

**Secretaria Municipal de Saúde - VOLTA REDONDA**

**CNPJ: 36.504.470/0001-30**

**Rua: 566, N° 31 Bairro: Nossa Senhora das Graças**

**Telefone: 2433399635 - E-mail: gs.sms@epdvr.com.br**

**27295-390 - VOLTA REDONDA - RJ**

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2013**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

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

Secretario em Exercicio

Nome: MARTA GAMA DE MAGALHÃES Data da Posse: 09/12/2013

Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão

Nome: MARTA GAMA DE MAGALHÃES Data da Posse: 09/12/2013

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

Nome: SUELY DAS GRAÇAS ALVES PINTO Data da Posse: 01/01/13

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 2712  
CNPJ 39.563.911/0001-62 - Fundo de Saúde  
Data 10/12/1991  
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim  
Gestor do FMS MARTA GAMA DE MAGALHÃES  
Cargo do Gestor do FMS Secretário de Saúde

**1.3 Informações do Conselho de Saúde**

Instrumento legal de criação do CMS Tipo Lei - 3890  
Nome do Presidente do CMS HILQUIAS LOPES FARIAS  
Data 10/12/1991  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 06/12/2013  
Telefone 2433392146  
E-mail cmsaude@epdvr.com.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 07/2011

**1.5 Plano de Saúde**

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão? Sim  
Vigência do Plano de Saúde De 2011 a 2013  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 2 Em 28/05/2009

**ARQUIVOS ANEXOS**

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 5 Em 14/11/2013

PMS 2011-2013.pdf

**ARQUIVOS ANEXOS**

A saúde referente ao ano do relatório de gestão?

nao

A \$ Documento

saude referente ao ano de 2014?

PMSVR 2014-2017.docx

**1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários**

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? Sim

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

### 1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:	MEDIO PARAIBA
O município participa de algum consórcio?	Sim
O município está organizado em regiões intramunicipal?	Sim Quantas? 2

### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

Apresentamos o Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda referente ao ano de 2013. Este documento compõe o conjunto de ferramentas de gestão do SUS, no município, ao lado do Plano Municipal de Saúde e das programações anuais dele derivadas. Temos como objetivos: a avaliação dos resultados alcançados pelas ações da SMS, para assim vislumbrarmos subsídios para o planejamento do ano de 2014 e a prestação de contas à sociedade, através do Conselho Municipal de Saúde e do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

#### Missão

Garantir o direito a Saúde da população atendida pelo SUS, de forma integral e humanizada, através de uma rede de atenção qualificada e resolutiva e de uma gestão colegiada e participativa.

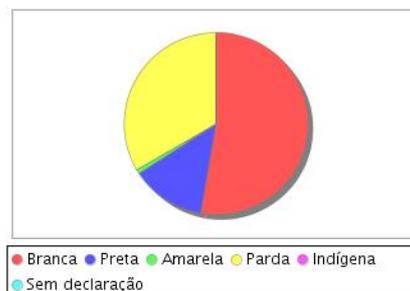
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2013

261.522

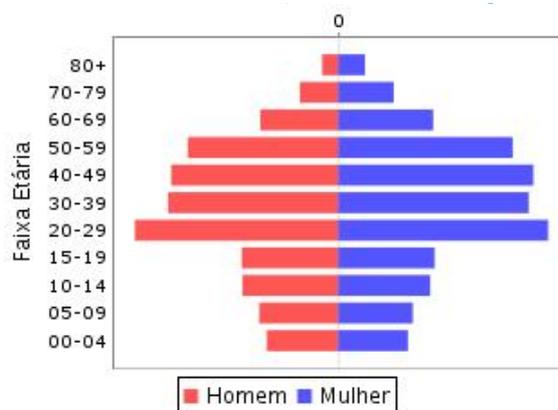
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	260.180	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	135.928	53,40%
Preta	33.782	12,92%
Amarela	1.790	0,68%
Parda	86.132	32,93%
Indígena	171	0,07%
Sem declaração	0	0,00%



### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	7.610	7.417	15.027
05-09	8.397	7.930	16.327
10-14	10.188	9.787	19.975
15-19	10.258	10.257	20.515
20-29	21.635	22.322	43.957
30-39	18.103	20.254	38.357
40-49	17.777	20.761	38.538
50-59	16.011	18.554	34.565
60-69	8.280	10.097	18.377
70-79	4.086	5.903	9.989
80+	1.708	2.845	4.553
Total	124.053	136.127	260.180



### Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

Por utilizar os mesmos valores atribuídos para o ano de 2012, o gráfico do perfil demográfico apresentado para 2013 manteve-se com 100% da população habitando áreas urbanas. Sabemos que o município de Volta Redonda possui como característica uma economia voltada as atividade urbanas, como principalmente o comércio e a indústria, sendo que a construção civil vem crescendo significativamente. Deste modo, e uma vez que a estimativa populacional para 2013, apontada pelo Tribunal de Conta da União-TCU, revelou crescimento populacional de 0,52% (crescimento muito menor (45,8%) que o observado em 2012 - 0,96%), acreditamos ter mantido o mesmo perfil habitacional que o demonstrado em 2012.

No que diz respeito a distribuição populacional por Raça/Cor, os valores brutos apresentados são referentes a população levantada no Censo de 2010 (257.803 habitantes). Entretanto, devido ao aumento de 0,52% na estimativa populacional para 2013, seus respectivos valores percentuais são modificados. As modificações observadas nestes valores referenciais, como ocorrido em 2012 e 2011, mostram sempre um crescimento percentual da população branca, queda percentual nas populações preta, amarela e parda, e a manutenção do percentual referente a população indígena.

A pirâmide etária apresentada exhibe os mesmos valores referentes à estimativa populacional para 2012, mostrando-se sem modificação em relação ao último ano. Devido ao baixo crescimento estimado para 2013 (0,52%), acreditamos que as modificações nas faixas etárias não serão significativas.

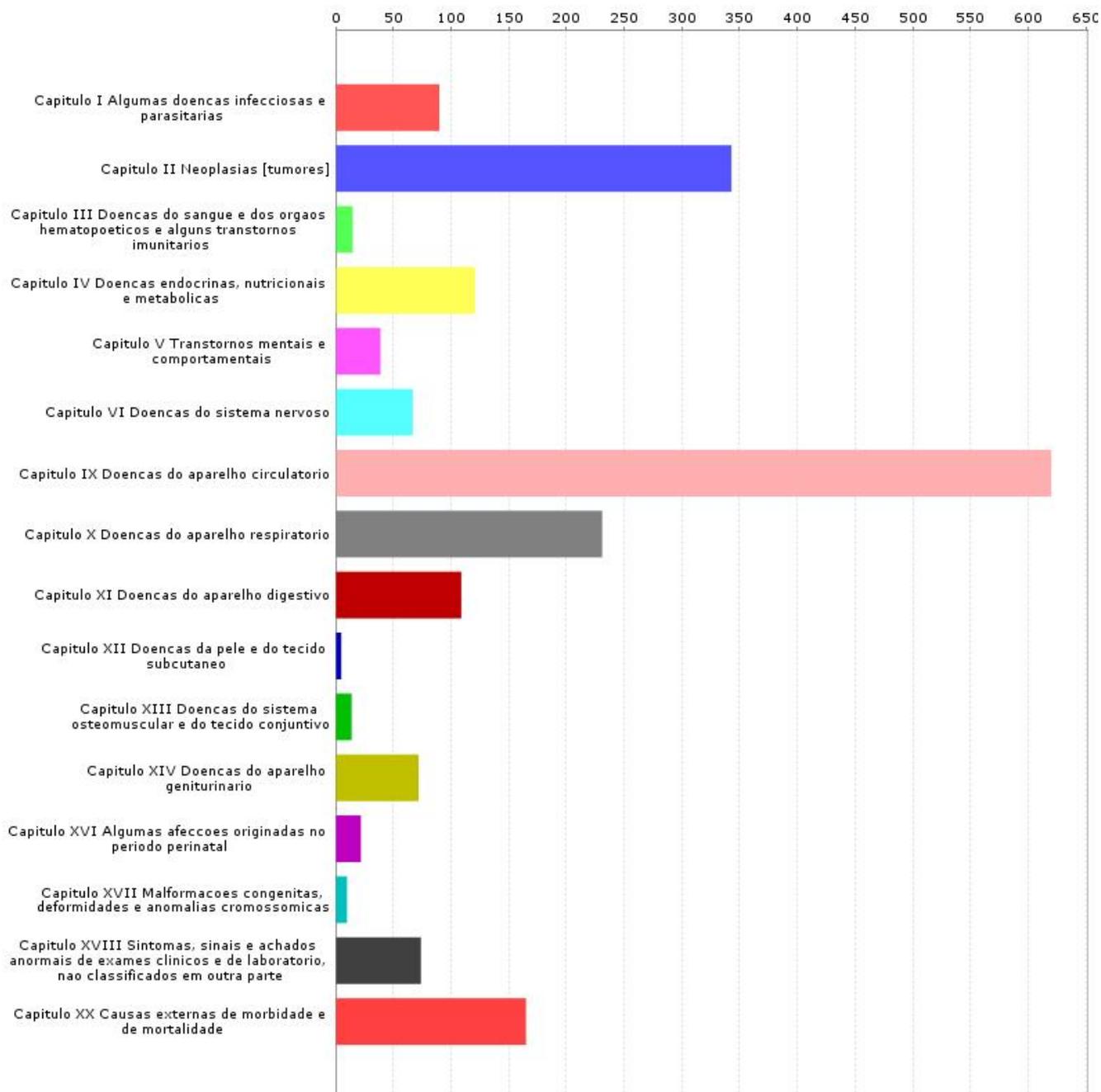
### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 0)

Última atualização: 16/03/2014 00:00:00

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	0	2	1	0	0	3	10	8	17	16	15
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	1	1	0	0	3	11	29	81	84	76
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	0	1	1	0	0	1	0	5	4
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	1	0	0	1	0	2	7	18	32	33

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 V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	2	0	2	4	8	5	5
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	0	2	0	0	1	0	4	6	3	9	20
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	0	2	0	0	4	8	32	96	132	151
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	1	0	0	1	2	11	17	33	59
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	2	9	15	21	16	26
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	0	1	1	3	4	2
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	1	0	0	1	0	2	5	7	8	14
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	7	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	0	11	10	17	11	12
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	2	1	1	15	55	23	19	14	8	8
Total	32	9	6	2	21	68	85	148	304	363	427

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	0	90
Capítulo II Neoplasias [tumores]	56	0	343
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	3	0	15
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	27	0	121
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	13	0	39
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	22	0	67
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	195	0	620
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	106	0	231
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	20	0	109
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	0	5
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	3	0	14
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	34	0	72
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	22
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	0	10
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	13	0	74
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	18	0	165
Total	532	0	1.997



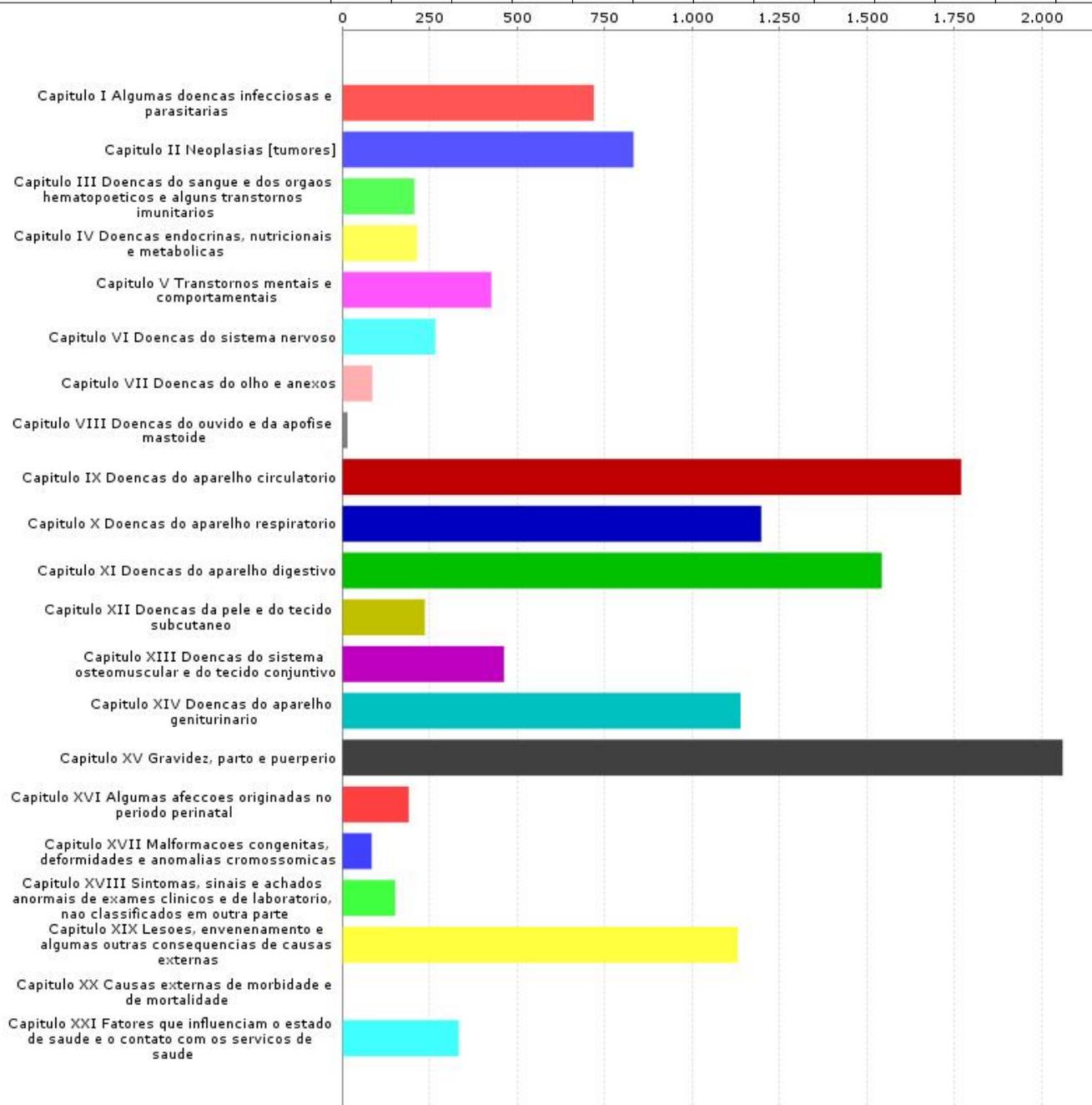
### Análise e considerações sobre Mortalidade

As doenças dos capítulos IX, II, X, XX e IV são, nesta ordem, as cinco principais causas de óbitos em Volta Redonda, e se mantêm neste perfil desde o ano de 2011. A primeira, segunda, terceira e quinta causa obtiveram ligeiro crescimento, quando comparado a 2012. Entretanto, a quarta maior causa, as doenças do capítulo XX referente as causas externas de morbidade e mortalidade obtiveram significativa redução, quando comparado ao ano anterior. Para esta causa, os dados de 2012 apresentaram 211 óbitos, já em 2013 foram 165, levando a 22,2% de redução. Esta queda reflete a melhoria, dentre outras causas, na segurança pública do município.

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

Internações por Capítulo CID-10	null												
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	28	34	21	28	31	45	77	69	104	110	92	81	720
Capítulo II Neoplasias (tumores)	5	5	5	5	21	20	55	125	231	212	106	43	833
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	5	8	5	4	3	14	13	30	32	34	42	17	207
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12	4	4	3	1	16	10	13	56	52	30	14	215

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 V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	1	14	18	59	102	100	94	28	9	1	427
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	8	6	4	2	5	16	27	73	58	34	30	267
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	1	0	0	0	0	3	2	10	28	25	11	7	87
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	5	3	2	1	1	1	1	0	1	0	0	16
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	1	2	5	7	31	100	216	468	498	286	154	1.769
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	116	102	101	32	27	46	56	70	149	168	166	165	1.198
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	33	62	52	41	42	117	170	242	342	249	131	61	1.542
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	26	10	16	11	19	21	29	35	28	19	14	237
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	3	6	8	11	62	53	77	155	62	21	5	463
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	31	49	39	27	48	90	146	203	189	160	91	66	1.139
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	28	477	1.031	480	43	0	0	0	0	2.059
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	183	0	0	1	3	2	2	0	0	0	0	0	191
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	10	20	17	14	3	5	3	5	5	1	1	1	85
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	1	4	8	6	19	5	12	34	35	16	10	152
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	8	34	36	47	63	168	161	150	182	144	79	59	1.131
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	4	11	10	8	6	45	112	58	36	23	16	5	334
<b>Total</b>	<b>453</b>	<b>374</b>	<b>322</b>	<b>295</b>	<b>781</b>	<b>1.798</b>	<b>1.585</b>	<b>1.480</b>	<b>2.213</b>	<b>1.888</b>	<b>1.150</b>	<b>734</b>	<b>13.073</b>



## Análise e considerações sobre Morbidade

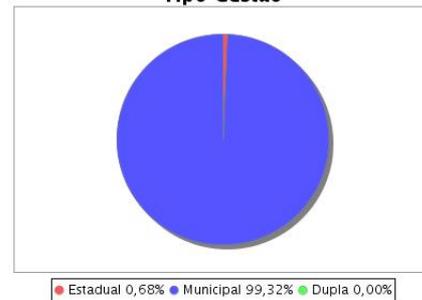
A principal causa de internação hospitalar foram às doenças do capítulo XV: Gravidez, parto e puerpério, e a segunda principal causa foram as doenças do capítulo IX: Doenças do aparelho circulatório. Esta ordem é a mesma apresentada em 2011 e inversa a apresentada no ano de 2012 (quando o capítulo IX foi a principal causa de internações), demonstrando a oscilação natural entre estas causas ao longo do tempo. A terceira causa, ou seja, as doenças referente ao capítulo XI: Doenças do aparelho digestivo, se mantém nesta posição desde 2011, e apresenta ligeira redução (2,6%) em relação a 2012. O mesmo ocorre com a quarta causa, doenças do capítulo X: Doenças do aparelho respiratório, porém, sua redução para este ano foi acima de 10% (11,3%). Quanto a quinta causa, doenças do capítulo XIV: Doenças do aparelho geniturinário, também é a mesma em relação ao ano anterior, porém, diferente em relação a 2011. Em relação a 2012, esta última causa obteve ligeira redução (3,5%).

De forma geral em 2013 houve 903 internações a menos que em 2012, este valor representa redução de (6,5%) quando comparado a 2012. A redução no índice de internações reflete, dentre outros fatores, a melhoria da qualidade assistencial.

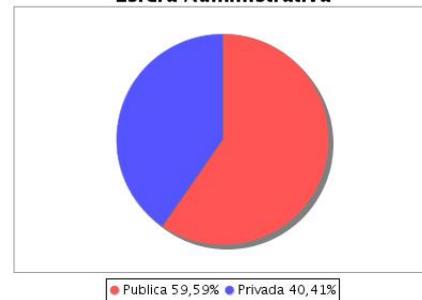
## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	2	1	1	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	5	5	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	49	49	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	40	40	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	3	3	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
HOSPITAL GERAL	6	6	0	0
POLICLINICA	5	5	0	0
POSTO DE SAUDE	2	2	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	2	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
TELESSAÚDE	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	22	22	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	3	3	0	0
Total	146	145	1	0

Tipo Gestão



Esfera Administrativa



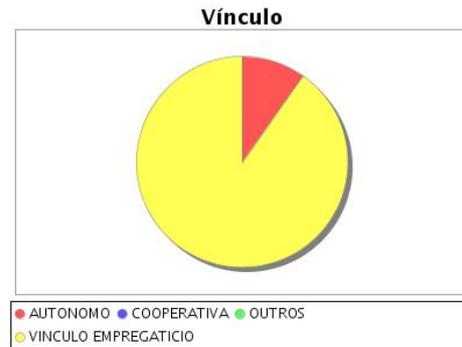
## 3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	59	59	0	0
ESTADUAL	2	1	1	0
MUNICIPAL	85	85	0	0
Total	146	145	1	0

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

O município de Volta Redonda tem uma das redes de saúde mais completas da região do Médio Paraíba, constituída por 106 serviços públicos de saúde disponíveis: Banco de Leite, Banco de Tecido Ocular, Biblioteca Virtual, Central de Regulação, Centro de Cadastramento do SUS, Centro de Doenças Transmissíveis, Centro de Imagem, Centro de Zoonoses, Centro Regional de Saúde do Trabalhador, Centro Regional de Telessaúde, Centros de Atenção Psicossocial, Centros de Reabilitação Física, Clínicas Odontológicas, Espaço de Cuidado em Saúde, Farmácia Municipal, Farmácia Popular do Brasil, Farmácia Brasil, Hospitais Públicos, Laboratório Municipal, Núcleo de Hemoterapia, Núcleo de Referência de Tratamento Intermunicipal, Ótica Municipal, Ouvidorias, Policlínicas, Pólo de Ostomizados, Residências Terapêuticas, Serviço de Internação Domiciliar, Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas de Saúde da Família, Unidades de Urgência e Emergência, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária. Essa rede pública é referência para a população SUS dependente do município e também referência em média e alta complexidade para municípios da região, conforme pactuação entre os gestores. O sistema municipal tem priorizado o fortalecimento e qualificação da Atenção Básica como porta de entrada do sistema e nível de atenção onde se preconiza a construção do projeto terapêutico singular de cada usuário. Como projeto de referência e contra-referência para garantia do acesso, a média complexidade tem sido ampliada em termos de consulta, exames e procedimentos para retaguarda ao cuidado desenvolvido na atenção básica e com os especialistas.

<b>AUTONOMO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	3
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	327
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	14
<b>TOTAL</b>	<b>344</b>
<b>COOPERATIVA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
SEM TIPO	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>
<b>OUTROS</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
BOLSA	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CELETISTA	186
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	2006
EMPREGO PUBLICO	403
ESTATUTARIO	223
SEM TIPO	384
<b>TOTAL</b>	<b>3202</b>



#### Análise e Considerações Profissionais SUS

O quadro de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda organiza-se em três níveis de categorias: nível elementar, médio e superior.

De acordo com os dados constantes na base do CNES do ano 2013 (acima discriminados) observa-se um predomínio de profissionais que possuem vínculo empregatício (90,2%) e 9,7% de profissionais autônomos.

Analisando os dados disponibilizados nos relatórios de gestão dos anos 2010 e 2013 junto ao sistema SARGSUS, observa-se um crescimento de 20,7% na contratação de profissionais autônomos e 13,5% nas contratações de profissionais com vínculos empregatícios.

## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1- Diretriz: DIRETRIZ 1 - GARANTIA DO ACESSO DA POPULAÇÃO À SERVIÇOS DE QUALIDADE EM TODOS OS NÍVEIS DA ATENÇÃO, COM ÊNFASE PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.

1.1- Objetivo: OBJETIVO II: IMPLANTAR PROJETO PILOTO EM REGIÕES DE ALTA VULNERABILIDADE SOCIAL, VISANDO A AMPLIAÇÃO DO ACESSO E DA INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA NOS TERRITÓRIOS DO SIDERLÂNDIA E RETIRO.

Metas: PROMOÇÃO DE EQUIDADE

1.1.1- Ação: 1. AMPLIAR A INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA COM INSTALAÇÃO DE ECG, KIT GLICOSE, TESTE DE GRAVIDEZ E CAPACIDADE PARA REALIZAR PEQUENAS SUTURAS NAS SEGUINTE UNIDADES DE SAÚDE: JARDIM BELMONTE, BELMONTE, SIDERLÂNDIA, PADRE JOSIMO, SENDO QUE NO SIDERLÂNDIA INSTALAÇÃO DE RX.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADA PARCIALMENTE, COM O FORNECIMENTO DO KIT GLICOSE E TESTE DE GRAVIDEZ. ANÁLISE E REVISÃO DA PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DO RX E DIFICULDADE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E RH.

1.1.2- Ação: 2. IMPLANTAR TERAPIA COMUNITÁRIA E COLETA DESCENTRALIZADA EM TODAS AS UNIDADES.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE.

1.1.3- Ação: 3. IMPLANTAR ATIVIDADES DE PROMOÇÃO COM ÊNFASE: EDUCAÇÃO FÍSICA E NUTRIÇÃO EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

1.1.4- Ação: 4. CRIAR NOVA UNIDADE DE SAÚDE QUE FUNCIONE DE 8:00 ÀS 20:00 HORAS, COM: ATENÇÃO BÁSICA, ESPAÇO INTEGRADO DE SAÚDE MENTAL, ECG, SALA PARA PEQUENAS SUTURAS, COLETA DESCENTRALIZADA, AMBULÂNCIA, SERVIÇO DE ODONTOLOGIA. SEDE DO DISTRITO NORTE.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. REVISÃO DA PROGRAMAÇÃO A PARTIR DA AVALIAÇÃO DE SUA BAIXA CAPACIDADE DE EXECUÇÃO, POR FALTA DE RECURSOS E DE ÁREA PÚBLICA PARA VIABILIZAÇÃO DO PROJETO.

1.1.5- Ação: 6. AMPLIAR A INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA COM INSTALAÇÃO DE ECG, KIT GLICOSE, TESTE DE GRAVIDEZ E CAPACIDADE PARA REALIZAR PEQUENAS SUTURAS NAS SEGUINTE UNIDADES DE SAÚDE: AÇUDE I E II, UBSF RETIRO.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADA PARCIALMENTE, COM O FORNECIMENTO DO KIT GLICOSE E TESTE DE GRAVIDEZ. ANÁLISE E REVISÃO DA PROPOSTA PARA IMPLANTAÇÃO DO RX E DIFICULDADE DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E RH.

1.2- Objetivo: OBJETIVO I: PLANEJAR E AMPLIAR A REDE DE SAÚDE - AMPLIANDO A CAPACIDADE INSTALADA E DE RESPOSTA FRENTE AOS PROBLEMAS DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS.

Metas: NOVAS ESTRUTURAS E SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DA FAMÍLIA, ATENÇÃO SECUNDÁRIA AMBULATORIAL, ATENÇÃO HOSPITALAR E QUARTENÁRIA.

**1.2.0- Ação:1. NOVA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO BAIRRO SÃO JOÃO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. OBRA INICIADA EM 2011, COM CONTINUIDADE NO ANO DE 2012, QUE NÃO FOI CONCLUÍDA PELA FALÊNCIA DA EMPREITEIRA LICITADA. RETOMADA OBRA EM 2013.

**1.2.1- Ação:2. NOVA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO JARDIM BELMONTE.**

Meta Prevista: INICIAR OBRAS DA UNIDADE

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE ÁREA PÚBLICA PARA CONSTRUÇÃO DA NOVA UNIDADE E DIFICULDADE DE TERRENO PARA DESAPROPRIAÇÃO. CAPTADO RECURSO FINANCEIRO ATRAVÉS DE EMENDA PARLAMENTAR EM 2013.

**1.2.1- Ação:3. IMPLANTAÇÃO DE PACS - SÃO LUIZ, SÃO JOÃO, VOLDAC.**

Meta Prevista: IMPLANTAR O PACS NOS BAIRROS SÃO LUIZ, SÃO JOÃO E VOLDAC

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. SÃO LUIZ: PARA IMPLANTAÇÃO DO PACS ERA NECESSÁRIA A REALIZAÇÃO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE, JÁ APROVADA PELA CAIXA ECONÔMICA E AGUARDANDO LIBERAÇÃO PARA INÍCIO DA OBRA, O QUE NÃO OCORREU EM 2011 E 2012. OBRA JÁ LICITADA COM INÍCIO PREVISTO PARA 2013. SÃO JOÃO: AGUARDANDO TÉRMINO DA CONSTRUÇÃO DA UNIDADE, JÁ INICIADA EM 2011, PARA IMPLANTAÇÃO DO PACS. VOLDAC: AGUARDANDO TÉRMINO DA CONSTRUÇÃO DA UNIDADE, INICIADA EM 2012, PARA IMPLANTAÇÃO DO PACS.

**1.2.2- Ação:4. NOVA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO BAIRRO JARDIM BELVEDERE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. EMENDA PARLAMENTAR NÃO LIBERADA EM 2012 E DIFICULDADE INICIAL PARA VIABILIZAR ÁREA DISPONÍVEL, O QUE JÁ FOI RESOLVIDO.

**1.2.3- Ação:5. NOVA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO BAIRRO VOLDAC.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. A UNIDADE ESTÁ SENDO CONSTRUÍDA NA MESMA ÁREA DA ARENA OLÍMPICA DO MUNICÍPIO E ENCONTRA-SE EM FASE DE EXECUÇÃO.

**1.2.4- Ação:6. NOVA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO BAIRRO VILA SANTA CECÍLIA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE CAPTAÇÃO DE RECURSO E DE ÁREA PÚBLICA PARA CONSTRUÇÃO DA UNIDADE.

**1.2.7- Ação:7. UNIDADE DE FISIOTERAPIA DO DISTRITO NORTE (TERRITÓRIO DO RETIRO).**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO, FALTA DE ESPAÇO PÚBLICO.

**1.2.8- Ação:8. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA DA ÁGUA E VETORES.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. ATRASO NA DISPONIBILIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS, INSUMOS E CAPACITAÇÃO PELA SES. EM FASE DE EXECUÇÃO DA PLANTA DE REFORMA E LICITAÇÃO DA OBRA NO CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSES.

**1.2.9- Ação:9. IMPLANTAÇÃO DO ESPAÇO INTEGRADO DE SAÚDE NO DISTRITO NORTE (TERRITÓRIO DO RETIRO).**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. DIFICULDADE DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS.

**1.2.10-10. CRIAR OFICINA DE ÓRTESE E PRÓTESE EM REABILITAÇÃO FÍSICA.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO, DIFICULDADE DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS.

**1.2.11-11. IMPLANTAÇÃO DE LABORATÓRIO DE PRÓTESE BUCAL.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO, DIFICULDADE DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS.

**1.2.12-12. CONSTRUÇÃO DO NOVO LABORATÓRIO MUNICIPAL.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO, DESAPROPRIAÇÃO DA ÁREA DISPONÍVEL PARA CONSTRUÇÃO NÃO CONCLUÍDA E EMENDA PARLAMENTAR NÃO LIBERADA.

**1.2.13-13. CONSTRUÇÃO DO NOVO CDI - CENTRO DE DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO, AGUARDANDO CONCLUSÃO DA OBRA DO SPA ATERRADO.

**1.2.14-14. SERVIÇO AMBULATORIAL DE UROLOGIA.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO

**1.2.15-15. IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS E FITOTERÁPICOS.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADA PARCIALMENTE

**1.2.16-16. IMPLANTAÇÃO DE 03 CEOS.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADA

**1.2.19-18. MODERNIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO HMMR: AMBULATÓRIO, RECEPÇÃO, CTI ADULTO E  
Ação: PEDIÁTRICO, CLÍNICA MÉDICA, EMERGÊNCIA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE,  
INDICATIVO DE NOVA LICITAÇÃO  
DEVIDO DESISTÊNCIA DA EMPREITEIRA.

**1.2.20-19. CONSTRUÇÃO DO CENTRO MATERNO INFANTIL NO HMMR EM PARCERIA COM**

**Ação: UNIFOA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO, FALTA DE CAPTAÇÃO  
DE RECURSO PARA EXECUÇÃO DA  
OBRA, EM FASE DE NEGOCIAÇÃO COM O  
MS.

**1.2.21-20. AMPLIAÇÃO DO CENTRO CIRÚRGICO DO HSJB.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO, NECESSIDADE DE  
AMPLIAÇÃO DA CENTRAL DE  
ESTERILIZAÇÃO ANTERIORMENTE A  
AMPLIAÇÃO DO CC.

**1.2.22-21. AMPLIAÇÃO DO CTI ADULTO DO HSJB.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADA PARCIALMENTE. OBRA  
INICIADA.

**1.2.23-0. NOVA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA BELO HORIZONTE. META REMANEJADA DO**

**Ação: OBJETIVO 3 (DIRETRIZ 1) EM 2013.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADA. PROJETO PRONTO  
PARA CAPTAÇÃO DE RECURSO.

**1.3- Objetivo: OBJETIVO III: AMPLIAR, PROMOVER MELHORIAS, MANUTENÇÃO E HUMANIZAÇÃO DO PATRIMÔNIO PÚBLICO DO SUS EM VOLTA REDONDA.**

Indicadores: 100% DA POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE.

**1.3.1- Ação: 1. NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM REFORMAS DE INFRAESTRUTURA PREVISTAS**

Meta Prevista: A) UBSF CAIEIRAS; B) UBSF VERDE VALE; C)  
UBSF JARDIM BELMONTE; D) UBSF SÃO  
GERALDO

Meta Executada: A) EXECUTADA PARCIALMENTE. OBRA  
LICITADA; B) NÃO EXECUTADA; C) NÃO  
EXECUTADA; D) EXECUTADA.

**1.3.2- Ação: 2. NAS UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA COM REFORMAS DE INFRAESTRUTURA PREVISTAS**

Meta Prevista: A) SPA SANTA CRUZ; B) CAPSI; C) CAPS AD;  
D) POLICLÍNICA DA MELHOR IDADE; E)  
POLICLÍNICA DA MULHER

Meta Executada: A) NÃO EXECUTADO, DIFICULDADE DE  
CAPTAÇÃO DE RECURSOS; B) NÃO  
EXECUTADO, DIFICULDADE DE  
CAPTAÇÃO DE RECURSOS; C) NÃO  
EXECUTADO, A UNIDADE NÃO FOI  
DESAPROPRIADA E PROPRIETÁRIO  
SOLICITOU SUA DEVOLUÇÃO; D) NÃO

EXECUTADO, FALTA DE RECURSO  
FINANCEIRO; E) NÃO EXECUTADO,  
FALTA DE RECURSO. JÁ VIABILIZADA  
EMENDA PARLAMENTAR.

**2- Diretriz: DIRETRIZ 2 - QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COMO ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, COM ÊNFASE PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA**

**2.1- Objetivo: OBJETIVO I: GARANTIR ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS DE VOLTA REDONDA**

**2.1.1- Ação: 1. REALIZAR INSPEÇÃO SANITÁRIA NAS UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**2.1.2- Ação: 2. ADQUIRIR 100% DE EQUIPAMENTOS PARA INFORMÁTICA PARA ATENDER A META.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE - FALTA  
ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PORTÁTEIS  
(NOTEBOOKS), INSTALAÇÃO DOS  
DESKTOPS E ACESSO DE REDE NAS  
FARMÁCIAS DAS UNIDADES

**2.1.3- Ação: 3. ATENDER 100% DAS UNIDADES COM RECURSOS HUMANOS QUALIFICADO PARA ATINGIR A META.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE, NOS  
ESTABELECIMENTOS QUE CONTAM COM  
O SERVIÇO DA UNIFARMA

**2.1.4- Ação: 4. REALIZAR CURSO COM 40H PARA EQUIPE DA ATENÇÃO BÁSICA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**2.1.5- Ação: 5. BUSCAR INSTRUMENTOS PARA ESTABELECEM AÇÕES FUTURAS DE FARMACOVIGILÂNCIA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADA

**2.1.6- Ação: 6. REALIZAR OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE FARMACOVIGILÂNCIA.**

Meta Prevista: 100

Meta Executada: NÃO EXECUTADA

**2.1.7- Ação: 7. ADEQUAR OS ESPAÇOS FÍSICOS DA FARMÁCIA MUNICIPAL, FARMÁCIA DE MANDADO, FARMÁCIA DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS E ALMOXARIFADO FARMACÊUTICO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**2.1.8- Ação: 8. MODERNIZAR OS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA, AUMENTANDO A CAPACIDADE DE PROCESSAMENTO E ARMAZENAMENTO DOS DADOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**2.1.9- Ação:9. QUALIFICAR OS FUNCIONÁRIOS DE ACORDO COM A ÁREA DE ATUAÇÃO (CURSO DE TÉCNICO/AUXILIAR DE FARMÁCIA, CONTROLE E GESTÃO DE ESTOQUE DE MEDICAMENTOS)**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**2.1.10-10. AUMENTAR O QUADRO DE FARMACÊUTICOS PARA RESPONDER PELAS FARMÁCIAS DAS AÇÃO:UNIDADES DE SAÚDE, UTILIZANDO COMO PARÂMETRO AS REGRAS DA PORTARIA 154-MS, APÓS NEGOCIAÇÃO COM O CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE NO SPA CONFORTO, UPA E NAS POLICLÍNICAS.

**2.1.11-11. IMPLANTAR SISTEMA DE ARQUIVAMENTO ELETRÔNICO DOS DOCUMENTOS ORIUNDOS AÇÃO:DE MANDADO JUDICIAL.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**2.1.12-12. ESTABELECEER ORÇAMENTO ANUAL ESPECÍFICO PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS AÇÃO:POR ÁREA PROGRAMÁTICA (FARMÁCIA BÁSICA, ESPECIALIZADA E DEMAIS PROGRAMAS).**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO

**2.1.13-13. ESTABELECEER ORÇAMENTO ANUAL PARA FARMÁCIA DO MANDADO JUDICIAL.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO

**2.1.14-14. ORGANIZAR OS PROCESSOS DE COMPRA E PAGAMENTO DE FORMA PROGRAMADA, A AÇÃO:FIM DE EVITAR DESABASTECIMENTO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**2.1.15-15. ESTABELECEER PRAZOS PARA TRAMITAÇÃO DOS DOCUMENTOS E PROCESSOS DE AÇÃO:COMPRA E PAGAMENTO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**2.1.16-16. CONSTRUIR ÁREA PARA QUARENTENA DE MEDICAMENTOS (LOCAL DE GUARDA DE AÇÃO:MEDICAMENTOS VENCIDOS).**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. O ESPAÇO AINDA NÃO É ADEQUADO

**2.1.17-17. CONSTRUIR CÂMARA FRIA.**

**Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE  
SUBSTITUÍDO POR 10 GELADEIRAS  
ESPECIFICAS PARA MEDICAMENTOS

**2.1.18-18. EFETUAR MIGRAÇÃO GRADATIVA DO SISTEMA DE CONTROLE DE ESTOQUE ATUAL AÇÃO:(CONTRATADO) PARA SISTEMA DISPONIBILIZADO PELO MS (GRATUITO).**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO O DATASUS AINDA  
NÃO DESENVOLVEU O MÓDULO PARA  
CÓDIGO DE BARRAS.

**2.1.19-19. ADQUIRIR VEÍCULO APROPRIADO PARA ABASTECIMENTO DE INSUMOS  
Ação:FARMACÊUTICOS JUNTO ÀS UNIDADES DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO - FALTA RECURSO

**2.1.20-20. ADQUIRIR VEÍCULO APROPRIADO PARA REALIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO  
Ação:DOMICILIAR DAS DEMANDAS JUDICIAIS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO

**2.1.21-21. EFETUAR LEVANTAMENTO E ESTABELECEER CRONOGRAMA DE ADEQUAÇÃO DOS  
Ação:ESPAÇOS FÍSICOS DAS FARMÁCIAS DAS UNIDADES DE SAÚDE, DENTRO DAS NORMAS  
PARA CONDICIONAMENTO DE MEDICAMENTOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**3- Diretriz:DIRETRIZ 3 - GARANTIA DE ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO ATRAVÉS DE AÇÕES EM REDE, VISANDO O CUIDADO RESOLUTIVO NO SUS.**

**3.1- Objetivo:OBJETIVO I:DESENVOLVER AS LINHAS DE CUIDADO COM PRIORIDADE PARA HIPERTENSÃO E DIABETES, ATRAVÉS DO PROJETO INTEGRANDO SABERES CONSTRUINDO REDES.**

**3.1.1- Ação:1. IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPES NASFS**

Meta Prevista: 1. IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPES  
NASFS

Meta Executada: NÃO EXECUTADA. INSUFICIÊNCIA DE  
RECURSOS FINANCEIROS PARA TAL FIM

**3.1.2- Ação:3. IMPLANTAR A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO PÉ DIABÉTICO, PARA OS CLIENTES  
DIABÉTICOS ACOMPANHADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**3.1.3- Ação:5. CONTRATAÇÃO EM CARÁTER DE URGÊNCIA DE ENFERMEIRAS ASSISTENCIAIS PARA AS  
ESF.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**3.1.4- Ação:2. CONTRATAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E AFINS / NUTRICIONISTA, FISIOTERAPEUTA,  
PSICÓLOGO, EDUCADOR FÍSICO PARA AMPLIAÇÃO DO PROJETO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADA. INSUFICIÊNCIA DE  
RECURSOS FINANCEIROS PARA  
AMPLIAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

**3.1.5- Ação:4. IMPLEMENTAÇÃO DA CARTILHA DE ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA A ESF EM HA  
E DM.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADA PARCIALMENTE

**3.1.6- Ação:6. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE ES PARA FORMAÇÃO DE EQUIPES DE MULTIPLICADORES  
PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DO PROJETO INTEGRANDO SABERES NAS  
UNIDADES DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADA PARCIALMENTE

**3.1.7- Ação:7. AUMENTAR A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS NOS TERRITÓRIOS ASSISTIDOS PARA HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NAS UNIDADES DE SAÚDE.**

Meta Prevista: AUMENTAR

Meta Executada: NÃO EXECUTADA

**4- Diretriz:DIRETRIZ 4 - GARANTIA DE FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE.**

**4.1- Objetivo:OBJETIVO I: QUALIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA A REDE DE SERVIÇOS DO SUS.**

**4.1.1- Ação:1. BUSCAR PROFISSIONAIS COM PERFIL PARA VE (NÍVEL SUPERIOR, MÉDIO) PARA AMPLIAR QUADRO DE RH.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADA. DIFICULDADE DE CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

**4.1.2- Ação:2. RETOMAR A SISTEMÁTICA DE ENCAMINHAR PARA CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO/ ATUALIZAÇÃO E OUTROS EVENTOS CIENTÍFICOS OS PROFISSIONAIS DO QUADRO DO SETOR.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**4.1.3- Ação:3. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM VE E EM DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS ENDÊMICAS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**4.1.4- Ação:4. SENSIBILIZAR PARA O FORTALECIMENTO DA EQUIPE TÉCNICA DO DISTRITO SANITÁRIO, PARA O DESENVOLVIMENTO EFETIVO DAS AÇÕES DE VE NAS UNIDADES E TERRITÓRIOS DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE PARTICIPAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA EM ALGUNS ESPAÇOS DE DISCUSSÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DA ATENÇÃO BÁSICA

**4.1.5- Ação:5. SENSIBILIZAR A REDE HOSPITALAR PARA A CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO DIFICULDADE DE AGENDA ENTRE A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA O OS HOSPITAIS

**5- Diretriz:DIRETRIZ 5 - IMPLEMENTAÇÃO DE NOVO MODELO DE GESTÃO EM REDE, COM CENTRALIDADE NA GARANTIA DO ACESSO, GESTÃO PARTICIPATIVA E CONTROLE SOCIAL.**

**5.1- Objetivo:OBJETIVO I: QUALIFICAR A TERRITORIALIZAÇÃO NA SAÚDE, ATRAVÉS DA ATENÇÃO EM REDE**

**5.1.1- Ação:1. IMPLANTAR OS COLEGIADOS DE GESTÃO CONDUTORES DO PROJETO DE TERRITORIALIZAÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL, PRIORIZANDO 04 ÁREAS. (RETIRO, SIDERLÂNDIA, CONFORTO, SANTO AGOSTINHO).**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. IMPLANTADO E FUNCIONANDO MENSALMENTE OS COLEGIADOS DO SANTO AGOSTINHO, SIDERLÂNDIA E RETIRO.

**5.1.2- Ação:2. GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DO COORDENADOR DO DISTRITO SANITÁRIO, GERENTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NOS TERRITÓRIOS, APOIADORES, REPRESENTANTE DA STI E DO NÚCLEO DE GESTÃO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE.  
REPRESENTANTES DA STI COM  
DIFICULDADE DE PARTICIPAÇÃO.  
AVALIADO QUE O NG NÃO SERÁ O  
CONDUTOR DIRETO E SIM APOIADOR  
DESTE PROCESSO.

**5.1.3- Ação:3. FORMALIZAR O PROCESSO NOS TERRITÓRIOS ATRAVÉS DE INSTRUMENTO CONTRATUAL: CONTRATO ORGANIZATIVO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE.  
REALIZADA PACTUAÇÃO QUANTO A  
CONSTRUÇÃO DESTE INSTRUMENTO  
NOS TERRITÓRIOS.

**5.1.4- Ação:4. DESCENTRALIZAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO E AS VIGILÂNCIAS NOS TERRITÓRIOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADA

**5.1.5- Ação:5. CONSTRUIR PROCESSOS DE INTEGRAÇÃO E FLUXOS DE TRABALHO, VISANDO A QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**6- Diretriz:DIRETRIZ 6 - QUALIFICAÇÃO DAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS E DE REGULAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE, VISANDO GANHOS DE EFICIÊNCIA PARA O SUS.**

**6.1- Objetivo:OBJETIVO I: APROFUNDAR A DESCENTRALIZAÇÃO DA GESTÃO PARA OS DISTRITOS SANITÁRIOS.**

**6.1.1- Ação:1. IMPLANTAR SEDES DESCENTRALIZADAS NOS DISTRITOS SANITÁRIOS NORTE E SUL.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE RECURSO  
FINANCEIRO PARA VIABILIZAÇÃO DESTA  
AÇÃO.

**6.2- Objetivo:OBJETIVO II: AMPLIAR E ADEQUAR A CAPACIDADE INSTALADA DOS SETORES ADMINISTRATIVOS, VISANDO A POTENCIALIZAÇÃO DAS SUAS AÇÕES.**

**6.2.1- Ação:1. NOVA SEDE DA SMS/VR.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE RECURSO  
FINANCEIRO. PROPOSTA DE RETIRADA  
DESTA AÇÃO DO PLANO

**6.2.2- Ação:2. CONSTRUÇÃO DE NOVA CENTRAL DE AMBULÂNCIA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: PARCIALMENTE EXECUTADO. OBRA DA  
NOVA CENTRAL EM FASE FINAL DE  
EXECUÇÃO NA ILHA SÃO JOÃO,  
AGUARDANDO INAUGURAÇÃO.

**6.2.3- Ação:3. ADEQUAÇÃO DA FARMÁCIA CENTRAL.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. A SES/RJ PROPÔS A TRANSFERÊNCIA DA FARMÁCIA DE DISPENSAÇÃO DE MANDADOS E MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS PARA A ÁREA DA FARMÁCIA DO ESTADO NA RUA 07 DE SETEMBRO, ATERRADO, O QUE NÃO FOI EXECUTADO.

**6.2.4- Ação:4. ADEQUAÇÃO DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. DECISÃO DE TRANSFERIR O SETOR DAQUELE ESPAÇO FÍSICO, POR CONSIDERÁ-LO INADEQUADO PARA SEU FUNCIONAMENTO. EM CURSO ALUGUEL DE NOVO ESPAÇO.

**6.2.5- Ação:5. CONSTRUÇÃO DE NOVO ALMOXARIFADO CENTRAL.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**6.3- Objetivo:OBJETIVO III - GARANTIR ABASTECIMENTO DE INSUMOS EM TODA A REDE SUS DE VOLTA REDONDA.**

**6.3.1- Ação:1. QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS EM CURSO PRÁTICO DE ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE ESTOQUE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. DEMANDAS DA ÁREA DA ASSISTÊNCIA FORAM PRIORIZADAS EM DETRIMENTO DESTA AÇÃO.

**6.3.2- Ação:2. SUPRIR DÉFICIT DE PESSOAL, SENDO 03 ALMOXARIFES, 02 AUXILIARES ADMINISTRATIVOS E 03 AJUDANTES.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE, COM A LOTAÇÃO DE ALGUNS PROFISSIONAIS PARA O SETOR.

**6.3.3- Ação:3. ADQUIRIR VEÍCULO DE CARGA, PARA ABASTECIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**6.3.4- Ação:4. IMPLANTAR SISTEMA INTEGRADO DE CONTROLE DE ESTOQUE, DESENVOLVIDO PELA EPD/VR OU PELO SETOR PRIVADO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**6.4- Objetivo:OBJETIVO IV: QUALIFICAR A GESTÃO OPERACIONAL E DA ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**6.4.1- Ação:1. SUPRIR O DÉFICIT DO QUADRO DE PESSOAL ADMINISTRATIVO, QUANTITATIVA E QUALITATIVAMENTE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**6.4.2- Ação:2. AMPLIAR O ESPAÇO FÍSICO DAS ÁREAS ADMINISTRATIVA, FINANCEIRA, ORÇAMENTÁRIA, COMPRAS, ARQUIVO E PROTOCOLO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE RECURSOS HUMANOS QUALIFICADOS E FINANCIAMENTO PARA TAL AÇÃO.

**6.4.3- Ação:3. ADQUIRIR VEÍCULO PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA DOS SETORES ADMINISTRATIVOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE RECURSO FINANCEIRO.

**6.4.4- Ação:4. QUALIFICAR OS SETORES DA SMS QUANTO AO PLANEJAMENTO, NORMAS E PROCEDIMENTOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. FORAM REALIZADAS REUNIÕES COM OS SUPERINTENDENTES E NÚCLEO DE GESTÃO, COM APROVAÇÃO DO PROJETO. ESCOLHIDOS E TREINADOS OS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA EXECUÇÃO DESTA AÇÃO. PROJETO EM FASE DE EXECUÇÃO.

**6.4.5- Ação:5. NORMATIZAR PROCESSOS DE COMPRA DE MATERIAIS E SERVIÇOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. INICIADO E SEM CONCLUSÃO, ESTUDO DE PROPOSTA DE NORMATIZAÇÃO QUE DEVERÁ SER PARALELO À IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ELETRÔNICO DE COMPRA DE MATERIAIS E SERVIÇOS.

**6.4.6- Ação:6. IMPLANTAR SISTEMA ELETRÔNICO DE PEDIDO DE COMPRAS DE MATERIAIS E SERVIÇOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE CAPACIDADE OPERACIONAL PARA EXECUÇÃO DESTA AÇÃO.

**6.4.7- Ação:7. REVISAR O ORGANOGRAMA DO FMS, OBJETIVANDO MELHOR ESTRUTURAÇÃO E REVISÃO DOS VALORES DAS GRATIFICAÇÕES.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA PMVR NÃO FOI ALTERADA, INVIABILIZANDO PROPOSTA DE REVISÃO DE ESTRUTURAS NA SMS.

**6.4.8- Ação:8. IMPLANTAR GERÊNCIA ADMINISTRATIVA PRÓPRIA E ATUANTE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE RECURSOS HUMANOS

**7- Diretriz:DIRETRIZ 7 - GARANTIA DE ADEQUADA FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PARA OS TRABALHADORES DO SUS, ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO DE PERMANENTE, COMO COLETIVOS E TRANSFORMAÇÃO DAS PRÁTICAS DE TRABALHO.**

**7.1- Objetivo:OBJETIVO I: GARANTIR PROCESSOS DE FORMAÇÃO PARA OS TRABALHADORES DO SUS, IMPLEMENTANDO A EP NAS ÁREAS DE GESTÃO, ATENÇÃO, VIGILÂNCIA E CONTROLE SOCIAL.**

**7.1.1- Ação:1. INSTRUMENTALIZAR RESPONSÁVEIS PELAS ATIVIDADES DE GRUPOS EDUCATIVOS NAS DIVERSAS ÁREAS TEMÁTICAS, EM ESPECIAL DIABETES/HIPERTENSÃO, GESTANTES E ADOLESCENTES EM PEDAGOGIA SIGNIFICATIVA, ATRAVÉS DE OFICINAS COM PROFISSIONAIS POR TERRITÓRIOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**7.1.2- Ação:2. IMPLEMENTAÇÃO DO TELESSAÚDE E BVS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE.  
TELESSAÚDE IMPLANTADO NAS  
UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**7.1.3- Ação:3. CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS CONTRATADOS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE.

**7.1.4- Ação:4. IMPLANTAR CONTROLE DE FUNCIONÁRIOS EM CURSOS EXTERNOS, MONITORAR E QUALIFICAR PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO  
PARCIALMENTE. REALIZADO 100% DA  
AVALIAÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO E  
DE PARTE DOS CURSOS  
IMPLEMENTADOS

**7.1.5- Ação:5. AMPLIAR A CAPACIDADE TÉCNICA DA COORDENAÇÃO DE EDUC. EM SAÚDE. CAPACITAR 100% DOS PROFISSIONAIS DA COORDENAÇÃO DE EDUC. EM SAÚDE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. CAPACIDADE  
OPERACIONAL INSUFICIENTE PARA A  
EXECUÇÃO DESTA AÇÃO.

**7.1.6- Ação:6. CRIAR FÓRUM PERMANENTE DE DISCUSSÃO SOBRE OS PROCESSOS DE TRABALHO NOS TERRITÓRIOS DE SAÚDE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. QUANTIDADE  
INSUFICIENTE DE RECURSOS HUMANOS  
PARA EXECUÇÃO DESTA AÇÃO.

**7.1.7- Ação:7. CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS GESTORES E DE SAÚDE PARA DESENVOLVIMENTO DAS SUAS ATIVIDADES**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. PRIORIZADAS AS  
CAPACITAÇÕES DAS EQUIPES DA  
ASSISTÊNCIA AO USUÁRIO.

**7.1.8- Ação:8. DESENVOLVER PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO NOS SEGUINTE TEMAS: INTRODUTÓRIO DO SAÚDE DA FAMÍLIA, FORMAÇÃO DO ACS, FERIDAS E CURATIVOS, CUIDADOR DE IDOSO, IMUNIZAÇÃO, URGÊNCIA, TUBERCULOSE, HANSE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO  
PARCIALMENTE. REALIZADAS AS  
CAPACITAÇÕES PARA OS ACS E PARA  
CUIDADOR DO IDOSO.

**7.1.9- Ação:9. DESENVOLVER PROCESSOS DE FORMAÇÃO NOS CAMPOS DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO  
PARCIALMENTE. REALIZADAS AS  
CAPACITAÇÕES PARA OS ACS E PARA

**7.1.10-10. CRIAÇÃO DA ESCOLA DE FORMAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE PARA O AÇÃO:SUS**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**8- Diretriz:DIRETRIZ 8 - APRIMORAMENTO DA REGULAÇÃO, VISANDO A ARTICULAÇÃO DA REDE PÚBLICA E PRIVADA, GERANDO MAIOR RACIONALIDADE E QUALIDADE DA ATENÇÃO.**

**8.1- Objetivo:OBJETIVO I: FORTALECER O SISTEMA DE REGULAÇÃO MUNICIPAL**

**8.1.1- Ação:1. IMPLANTAR O MÓDULO HOSPITALAR NO SISREG III**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. RECEBEMOS ORIENTAÇÃO E LIBERAÇÃO POR PARTE DO MS PARA A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA.

**8.1.2- Ação:2. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS (CENTRAL DE INTERNAÇÃO/SCAA E UNIDADES HOSPITALARES DA REDE SUS)**

Meta Prevista: 1005

Meta Executada: NÃO EXECUTADO

**8.1.3- Ação:3. IMPLEMENTAR E INFORMATIZAR AS UNIDADES DE SAÚDE, CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E CENTRAL DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE. UNIDADES DE SAÚDE E CENTRAL DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES JÁ INFORMATIZADOS.

**9- Diretriz:DIRETRIZ 9 - IMPLEMENTAR NOVO MODELO DE GESTÃO, VISANDO O FORTALECIMENTO DA AUTONOMIA GERENCIAL, QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO, ATRAVÉS DE UM ARCABOUÇO JURÍDICO FLEXÍVEL, ESTATAL E RESOLUTIVO.**

**9.1- Objetivo:OBJETIVO I: DEFINIR E IMPLEMENTAR UM MODELO DE GESTÃO HOSPITALAR MAIS ÁGIL E QUALIFICADO**

**9.1.1- Ação:1. CONSTRUIR ARCABOUÇO JURÍDICO, ADMINISTRATIVO, ORGANIZACIONAL, BASE LEGAIS, MODELO DE GESTÃO E ASSISTENCIAL POR LINHAS DE CUIDADO, DE RECURSOS HUMANOS E AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. BAIXA GOVERNABILIDADE PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA, FACE À ANÁLISE DOS SETORES AFINS DA PMR QUANTO À INVIABILIDADE FINANCEIRA PARA TAL AÇÃO E DIFERENÇAS TEÓRICAS QUANTO A NOVA NATUREZA JURÍDICA DESTA INSTITUIÇÃO.

**9.1.2- Ação:2. CONSTRUÇÃO DE NOVO MARCO REGULATÓRIO MUNICIPAL PARA FUNCIONAMENTO DA FUNDAÇÃO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. BAIXA GOVERNABILIDADE PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA, FACE À ANÁLISE DOS SETORES AFINS DA PMR QUANTO À INVIABILIDADE FINANCEIRA PARA TAL AÇÃO E DIFERENÇAS TEÓRICAS QUANTO A NOVA NATUREZA JURÍDICA DESTA INSTITUIÇÃO.

**9.1.3- Ação:3. PLANEJAMENTO E REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO PARA CONSTITUIÇÃO DE QUADRO FUNCIONAL DA FUNDAÇÃO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. BAIXA GOVERNABILIDADE PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA, FACE À ANÁLISE DOS SETORES AFINS DA PMR QUANTO À INVIABILIDADE FINANCEIRA PARA TAL AÇÃO E DIFERENÇAS TEÓRICAS QUANTO A NOVA NATUREZA JURÍDICA DESTA INSTITUIÇÃO.

**9.1.4- Ação:4. REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PARA O NOVO CORPO FUNCIONAL E DE GESTORES PARA A FUNDAÇÃO**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. BAIXA GOVERNABILIDADE PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA, FACE À ANÁLISE DOS SETORES AFINS DA PMR QUANTO À INVIABILIDADE FINANCEIRA PARA TAL AÇÃO E DIFERENÇAS TEÓRICAS QUANTO A NOVA NATUREZA JURÍDICA DESTA INSTITUIÇÃO.

**9.1.5- Ação:5. FORMALIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO ENTRE AS PARTES ENVOLVIDAS COMPREENDENDO AS DIMENSÕES DA ASSISTÊNCIA, ENSINO, PESQUISA E DESENVOLVIMENTO, SISTEMA DE GESTÃO, GESTÃO DE PESSOAS, GESTÃO ECONÔMICA E FINANCEIRA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. BAIXA GOVERNABILIDADE PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA, FACE À ANÁLISE DOS SETORES AFINS DA PMR QUANTO À INVIABILIDADE FINANCEIRA PARA TAL AÇÃO E DIFERENÇAS TEÓRICAS QUANTO A NOVA NATUREZA JURÍDICA DESTA INSTITUIÇÃO.

**9.1.6- Ação:6. IMPLANTAÇÃO DA FUNDAÇÃO ESTATAL EM SAÚDE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. BAIXA GOVERNABILIDADE PARA IMPLEMENTAÇÃO DA PROPOSTA, FACE À ANÁLISE DOS SETORES AFINS DA PMR QUANTO À INVIABILIDADE FINANCEIRA PARA TAL AÇÃO E DIFERENÇAS TEÓRICAS QUANTO A NOVA NATUREZA JURÍDICA DESTA INSTITUIÇÃO.

**10-DIRETRIZ 10 - FORTALECIMENTO DA INFORMAÇÃO ENQUANTO FERRAMENTA ESTRATÉGICA DE GESTÃO, PARA Diretriz:QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DECISÓRIOS, DE PLANEJAMENTO E DE ANÁLISE DE DADOS.**

**10.1- Objetivo:OBJETIVO I: QUALIFICAR O USO DA INFORMAÇÃO ENQUANTO FERRAMENTA DE GESTÃO E QUALIFICAÇÃO DOS CUIDADOS EM SAÚDE**

**10.1.1-1. IMPLANTAÇÃO DA REDE DE INFORMÁTICA NAS UNIDADES DE SAÚDE: A) LEVANTAR Nº Ação:DE EQUIPAMENTOS; B) ADQUIRIR EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA; C) ADQUIRIR INSUMOS DE INFORMÁTICA; D) INSTALAR EQUIPAMENTOS; E) FORMAR MULTIPLICADORES EM SERVIÇO; F)AMPLIAR A COBERTURA POR FIBRA ÓTICA**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE.ITENS A, B, C: CONCLUIDOSITENS D, F: AGUARDAM CONCLUSÃO DE OBRAS.ITEM E: NA MEDIDA EM QUE SÃO IMPLANTADOS NOVOS SISTEMAS.

**10.1.2-2. IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA E-SUS ATENÇÃO BÁSICA, DESENVOLVIDO PELO MINISTÉRIO  
Ação:DA SAÚDE (EM SUBSTITUIÇÃO AO SISTEMA GIL/DATASUS)**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: INICIADA A IMPLANTAÇÃO DO MÓDULO COLETA DE DADOS SIMPLIFICADO PARA ALIMENTAÇÃO DOS DADOS DO PROJETO SEMANA SAÚDE NA ESCOLA, EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

**10.1.3-3. IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS, SEGUINDO AS  
Ação:SEGUINTE ETAPAS: ABASTECER OS MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA LOCAL; TREINAR  
MULTIPLICADORES EM SERVIÇO; MONITORAR O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO;  
IMPLANTAR O SISTEMA HÓRUS NA FARMÁCIA CENTRAL; AMPLIAR O SISTEMA HÓRUS NA  
REDE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE COM CONTRATAÇÃO DE SISTEMA DA EMPRESA UNIFARMA. AGUARDANDO DESENVOLVIMENTO DE MÓDULO PARA LEITURA DE CÓDIGO DE BARRAS DO SISTEMA HORUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE) PARA IMPLANTAÇÃO EM 100% DAS UNIDADES

**10.2- Objetivo:OBJETIVO II: IMPLANTAR SISTEMAS DE INFORMAÇÃO VISANDO QUALIFICAR O CUIDADO EM SAÚDE**

**10.2.1-1. IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS: ABASTECER OS  
Ação:MEDICAMENTOS NA FARMÁCIA LOCAL; TREINAR MULTIPLICADORES EM SERVIÇO;  
MONITORAR O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO; IMPLANTAR O SISTEMA HÓRUS NA  
FARMÁCIA CENTRAL; AMPLIAR O SISTEMA HÓRUS NA REDE.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE COM CONTRATAÇÃO DE SISTEMA DA EMPRESA UNIFARMA. AGUARDANDO DESENVOLVIMENTO DE MÓDULO PARA LEITURA DE CÓDIGO DE BARRAS DO SISTEMA HORUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE) PARA IMPLANTAÇÃO EM 100% DAS UNIDADES

**10.2.2-2. IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE IMAGENS: ADQUIRIR EQUIPAMENTOS  
Ação:DE INFORMÁTICA; READEQUAR O ESPAÇO FÍSICO DO CR (SALA DE DIGITALIZAÇÃO DO  
CENTRO DE IMAGEM); INCLUIR O AGENDAMENTO DAS POLICLÍNICAS E CDI NO SISREG;  
VERIFICAR SE AS LICENÇAS DICOM VEPRO SÃO COMPATÍVEIS COM A US PARA  
ARMAZENAMENTO; VERIFICAR SE A INTRANET SUPORTA A DISTRIBUIÇÃO DE IMAGENS;  
CONFIGURAR A TOMOGRAFIA COM A SIEMENS; CONTRATAR MANUTENÇÃO DOS  
EQUIPAMENTOS; PADRONIZAR MODELOS DE LAUDOS.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE

**10.2.3-3. IMPLANTAÇÃO DO NÚCLEO DE GEOPROCESSAMENTO: ATUALIZAR A BASE  
Ação:CARTOGRÁFICA PARA O PERFIL DO SETOR SAÚDE; INTEGRAR AS BASES DE DADOS DE  
PRODUÇÃO DE SERVIÇOS, EPIDEMIOLÓGICOS, SÓCIO-ECONÔMICOS E AMBIENTAIS;  
IMPLANTAR O PROJETO NO TERRITÓRIO PILOTO.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADA. AGUARDANDO O INÍCIO DO PROJETO DE DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIA DE APOIO À GESTÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA (PARCERIA COM A UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ).

**11-DIRETRIZ 11 - OUVIDORIA E AUDITORIA: FORTALECIMENTO DA OUVIDORIA COMO CANAL DE COMUNICAÇÃO  
Diretriz:COM A POPULAÇÃO, VISANDO A QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO.**

**11.1- Objetivo:OBJETIVO I: QUALIFICAR A GESTÃO E FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS, ATRAVÉS DAS AÇÕES DA OUVIDORIA.**

**11.1.1-1. REALIZAÇÃO DO 1º SEMINÁRIO DE OUVIDORIAS DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA  
Ação:INTEGRANDO COM A REGIÃO DO MÉDIO PARAÍBA - 1º SEMESTRE DE 2011**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. EQUIPE DE RECURSOS HUMANOS ESVAZIADA DE QUADRO QUALIFICADO PARA EXECUÇÃO DESTA AÇÃO.

**11.1.2-2. IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA OUVIDORSUS ADESÃO AO PARTICIPASUS DA SGEF/  
Ação:MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 2.NÃO EXECUTADO. ATRASO NO CRONOGRAMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA.

**11.1.3-3. CRIAÇÃO DA COORDENAÇÃO DAS OUVIDORIAS DA SMS/VR;  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 3.NÃO EXECUTADO. AS OUVIDORIAS DO HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA, HOSPITAL MUNICIPAL MUNIR RAFFUL, E POLICLÍNICA DA CIDADANIA PASSARAM POR MUDANÇAS NO SEU QUADRO DE RECURSOS HUMANOS, O QUE DIFICULTOU A EXECUÇÃO DESTA AÇÃO. ESSAS UNIDADES ENCONTRAM-SE SEM EQUIPE DE OUVIDORES.

**11.1.4-4. CRIAÇÃO DO COMITÊ PERMANENTE DE OUVIDORES;  
Ação:**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO.

**11.1.5-5. INCLUSÃO DA OUVIDORIA NO ORGANOGAMA DA SMS/VR, LIGADA AO GABINETE DA  
Ação:SECRETARIA;**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA PMVR E CONSEQUENTEMENTE DA SMS NÃO FOI ALTERADA.

**11.1.6-6. ELABORAR E ENCAMINHAR À CÂMARA MUNICIPAL A MINUTA PROJETO DE LEI DE  
Ação:APROVAÇÃO DO SMCAA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO.ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA PMVR NÃO FOI ALTERADA, INVIABILIZANDO PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE ESTRUTURAS NA SMS.

**11.1.7-7. ELABORAR CONCURSO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE RH PARA COMPOR A EQUIPE  
Ação:MULTIDISCIPLINAR DO SMCAA.**

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: NÃO EXECUTADO. FALTA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA EXECUÇÃO DESTA AÇÃO.

**12-DIRETRIZ 12: PROMOVER DE FORMA QUALIFICADA, AÇÕES DE SELEÇÃO, CONTRATAÇÃO E VALORIZAÇÃO DA Diretriz:FORÇA PRODUTIVA DOS TRABALHADORES DO SUS, ATRAVÉS DE PRÁTICAS DEMOCRÁTICAS DE TRABALHO.**

## 12.1- Objetivo:OBJETIVO I: QUALIFICAR A GESTÃO DE PESSOAS NA REDE SUS DO MUNICÍPIO.

### 12.1.1-1. ATUALIZAR A ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SMS, ATUALIZANDO AS UNIDADES E

#### Ação:SERVIÇOS CRIADOS A PARTIR DE 1996

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 1.NÃO EXECUTADO. A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA PMVR NÃO FOI ALTERADA, O QUE IMPEDIU A REVISÃO DA ESTRUTURA DA SMS.

### 12.1.2-2. ATUALIZAR QUADRO APROVADO E PROVIDO DA SMS

#### Ação:

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: 2.EXECUTADO PARCIALMENTE. COM A REALIZAÇÃO DOS CONCURSOS PÚBLICOS, DIVERSOS CARGOS FORAM APROVADOS PARA PROVIMENTO.

### 12.1.3-3. IMPLANTAR POLÍTICA DE INCENTIVO DESEMPENHO, COM ANÁLISE DE INDICADORES E

#### Ação:PAGAMENTO DE PLUS FINANCEIRO.

Meta Prevista: 100%

Meta Executada: EXECUTADO PARCIALMENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMILIA COM O INCENTIVO FINANCEIRO DO PMAQ.

## 5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado  
0,00

Valor executado  
0,00

### Análise e Considerações da PAS

No ano de 2013 foram alocados recursos para construção de novas unidades e reformas com ampliação. Todas as obras que encontravam-se parcialmente executadas ao final de 2013, deram continuidade na execução no ano de 2014. Tratam-se de obras não planejadas em 2010 e constantes no Plano, que foram incorporadas face à demanda da comunidade e possibilidade de financiamento.

a) Construção de novas unidades de saúde da Atenção Básica: COC Santa Cruz, UBSF Retiro II, UBSF Santo Agostinho, UBSF São Carlos, UBSF 249, UBSF Roma II, UBSF Roma I, UBSF São Sebastião, UBSF Verde Vale, UBSF Belo Horizonte, UBSF Padre Josimo e UBSF Água Limpa II, Já encontram-se executadas: UBSF Retiro II, Santo Agostinho e São Carlos; executadas parcialmente: COC Santa Cruz, 249, Roma II, Roma I, Belo Horizonte, Padre Jósimo e Água Limpa; Não executadas: Verde Vale e São Sebastião (projeto arquitetônico em andamento).

b) Construção de novas unidades de Atenção Secundária: Academia da Saúde Vila Brasília e Volta Grande e área de Desinfecção para ambulâncias do SAMU (parcialmente executadas).

c) Reformas e infra-estrutura das unidades da Atenção Básica já executadas: Açude II, Vila Brasília, Siderópolis, Siderlandia, Ponte Alta; executada parcialmente: São Lucas, São Luiz, Belmonte, Água Limpa, Santa Cruz, Vila Mury, Vila Rica/Três Poços, Dom Bosco, Retiro I, Vila Americana, Açude I, Volta Grande, Nova Primavera, Vila Rica/Jd Tiradentes, Eucaliptal, Coqueiros, Rústico, COC Aterrado, COC Retiro, COC Siderlandia e COC Vila Brasília.

d) Reforma de Unidades da Atenção Secundária: executado parcialmente: SPA Aterrado e Usina de Sonhos; não executado: CAPSi Viva Vida.

## 6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	90,00	100,00	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	21,00	18,86	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	85,00	79,75	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	82,00	80,83	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	90,00	66,54	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	7,50	7,68	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,30	2,20	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,80	3,42	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	6,70	5,40	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	3,80	3,43	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	50,00	0,00	%

### Análise e Considerações da Diretriz

Indicador 3: O Ministério da Saúde considera como resultado do ano a segunda vigência (2º semestre) do acompanhamento das famílias cuja adesão é maior. Ações estão sendo realizadas para aumentar a captação e atingir a meta pactuada.

Indicador 4: Não alcançada a meta devido ao desligamento de dentistas das equipes de saúde da família.

Indicador 5: Meta pactuada acima do parâmetro do Ministério da Saúde ( Meta Brasil 2012: 3% ). O resultado está acima dos parâmetros mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Indicadores 7, 8, 9, 10: Não estavam contemplados no SIS PACTO. Sendo analisado pactuação das metas e resultados por se tratar da 1ª pactuação.

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	9,00	10,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	66,00	0,00	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	12,00	12,42	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	10,00	10,18	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
17	E	PROPORÇÃO DAS INTERNAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA REGULADAS	0,00	0,00	%

**Análise e Considerações da Diretriz**

Indicador 13: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade não disponível para cálculo do indicador.

**Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,77	0,64	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,55	0,54	RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	32,00	28,50	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	80,00	78,30	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	0,29	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	2,00	1,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	N/A	0,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	11,00	12,80	/1000
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	95,00	97,50	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	97,00	100,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	97,00	93,10	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	4,00	0,00	N.Absoluto

#### Análise e Considerações da Diretriz

Indicador 18 e 19: Dificuldade de captação das mulheres na faixa etária alvo e absenteísmo elevado. Município propõe elaboração de plano de ação para 2014 com objetivo de sensibilizar as mulheres na faixa etária prioritária e capacitação das equipes de atenção básica.  
Indicadores 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27 e 28: Analisados no período de janeiro a novembro de 2013, pois os dados de dezembro ainda não foram disponibilizados. Resultados sujeitos a alterações.

#### **Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	371,70	0,00	/100.000

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
30	U	NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	N/A	0,00	N.Absoluto

**Análise e Considerações da Diretriz**

Indicador 30: Banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade não disponível para cálculo do indicador.

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	75,00	43,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	65,00	71,42	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	50,00	56,46	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	96,00	93,36	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	93,70	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	300,00	0,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	2,00	0,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	N/A	0,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	5.000,00	5.112,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	82,35	%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	75,00	244,44	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	1,00	0,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	81,00	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A	0,00	%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	2,00	1,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00	0,00	%

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

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

#### Análise e Considerações da Diretriz

Os indicadores 35, 36, 37, 38, 39, 45 e 46 sujeitos a revisão devido ao fechamento do banco de dados com previsão para 30 de março de 2014.

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

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

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

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

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

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

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

**Análise e Considerações da Diretriz**

Indicador 54: Não pactuado a implantação. Analisando viabilidade de implantação do Sistema HORUS após conclusão do módulo para leitor de código de barras.  
Indicador 55 e 56: Não se aplicam ao Município.

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
57	U	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	60,00	0,00	%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	0,00	0,00	%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A	0,00	%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	1,00	42,00	N.Absoluto

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	99,00	99,43	%

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

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

**Análise e Considerações da Diretriz**

Indicador 58: Existente no Município Programa de Residência de Medicina da Família. Não pactuado a

ampliação.  
Indicador 59 e 62: Não se aplicam ao Município.

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

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

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

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2013	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	0,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	0,00	N.Absoluto

[Análise e Considerações da Diretriz](#)

[Avaliação Geral das Diretrizes](#)

Vale ressaltar que será necessário o monitoramento para o ano de 2014 do plano de ação para alcance dos indicadores.

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

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

Última atualização: 18/03/2014 00:00:00

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	1.325.262,42	0,00	0,00	8.450,28	0,00	1.325.262,42	2.135.000,00	1.581.249,69	1.446.645,10	1.291.481,07	3.400.000,00	0,00	42.231,63	84.463,26
Atenção Básica	18.881.249,21	2.798.417,35	0,00	38.420,79	60.529.249,14	82.208.915,70	120.510.312,33	96.567.513,48	83.348.515,27	81.741.945,88	129.800,00	482,07	2.512.378,50	3.017.287,04
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	45.662.481,45	5.761.845,96	0,00	76.286,74	60.435.262,41	111.859.589,82	157.480.000,00	153.142.219,93	126.916.913,16	116.537,93	142.608,00	1.153,56	5.141.808,82	538.599,36
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	2.750.069,75	0,00	0,00	0,00	955.253,76	3.705.323,51	9.000.000,00	8.931.395,09	4.487.738,00	3.432.818,51	10.500,00	0,00	272.505,00	545.010,00
Assistência Farmacêutica	1.453.155,36	410.350,00	0,00	0,00	0,00	1.863.505,36	3.265.000,00	2.865.836,72	2.613.820,59	1.863.505,36	4.500.000,00	0,00	0,00	0,00
Gestão do SUS	153.110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	153.110,00	170.000,00	169.231,69	164.853,69	153.110,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Analisando os dados dos anos 2012 e 2013, observa-se significativo crescimento em relação à utilização de recursos (despesas):

- Assistência Farmacêutica: houve um aumento de dotação , na proporção de 10,7% e a despesa empenhada cresceu na relação de 279,0%;
- Atenção Básica, a dotação aumentou em 51,0% e a despesa empenhada cresceu 48,0%;
- Atenção MAC ambulatorial e Hospitalar: a dotação aumentou 5,9% e a empenhada aumentou em 44,0%
- No bloco de investimentos, houve aumento de dotação e na despesa empenhadas, na ordem de 260 e 603%, respectivamente, em virtude de captação de recursos por parte da SMS junto ao governo federal.

## 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)	327.291.000,00	142.326.000,00	140.901.514,72	98,99
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	45.000.000,00	45.000.000,00	51.154.716,49	113,67
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	4.947.000,00	4.947.000,00	5.114.756,67	103,39
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	75.200.000,00	75.200.000,00	69.254.786,61	92,09
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	5.142.000,00	5.142.000,00	6.900.349,75	134,19
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	12.037.000,00	8.476.905,20	70,42
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	70,42
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	242.002.000,00	292.002.000,00	308.937.154,20	105,79
Cota-Parte FPM	50.000.000,00	50.000.000,00	43.718.629,38	87,43
Cota-Parte ITR	2.000,00	2.000,00	449.015,06	22.450,75
Cota-Parte IPVA	15.000.000,00	15.000.000,00	19.008.281,70	126,72
Cota-Parte ICMS	220.000.000,00	220.000.000,00	238.922.652,42	108,60
Cota-Parte IPI-Exportação	6.000.000,00	6.000.000,00	5.969.092,25	99,48
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	1.000.000,00	1.000.000,00	869.483,39	86,94
Desoneração ICMS (LC 87/96)	1.000.000,00	1.000.000,00	869.483,39	86,94
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	327.291.000,00	434.328.000,00	449.838.668,92	103,57

## 9.2. DESPESAS COM SAÚDE

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS		
			Jan a Dez (d)	%(d/c)x100	
TRANSF. DE NATUREZA DE SERVIÇO SISTEMA INICIAL SAÚDE ATUALIZADA (e)			0,00		
Grupo de Natureza de Despesa)			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	
Provenientes da União				% (f+g)/e	
DESPESAS CORRENTES	219.984.000,00	249.840.800,00	208.455.441,79	33.564.457,77	96,87
Provenientes de Outros Municípios	73.975.000,00	84.061.000,00	81.839.228,61	288.976,86	97,70
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	146.009.000,00	165.779.800,00	126.616.213,18	33.279.480,91	96,45
RECEITAS DE CAPITAL	29.800.000,00	47.914.512,33	15.472.901,26	10.714.503,02	54,65
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	29.800.000,00	42.184.512,33	9.812.121,66	10.659.548,94	48,51
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	5.730.000,00	5.660.779,60	62.954,08	99,89
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	249.784.000,00	297.755.312,33		268.207.303,84	90,08

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	%[(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS				0,00	N/A
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO				0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS				0,00	N/A

Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS				0,00	N/A
Recursos de Operações de Crédito				0,00	N/A
Outros Recursos				0,00	N/A
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS				0,00	N/A
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO				N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA				0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO				0,00	N/A
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)				0,00	N/A

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

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VII / IIIb x</b>	
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x IIIb]	

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica					
Assistência Hospitalar e Ambulatorial					
Suporte Profilático e Terapêutico					
Vigilância Sanitária					
Vigilância Epidemiológica					
Alimentação e Nutrição					
Outras Subfunções					
TOTAL					

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)
Município na rede Ambulatorial e Hospitalar.			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em #			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em ^			
Total (VIII)			

## 10. AUDITORIAS

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

Não

**Município / Estado:**

VOLTA REDONDA

**Demandante:**

**Órgão responsável pela auditoria:**

**SISAUD/SUS:**

**Nº da auditoria:**

**Finalidade da auditoria:**

**Status da auditoria:**

null

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

**Recomendações**

**Encaminhamentos**

### 10.1. ARQUIVOS ANEXOS

Auditoria	Documento
-----------	-----------

Auditoria	Documento
null	Declaração Secretária.jpeg

## 11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O RAG foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde, em 19 de março de 2014 em reunião da Comissão de Direito à Saúde e Comissão de Financiamento e pauta na Plenária Extraordinária do Conselho Municipal em 26 de março de 2014.

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

Vale ressaltar que apesar do município ter alcançado a meta de diversos indicadores, será necessária implementar nova estratégia de monitoramento para o ano de 2014 do plano operativo para os indicadores a seguir:

- Redução das cesarianas no Hospital Municipal São João Batista;
- Aumento da cobertura de pré-natal;
- Controle da Tuberculose.

### 11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PMS 2011-2013.pdf	Plano de Saúde referente ao Ano do RAG
Resolução 002.jpg	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde referente ao ano do RAG
RESOLUÇÃO 005.jpg	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período de 2014 a 2017
PMSVR 2014-2017.docx	Plano de Saúde do período 2014 - 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	20/05/2013	16/09/2013	16/01/2013
Enviado para Câmara de Vereadores em	20/05/2013	16/09/2013	15/01/2013

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

#### 12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	28/03/2014 18:29:15
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	28/03/2014 18:29:15	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	14/05/2014 11:34:34	
Reapreciado pelo Conselho em		
Parecer do Conselho de Saúde	<p>O Conselho Municipal de Saúde de Volta Redonda emite parecer favorável ao Relatório Anual de Gestão de 2013, com ressalva referente aos contratos com a Cruz Vermelha de números 084/2013, 2323/2013/, 2525/2013 e os processos mãe de números 0183/2005 e 0523/2009.</p> <p>O pleno faz a seguinte consideração referente ao Plano de Cargos, Carreiras e Salários, pois o Plano existe, porém não é executado.</p>	
Status da Apreciação	Aprovado com Ressalva	
Resolução da Apreciação	0072014	Data 14/05/2014

VOLTA REDONDA - RJ, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.