação e o controle social na elaboração e execução das políticas públicas, respeitando as deliberações do pleno do Conselho Municipal de Saúde.**

Fortalecer a participação social com vistas à manutenção e à ampliação de canais participativos, fundamentais ao aprimoramento do SUS e a garantia da equidade

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Número de ouvidorias mantidas	18,00	18,00	N.Absoluto

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Fortalecer as ouvidorias do nível central, CAP e Hospitais(ação sem meta)	0,00	0,00	N.Absoluto

S002	Manter os Conselhos Municipal e Distritais de Saúde	11,00	11,00	N.Absoluto
------	---	-------	-------	------------

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Manter os Conselhos Municipal e Distritais de Saúde (ação sem meta)	0,00	0,00	N.Absoluto

**Diretriz 4: Efetivar a política de cuidados aos dependentes químicos, seguindo as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira**

Fortalecer a rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de cobertura de CAPS(CAPS II, CAPS III, CAPS AD, CAPS III AD, CAPSI)	69,00	56,00	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
----	------	-----------	-----------	---------

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Implantado	1,00	0,00	N.Absoluto
1.2	Manter e qualificar Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	33,00	32,00	N.Absoluto
1.3	Capacitar usuários e profissionais em saúde mental	450,00	0,00	N.Absoluto
1.4	Ampliar e manter número de usuários matriculados em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	12.986,00	13.270,00	N.Absoluto
1.5	Ampliar o número de novos usuários, beneficiados a cada ano com o tratamento para uso de crack, álcool e outras drogas	2.732,00	2.808,00	N.Absoluto
1.6	Ampliar o número de usuários inseridos nos serviços residenciais terapêuticos e nas moradias assistidas	501,00	501,00	N.Absoluto
1.7	Cadastrar usuário nas bolsas de incentivo à desospitalização e de ressocialização	488,00	483,00	N.Absoluto
1.8	Ampliar a rede substitutiva ao fechamento de leitos psiquiátricos de longa permanência	70,00	70,00	N.Absoluto

**Diretriz 5: Aprimorar a Rede de Atenção às Urgências, articulada às demais redes de atenção**

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

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	TEMPO MEDIO DE ESPERA, DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E ATENDIMENTO MÉDICO NAS UPAs e CER	50,00	36,00	N.Absoluto

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Qualificar os leitos de retaguarda de enfermaria para a RUE	216,00	216,00	N.Absoluto
1.2	Realizar atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento fixo (UPA) - meta 1.550.700)		1.586.049,00	N.Absoluto



Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.3	Realizar atendimento nas Coordenações de Emergência Regional (CER)	886.310,00	988.129,00	N.Absoluto

**Diretriz 6: Reestruturar o Complexo Regulador Municipal e qualificar o sistema de regulação ambulatorial e hospitalar**

*Ampliar a oferta de procedimentos regulados de unidades prestadoras de serviços da Rede SUS*

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	% de Consulta médica eletiva autorizada em tempo médio de espera adequado	90,00	89,80	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar visitas de Auditoria em unidades da Rede SUS	320,00	328,00	N.Absoluto
1.2	Unidades de Saúde Privada Contratualizadas com o Município do Rio de Janeiro	75,00	80,00	%
1.3	Consulta médica eletiva autorizada em tempo médio de espera adequado	90,00	89,80	%
1.4	Tempo médio de liberação de ambulâncias para casos de urgências nas UAP(minutos)	20,00	35,07	N.Absoluto

*Consolidar a rede informatizada nos serviços municipais de saúde para o fortalecimento do Complexo Regulador e das ações de monitoramento e de avaliação, planejamento e gestão*

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	% de Consulta médica eletiva autorizada em tempo médio de espera adequado	90,00	0,00	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Implantar soluções de TI que possibilitem a interoperatividade dos sistemas utilizados no âmbito do SUS	30,00	0,00	%

**Diretriz 7: Fortalecer a gestão do trabalho e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde**

Investir na formação, capacitação e qualificação da força de trabalho do SUS

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	% de vagas para bolsistas preenchidas ( acadêmicos e residentes)	92,00	0,00	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Capacitar servidores em gestão e educação em saúde	3.200,00	2.999,00	N.Absoluto
1.2	Ampliar a qualificação de acadêmicos bolsistas e pós graduandos na Rede	1.400,00	1.392,00	N.Absoluto

**Diretriz 8: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância em saúde e vigilância sanitária**

Fortalecer as ações de vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças

Nº	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
S001	Taxa de vacinas que atingiram a cobertura mínima em crianças até 1 ano obtido pelo Monitoramento Rápido de Cobertura(MRC)	100,00	0,00	%

Nº	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	realizar campanha de vacinação	0,03	0,00	N.Absoluto
1.2	aplicar doses de vacinas		6.183.724,00	N.Absoluto
1.3	Realizar vistoria em imóveis na cidade, incluindo o LIRAA		9.317.358,00	N.Absoluto
1.4	Investigar eventos de notificação com potencial para tornar-se emergência em saúde pública	34,00	38,00	N.Absoluto
1.5	Investigar doenças e agravos de notificação compulsória	2.500,00	4.129,00	N.Absoluto
1.6	Investigar óbitos em mulheres em idade fértil	95,00	94,00	%

N°	Indicador	Meta 2017	Resultado	Unidade
N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.7	Potencializar as ações da Coordenação de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS)	1,00	1,00	N.Absoluto
1.8	Implantar e manter ações descentralizadas de vigilância e promoção em saúde	531,00	851,00	N.Absoluto

S002 Aumentar em 10% as inspeções em estabelecimentos de maior risco sanitário 28.600,00 0,00 N.Absoluto

N°	Ação	Meta 2017	Resultado	Unidade
1.1	Realizar inspeções em estabelecimentos comerciais de maior risco	29.330,00	14.684,00	N.Absoluto
1.2	Ampliar e fortalecer as equipes de saúde do trabalhador	2,00	3,00	N.Absoluto
1.3	Realizar ações educativas em vigilância sanitária	997,00	1.685,00	N.Absoluto

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

**Valor** R\$ 5.680.747.315,66 **Valor** R\$ 4.930.502.992,68

### Análise e Considerações

O ano de 2017 transcorreu com restrições orçamentárias importantes. A diferença entre os valores programados e executados diz respeito, em parte, aos bloqueios e contingenciamentos do orçamento.

## 6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte: SIOPS)

### 6.1 DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)

Última atualização: 23/03/2018 16:12:45

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	109.027.948,03	0,00	0,00	25.774.758,68	0,00	134.802.706,71	1.048.547,308,25	928.951.083,15	913.694.736,52	868.735.515,19	925.472.671,00	6.922.864,02	10.543.793,21	-730311879,29
Atenção Básica	376.718.234,78	0,00	0,00	3.139.178,87	0,00	379.857.413,65	391.481.742,73	389.882.329,57	385.505.157,97	360.198.354,61	372.191.983,00	5.868.787,49	22.892.013,50	36.682.285,05
Vigilância em Saúde	64.321.304,29	0,00	0,00	39.766.880,73	0,00	104.088.185,02	99.447.787,09	95.068.542,08	85.820.286,76	78.662.610,03	99.957.975,00	7.163.961,36	17.868.452,10	36.130.065,73
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	879.937.362,72	0,00	0,00	25.774.758,68	0,00	905.712.121,40	1.048.547,308,25	928.951.083,15	913.694.736,52	868.735.515,19	925.472.671,00	6.922.864,02	39.453.118,50	69.506.860,69
Assistência Farmacêutica	33.698.063,48	0,00	0,00	361.196,68	0,00	34.059.260,16	33.302.787,32	32.951.323,84	32.121.701,53	27.315.381,05	32.879.994,00	500.075,87	1.027.340,34	7.271.143,58
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	5.870.943,00	0,00	0,00	2.623.255,53	0,00	8.494.198,53	11.627.996,44	2.266.695,45	1.492.203,45	1.267.703,45	1.868.097,00	56.487,00	22.589.685,29	29.759.693,37
Gestão do SUS	100.000,00	0,00	0,00	575.386,59	0,00	675.386,59	823.843,00	51.503,00	18.501,00	18.501,00	151.405,00	512.643,71	832.860,24	977.102,12
Convênios	0,00	0,00	0,00	161.843,75	0,00	161.843,75	672.835,64	43.136,64	23.720,48	0,00	22.000,00	603.077,89	2.397.593,53	1.956.359,39
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	148.116.633,96	0,00	0,00	0,00	0,00	148.116.633,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148.116.633,96
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	0,00	0,00	0,00	3.139.178,87	0,00	231.740,779,69	391.481.742,73	389.882.329,57	385.505.157,97	360.198.354,61	372.191.983,00	5.868.787,49	22.892.013,50	-111434348,91
Outros Programas Financ. por Transf. Fundo a Fundo	228.601.600,82	0,00	0,00	3.139.178,87	0,00	231.740,779,69	391.481.742,73	389.882.329,57	385.505.157,97	360.198.354,61	372.191.983,00	5.868.787,49	22.892.013,50	-111434348,91
Vigilância Sanitária	3.648.870,59	0,00	0,00	34.093.666,67	0,00	37.742.537,26	29.957.905,00	28.361.673,13	27.684.773,71	25.782.648,26	30.631.944,00	4.101.481,39	1.524.668,26	9.383.075,87
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	33.698.063,48	0,00	0,00	0,00	0,00	33.698.063,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33.698.063,48
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	770.909.414,69	0,00	0,00	0,00	0,00	770.909,414,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.909.325,29	799.818.739,98
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	18.165.561,30	0,00	0,00	0,00	0,00	18.165.561,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.165.561,30
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação -FAEC	109.027.948,03	0,00	0,00	25.774.758,68	0,00	134.802.706,71	1.048.547,308,25	928.951.083,15	913.694.736,52	868.735.515,19	925.472.671,00	6.922.864,02	10.543.793,21	-730311879,29
Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo	42.506.872,40	0,00	0,00	5.673.214,06	0,00	48.180.086,46	69.489.882,09	66.706.868,95	58.135.513,05	52.879.961,77	69.326.031,00	3.062.479,97	16.343.783,84	8.581.428,56
Outros Programas assistência farmacêutica financiados por transferência Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	361.196,68	0,00	361.196,68	33.302.787,32	32.951.323,84	32.121.701,53	27.315.381,05	32.879.994,00	500.075,87	1.027.340,34	-26426919,90
Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	231.570.868,85	3.294.410,730,68	3.525.981,599,53	4.094.843,015,19	3.481.288,328,95	3.380.418,436,49	3.184.064,415,16	4.438.934,482,00	109.502.608,48	114.991.978,79	347.406.554,68

### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Informamos que o site do Fundo Nacional de Saúde e o Relatório do Sistema da Controladoria - FINCON( que é a base de alimentação do SIOPS) são utilizados neste município como fontes de informações.

## 8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

### 8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:  
13/03/2018 12:  
40:19

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	39,31%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	30,37%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	17,27%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	98,69%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	55,67%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	52,43%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$758,67
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	31,22%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,93%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	12,86%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,13%

% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	27,96%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	25,71%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

A PCRJ aplicou em ações e serviços em saúde pública de saúde 25,71% sobre a receita líquida de impostos, o que mantém uma aplicação significativa e superior ao limite Legal de 15% .

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	11.343.380.888,00	11.343.380.888,00	10.151.678.266,96	89,49
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.524.636.316,00	2.524.636.316,00	2.476.510.323,57	98,09
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	645.397.126,00	645.397.126,00	647.865.839,01	100,38
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	6.389.234.707,00	6.389.234.707,00	5.172.842.404,36	80,96
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	981.844.889,00	981.844.889,00	1.124.318.468,92	114,51
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	95.938.141,00	95.938.141,00	136.651.804,21	142,43
Dívida Ativa dos Impostos	279.606.924,00	279.606.924,00	306.903.178,91	109,76
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	426.722.785,00	426.722.785,00	286.586.247,98	67,15
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	4.117.707.877,00	4.117.707.877,00	3.387.099.939,48	82,26
Cota-Parte FPM	244.852.584,00	244.852.584,00	262.194.215,11	107,08
Cota-Parte ITR	157.407,00	157.407,00	1.144.755,05	727,25
Cota-Parte IPVA	900.524.321,00	900.524.321,00	816.555.173,06	90,67
Cota-Parte ICMS	2.896.875.529,00	2.896.875.529,00	2.250.910.853,87	77,70
Cota-Parte IPI-Exportação	66.666.331,00	66.666.331,00	48.375.715,01	72,56
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	8.631.705,00	8.631.705,00	7.919.227,38	91,74
Desoneração ICMS (LC 87/96)	8.631.705,00	8.631.705,00	7.919.227,38	91,74
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	15.461.088.765,00	15.461.088.765,00	13.538.778.206,44	87,57

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	1.456.174.299,00	1.456.174.299,00	1.378.774.490,36	94,68
Provenientes da União	1.428.983.258,00	1.428.983.258,00	1.360.645.908,27	95,21
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	27.191.041,00	27.191.041,00	18.128.582,09	66,67
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.456.174.299,00	1.456.174.299,00	1.378.774.490,36	94,68

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

## 9.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	5.329.804.210,00	5.655.921.616,34	4.796.711.416,08	127.383.257,27	87,06
Pessoal e Encargos Sociais	1.647.673.140,00	1.567.156.928,30	1.539.221.399,97	28.722,84	98,22
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.682.131.070,00	4.088.764.688,04	3.257.490.016,11	127.354.534,43	82,78



DESPESAS DE CAPITAL	12.291.693,00	24.825.699,32	2.383.328,12	4.024.941,21	25,81
Investimentos	12.291.693,00	24.825.699,32	2.383.328,12	4.024.941,21	25,81
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	5.342.095.903,00	5.680.747.315,66		4.930.502.942,68	86,79

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		1.418.676.307,71	30.538.306,02	29,39
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		1.390.991.534,00	29.861.406,60	28,82
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		27.684.773,71	676.899,42	0,58
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		1.449.214.613,73	29,39
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(H+I) /					25,71
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]					1.450.471.597,98

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2017	100.869.892,46	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	3.327.018,04	2,02	1.048.909,04	2.278.106,98	0,00
Inscritos em 2015	51.934.638,73	18.169.027,29	33.765.611,44	0,00	0,00
Inscritos em 2014	80.014.125,58	22.843.937,76	57.137.687,13	32.500,69	0,00
Inscritos em 2013	54.914.097,88	15.581.005,71	39.155.398,08	177.694,09	0,00
Inscritos em 2012	30.297.927,45	3.677.817,64	0,00	26.620.109,81	0,00
Total	321.357.700,14	60.271.790,42	131.107.605,69	29.108.411,57	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00

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

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	1.663.654.339,00	1.800.151.246,46	1.542.952.851,98	21.305.010,41	31,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.276.695.949,00	3.404.837.181,29	2.888.297.894,26	77.736.210,73	60,16
Suporte Profilático e Terapêutico	93.207.595,00	132.928.033,96	86.533.192,72	15.588.340,82	2,07
Vigilância Sanitária	66.751.287,00	69.044.768,61	63.065.353,42	1.399.149,99	1,31
Vigilância Epidemiológica	86.019.778,00	96.514.982,46	74.865.344,45	9.225.823,65	1,71
Alimentação e Nutrição	568.678,00	383.141,71	223.552,60	17.417,61	0,00
Outras Subfunções	155.198.277,00	176.887.960,87	143.156.554,77	6.136.245,27	3,03
TOTAL	5.342.095.903,00	5.680.747.315,36		4.930.502.942,68	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Analisando os demonstrativos orçamentários verifica-se que da previsão de arrecadação no exercício de 2017, foi realizado o percentual de 87,57%. Dentre as receitas de impostos, o imposto sobre serviço de qualquer natureza –ISS foi a que teve menor percentual de realização.

A PCRJ aplicou em ações e serviços em saúde pública de saúde 25,71% sobre a receita líquida de impostos, o que mantém uma aplicação significativa e superior ao limite Legal de 15% .

Em relação as despesas com saúde, os dados apontam uma execução no montante de R\$ 4.930.502,68 onde, R\$ 1.539.250.122,81 foram executados com despesas de pessoal e encargos sociais.

Com relação às subfunções, verificamos que há um montante significativo destinado às ações de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (60,16%), seguido das ações na Atenção Básica (31,73%).

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

Sim

**Ente Federado:**

RIO DE JANEIRO

**Demandante:**

TCM/SGCE

**Órgão responsável pela auditoria:**

TCM/SGCE

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

TCM/SGCE/475/2017

**Finalidade da auditoria:**

Inspeções  
Ordinárias

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda e CER Centro - OSS Instituto GNOSIS - Contrato de Gestão nº 34/2015.

**Recomendações**

Auditoria em andamento.

**Encaminhamentos**

Auditoria em andamento.

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

Sim

**Ente Federado:**

RIO DE JANEIRO

**Demandante:**

TCM/SGCE

**Órgão responsável pela auditoria:**

TCM/SGCE

**SISAUD/SUS:**

Não

**Nº da auditoria:**

TCM/SGCE/356/2017

**Finalidade da auditoria:**

Inspeções  
Ordinárias

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Contratos de Nutrição e Alimentação Hospitalar

**Recomendações**

Contratos de Nutrição e Alimentação Hospitalar - em andamento.

**Encaminhamentos**

Contratos de Nutrição e Alimentação Hospitalar - em andament

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

Sim

**Ente Federado:**

RIO DE JANEIRO

**Demandante:**

TCM/SGCE

**Órgão responsável pela auditoria:**

TCM/SGCE

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

TCM/SGCE/365/2017

**Finalidade da auditoria:**

Inspeções  
Ordinárias

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Hospital Municipal Albert Schwitzer e CER da AP 5.1

**Recomendações**

Hospital Municipal Albert Schwitzer e CER da AP 5.1 – OS Cruz Vermelha Brasileira do Estado do Rio Grande do Sul.

**Encaminhamentos**

Auditoria em andamento.

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

Sim

**Ente Federado:**

RIO DE JANEIRO

**Demandante:**

TCM/SGCE

**Órgão responsável pela auditoria:**

TCM/SGCE

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

TCM/SGCE/370/2017

**Finalidade da auditoria:**

Inspeções Ordinárias

**Status da auditoria:**

Em Andamento

**Unidade(s) auditada(s):**

Hospital Municipal Salgado Filho

**Recomendações**

Hospital Municipal Salgado Filho

**Encaminhamentos**

Auditoria em andamento.



### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Em 2017, 25 indicadores foram utilizados no monitoramento e avaliação dos programas e ações desenvolvidos no âmbito da SMS. Estes indicadores foram impactados pela grande restrição orçamentária vivida em 2017. 44% das metas foram atingidas, e dos 56% restantes, 40% têm de média a alta probabilidade de serem atingidas ao final de 2018.

O programa estratégico Saúde Presente, tecnicamente, atingiu a cobertura da ESF pactuada para o período. Proporcionamos que 100% dos gestores da Atenção Primária e Policlínicas fossem capacitados no Curso de Qualificação dos Gestores da SMS-Rio, e que 90% das equipes elegíveis fossem avaliadas pelo PMAQ do MS. O Programa Estratégico Desospitalização e Leitos de Retaguarda (PADI) não cresceu como planejado, porém houve queda no tempo médio de permanência no PADI em comparação a 2016. No programa estratégico de Reestruturação do Atendimento de Urgência e Emergência o tempo médio de espera para classificação de risco e atendimento médico foi mantido em 36 minutos, o que significa uma redução de mais de 40% se comparado a 2013. O Programa Saúde Inteligente sofreu alterações ao longo do PPA e teve suas metas descontinuadas à medida que o orçamento foi sendo reajustado. Apesar disso, houve aumento de 65 para 79% na taxa de unidades com prontuário eletrônico implantado. O Programa de Atenção Psicossocial também não obteve o avanço desejado em 2017 em decorrência de restrições orçamentárias que limitaram a expansão das equipes, a reorganização da estrutura física das unidades, bem como a realização de investimentos para implantação de novos serviços. Ainda assim, foram implantadas 3 residências terapêuticas e a taxa de cobertura de CAPS aumentou em 21% em comparação a 2013.

Com relação aos Programas Complementares, a vigilância em saúde alcançou a cobertura vacinal de 100% em crianças até um ano de idade e 95% de taxa de doenças de notificação compulsória agudas passíveis de investigação, excetuando dengue. Os produtos previstos pela vigilância sanitária também tiveram desempenho satisfatório, com destaque para o aumento das ações educativas em vigilância sanitária que passaram de uma proporção de 3 ações educativas para cada 1000 ações de fiscalização em 2013, para 58 por 1000. Na atenção hospitalar os esforços da SMS contribuíram para aumentar o giro de leitos e o alcance dos resultados previstos. A vinculação das gestantes às maternidades municipais em 2017 aumentou em relação ao ano anterior, porém sem atingir o índice esperado.

Os resultados do combate à tuberculose, à sífilis congênita, à mortalidade infantil e materna se traduzem nos grandes desafios da SMS. As taxas de mortalidade infantil e cura de casos novos de tuberculose, apesar de terem sido as menores de todo o quadriênio, ficaram aquém do esperado. Importante frisar que o combate à tuberculose exige ações intersetoriais que impactem positivamente em determinantes como renda, escolaridade, violência e condições de moradia. A taxa de tratamento adequado da sífilis na gestação ficou bem próxima do índice esperado para o fim do PPA, fechando em 92,9%. 25% maior se comparada a 2013. Já a taxa de sífilis congênita não alcançou o índice esperado, o que pode ser explicado, em parte, porque até final de 2017, não se considerava tratamento adequado do parceiro o uso de antibiótico que não fosse a penicilina benzatina. Logo, qualquer recém-nato filho deste parceiro era considerado portador de SC. Além disso, há, por parte das maternidades, o sobretratamento, pois nem sempre as gestantes estão portando o resultado de seus exames no momento do parto, o que obriga as mesmas a realizarem novo tratamento, dependendo da titulação do VDRL e consequente notificação do conceito como portador de SC.

Os resultados alcançados sofreram forte impacto das condições socioeconômicas da população e políticas públicas intersetoriais são necessárias para garantia de melhores resultados

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

O município do RJ concluiu o ano de 2017 com 70,63% de cobertura por ESF, porém restrições orçamentárias impossibilitaram a implantação das equipes Saúde da Família e equipes de NASF programadas para 2017. Para atender a diretriz de garantia da continuidade, qualidade e humanização do cuidado à saúde, a SMS empreendeu esforços que resultaram no atingimento de metas dos indicadores como a manutenção de unidades para tratamento de HIV e Hepatites Virais e a realização de ações para aumento da cura da tuberculose.

Mudança de prestador de serviço do laboratório responsável pelos exames de citopatológico, ação jurídica do Conselho Federal de Medicina impedindo a coleta de exame citopatológico pelo profissional de enfermagem e mudança na forma de registro da produção ambulatorial nos estabelecimentos municipais de saúde ocorrida no final de 2016 impactaram negativamente no resultado de alguns indicadores. Também a greve e as paralisações dos profissionais da APS, devido a atrasos no pagamento de salários, repercutiram neste alcance.

A violência nos territórios também impactou negativamente, pois tivemos 733 eventos notificados com fechamento de unidades de saúde no ano de 2017.

É importante sinalizar que no acompanhamento das condicionalidades que envolvem o Bolsa Família, o município do Rio de Janeiro foi o segundo no ranking nacional entre as capitais, atingindo 82,8% no acompanhamento dos beneficiários pela saúde.

O investimento na qualificação do processo de trabalho e apoio institucional aos profissionais das unidades de saúde foram fundamentais para obtenção de resultados positivos. Recomenda-se a continuidade de estratégias que visem a qualificação dos profissionais de saúde.

A Vigilância em Saúde superou todas as suas metas. Só não foi possível informar o indicador "TAXA DE VACINAS QUE ATINGIRAM A COBERTURA MÍNIMA EM CRIANÇAS ATÉ 1 ANO OBTIDO PELO MONITORAMENTO RÁPIDO DE COBERTURA (MRC)", pois acordamos com a Secretaria Estadual de saúde e o Ministério da Saúde que adiaríamos a realização do MRC de 2017 para 2018, pois seria preciso avaliar, também, a cobertura vacinal para febre amarela.

Lembramos que a reemergência da Febre Amarela Silvestre levou à necessidade de vacinação da população de 9 meses a 59 anos de idade, aumentando em muito o número de doses de vacinas aplicadas em 2017. O controle vetorial foi, do mesmo modo, mais exigido, por conta da ameaça da reintrodução do vírus da febre amarela no mosquito *Aedes aegypti*.

As atividades de investigação de óbitos fetais, infantis, de MIF, maternos, por causa mal definida e por tuberculose foram realizadas pelas DVS e, no caso da mortalidade materna e infantil, discutidas amplamente no Comitê Municipal de Mortalidade Materna, inclusive em reuniões com o Secretário Municipal de Saúde.

Para o quadriênio 2018-2021, os programas e ações existentes no PPA 2017 foram ajustados. Dentre outras medidas foram criados os programas de Clínica de Especialidades e Regulação em Saúde visando ampliar o acesso às consultas e procedimentos especializados, além de reduzir o tempo de espera para esses procedimentos. A previsão para o PADI é de aumento no número de equipes, com vistas ao alcance de 70% de cobertura no Município. No que tange a atenção psicossocial, destacamos as ações de desinstitucionalização que tornarão possível a extinção dos leitos psiquiátricos de longa permanência na cidade.

necessitamos fortalecer o planejamento e as estratégias locais de adequação às restrições orçamentárias, dando destaque para políticas de saúde que fortaleçam aquela população de maior vulnerabilidade social, que dêem sustentabilidade à Atenção Primária como ordenadora e coordenadora do cuidado, reduzam as esperas para consultas e exames de maior demanda e voltadas para uma população com expectativa de vida aumentada, mas que necessita alcançar esta longevidade com qualidade, logo, com políticas públicas cada vez mais fortes de promoção da saúde e prevenção de doenças.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PMS 2018.2021_200218.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
PAS 2017 APROVADA EM 11 10 2016 (1).pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
DO_09112016_DELIBERAÇÃO_DE_APROVAÇÃO_PAS2017.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
PMS 250318 + PAS 2018 orç 230318.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
PMS 2018.2021.pdf	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017

## 12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	12/09/2017	14/12/2017	
Enviado para Câmara de Vereadores em	12/09/2017	14/12/2017	

### 12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	29/03/2018 19:13:33
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

#### 12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	29/03/2018 19:13:33
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	Em Análise
Resolução da Apreciação	Data

RIO DE JANEIRO - RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.