

**Secretaria Municipal de Saúde - VOLTA REDONDA**

**CNPJ: 36.504.470/0001-30**

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

**Telefone: 2433399636 - E-mail: gs.sms@epdvr.com.br**

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

**RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015**

**1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

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

Secretário em Exercício

Nome: 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 o RAG? Não

**1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação do FMS Tipo Lei - 2712  
CNPJ 39.563.911/0001-62 - Secretaria 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 Decreto - 3890  
Nome do Presidente do CMS LUZIA APARECIDA DA SILVA QUINTINO  
Data 10/12/1991  
Segmento usuário  
Data da última eleição do Conselho 28/06/2015  
Telefone 2433392146  
E-mail cmsaude@epdvr.com.br

**1.4 Conferência de Saúde**

Data da última Conferência de Saúde 06/2015

**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 5 Em 14/11/2013

**ARQUIVOS ANEXOS**

Documento
PMSVR 2014-2017.pdf
Resolução 005.doc

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim  
Situação Aprovado  
Aprovação no Conselho de Saúde Resolução nº 29 Em 30/07/2015

Documento
PAS 2016.pdf
Resolução 029.doc

#### 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)? | Não |

#### 1.7 Informações sobre Regionalização

- |  |                |
|--|----------------|
| O município pertence à Região de Saúde:                | Médio Paraíba  |
| O município participa de algum consórcio?              | Sim            |
| O município está organizado em regiões intramunicipal? | Sim Quantas? 2 |

#### 1.8 Introdução - Considerações Iniciais

##### APRESENTAÇÃO

Apresentamos o Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda referente ao ano de 2015. 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 2016 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 à 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.

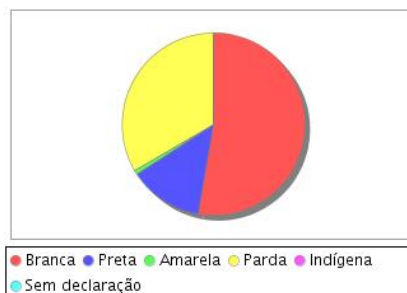
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2015

262.970

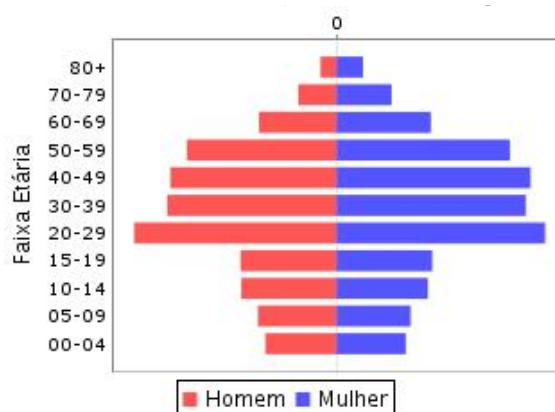
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	260.180	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	135.928	53,65%
Preta	33.782	12,85%
Amarela	1.790	0,68%
Parda	86.132	32,75%
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

Os dados apresentados acima atribuídos para 2015 manteve-se com 100% da população habitando em áreas urbanas. O município de Volta Redonda possui como característica uma economia voltada as atividades urbanas, como principalmente o comércio e a indústria.

No que diz respeito a distribuição populacional por Raça/Cor, os valores brutos apresentados são referentes a população levantada no Censo 2010 (257.803) habitantes.

A pirâmide etária manteve-se com os mesmos valores referentes à estimativa populacional para 2015, mostrando-se sem modificação em relação ao ano de 2014. Devido ao baixo crescimento estimado para 2014, acredita-se que as modificações nas faixas etárias não foram significativas.

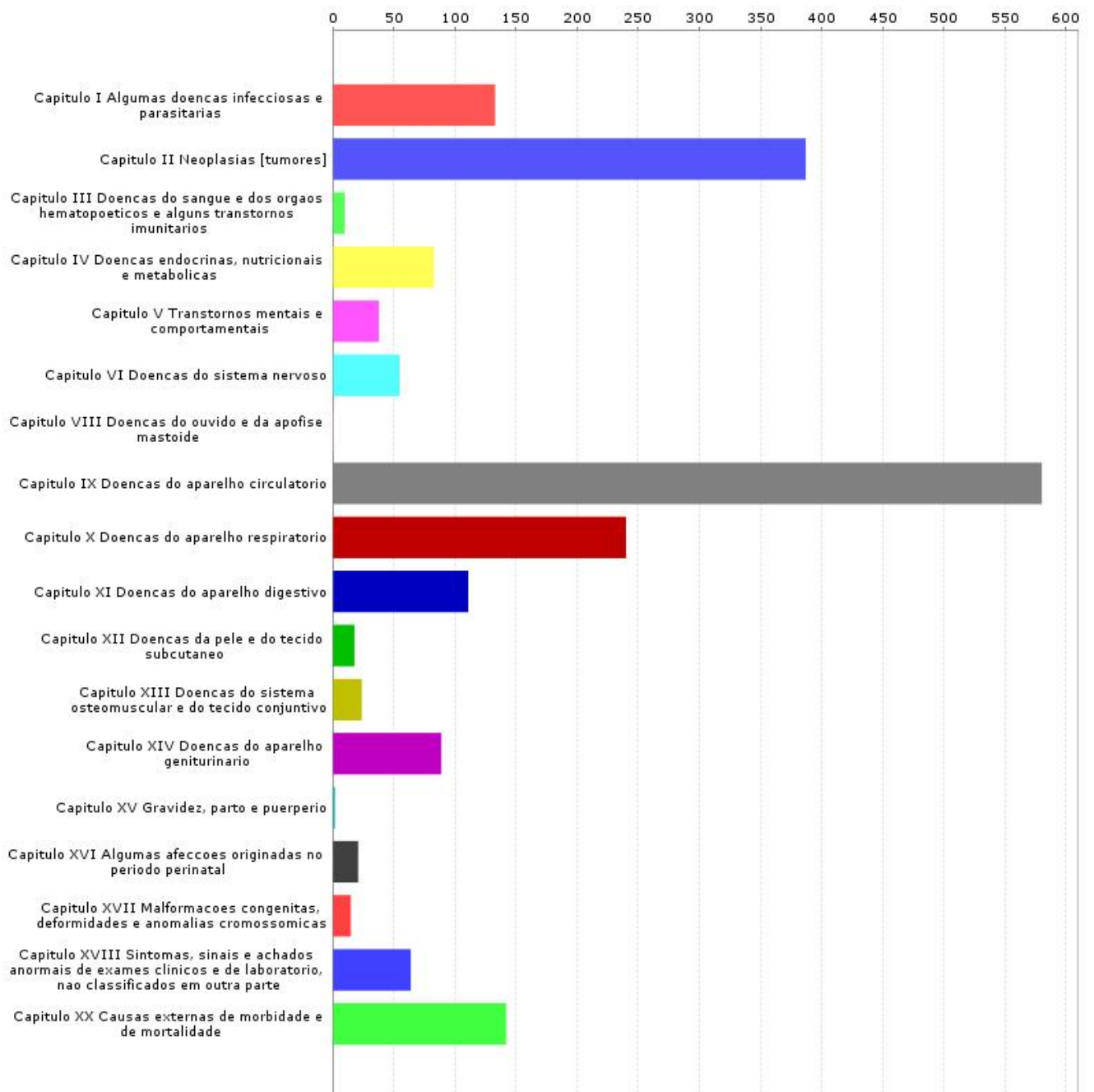
## 2.2 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2014)

Última atualização: 23/03/2016 07:06:38

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	0	2	0	7	15	11	23	30	14
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	0	0	1	3	2	5	22	108	103	66
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	1	0	1	1	0	0	2	1	1
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	5	14	30	18
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3	10
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	1	1	0	1	0	2	0	2	4	8	16
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	0	1	3	0	0	4	15	31	75	140	125
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1	0	1	0	1	1	4	7	22	34	59
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	1	0	0	0	0	5	12	28	23	16
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	3
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	4
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	1	7	6	13	17
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	8	0	0	0	0	0	0	2	4	0	1
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	0	0	0	0	0	3	6	5	6	14	14
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	2	2	3	7	40	29	14	21	12	6
Total	31	7	7	7	12	62	83	118	322	416	371

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	0	133
Capítulo II Neoplasias [tumores]	77	0	387
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	3	0	10
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	15	0	83
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	20	0	38
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	20	0	55
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	186	0	580
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	110	0	240
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	26	0	111
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	0	18
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	15	0	24
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	45	0	89
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	2
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	21
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	15
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	16	0	64
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	6	0	142
Total	577	0	2.013



### Análise e considerações sobre Mortalidade

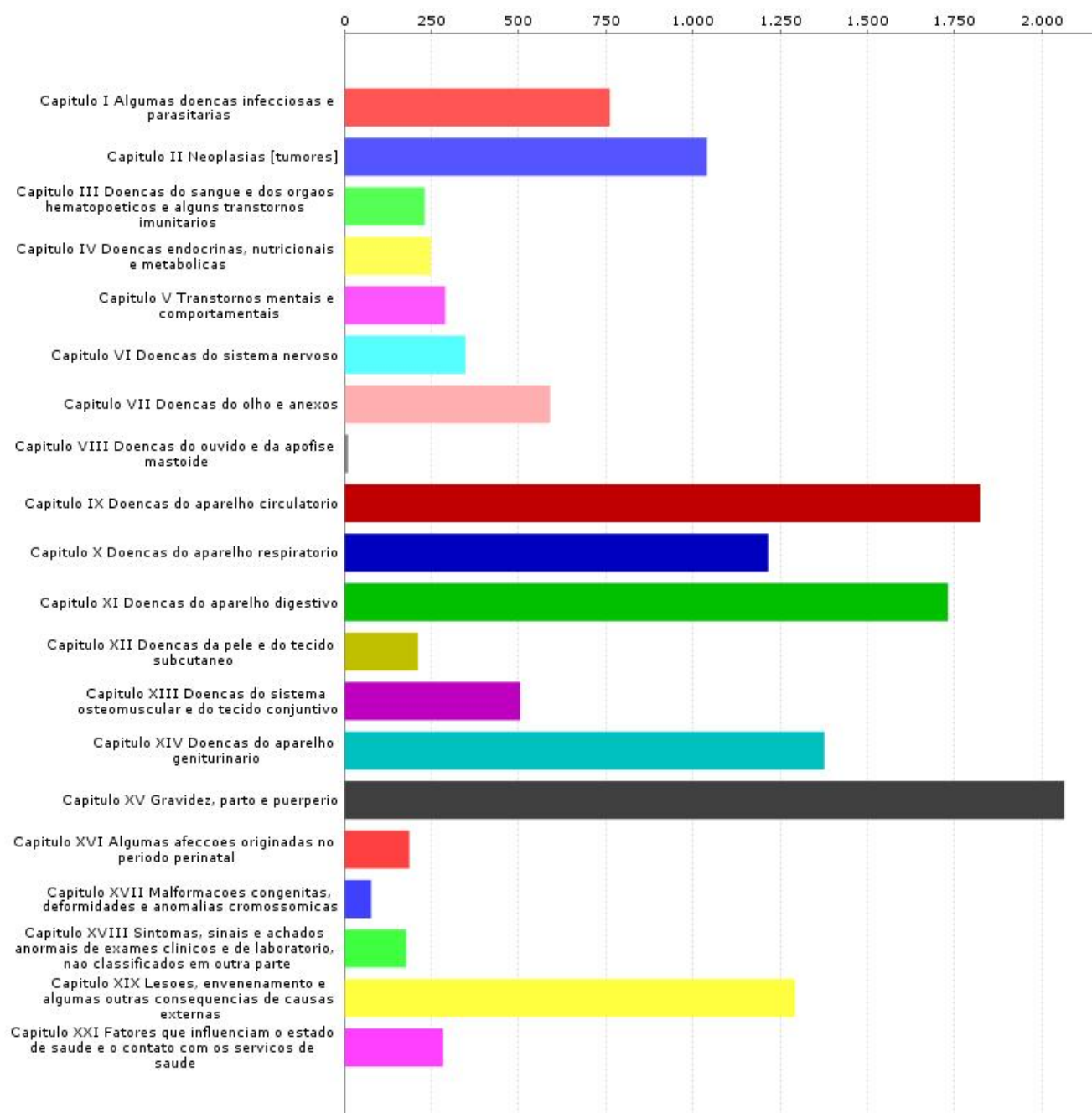
Diante dos dados demonstrados pela tabela e pelo gráfico da mortalidade populacional de Volta Redonda em 2015, pode-se seguramente observar que, as quatro principais causas de óbitos no município são referentes as doenças do aparelhos circulatório, neoplasias (tumores), doenças do aparelhos respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade.

Ao observar estes óbitos em relação a sua distribuição por idade, constata-se o seguinte:

- 1- Doenças do aparelho circulatório com maior incidência a partir dos 50 anos de idade.
- 2- Neoplasias (tumores), também, com maior incidência a partir dos 50 anos de idade.
- 3- Doenças do aparelho respiratório com ocorrências crescentes e mais concentradas na população idosa.
- 4- Causas externas de morbidade e mortalidade com maior ocorrência entre 20 e 39 anos.

Vale ressaltar que no ano de 2015 a taxa de mortalidade infantil se manteve abaixo de 2 dígitos, reduzindo o indicador para 8,9 óbitos por 1.000 nascidos vivos.

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	47	25	18	15	43	54	65	134	145	98	91	762
Capítulo II Neoplasias [tumores]	0	7	12	12	10	28	77	173	314	260	115	32	1.040
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	8	6	4	10	20	8	26	34	50	39	26	231
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	5	3	10	3	7	13	19	61	67	32	24	249
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	2	3	8	10	47	68	57	56	28	9	2	290
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	8	10	7	8	7	8	18	48	71	65	67	31	348
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	3	2	1	2	6	5	19	65	216	196	76	591
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2	1	0	11
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	5	7	5	12	11	40	70	168	455	553	334	163	1.823
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	98	170	108	40	37	49	45	66	143	182	144	134	1.216
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	18	56	52	47	47	126	212	263	370	323	149	68	1.731
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	23	12	9	7	29	14	19	37	28	17	8	212
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	9	12	13	6	46	53	108	136	82	29	10	505
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	48	62	42	37	52	125	164	206	221	235	106	79	1.377
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	20	443	997	542	62	0	0	0	0	2.064
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	178	0	0	0	1	3	3	2	0	0	0	0	187
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	17	13	14	11	5	4	3	3	6	2	0	0	78
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5	5	6	6	9	22	13	19	32	36	15	10	178
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	19	39	34	41	70	182	178	184	203	158	110	75	1.293
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	5	6	4	6	4	45	96	57	27	18	13	3	284
Total	445	473	348	305	749	1.827	1.636	1.565	2.366	2.450	1.474	832	14.470



### Análise e considerações sobre Mortalidade

As doenças dos capítulos XV, IX, XI, XIV e XIX nesta ordem, as cinco principais causas de internações ocorridas em Volta Redonda.

Considerando as faixas etárias mais acometidas destacam-se:

de 15 a 39 anos para gravidez, parto e puerpério;

de 50 a 69 anos para doenças do aparelho circulatório;

de 50 a 69 anos para doenças do aparelho digestivo;

de 40 a 69 anos para doenças do aparelho genito-urinário;

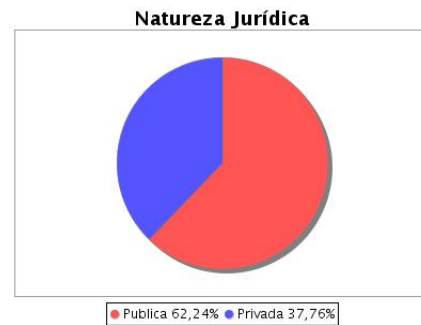
de 20 a 59 anos para lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.

Vale ressaltar que os resultados quanto ao indicador de proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica apresentam-se na série histórica em sentido decrescente, o que demonstra maior resolutividade neste nível de atenção, assegurando a posição de ordenadora do sistema. Dentre estas morbidades as que apresentam redução significativa, são as seguintes: deficiências nutricionais, diabetes Mellitus, hipertensão, asma, doenças pulmonares e pneumonias bacterianas.



## 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	2	2	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	50	50	0	0
POLICLINICA	5	5	0	0
CONSULTORIO ISOLADO	2	2	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	3	3	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	37	37	0	0
FARMACIA	1	1	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	22	22	0	0
HOSPITAL GERAL	6	6	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	2	2	0	0
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	1	0	1	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	5	5	0	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	1	1	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	2	2	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
TELESSAUDE	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO	1	1	0	0
Total	144	143	1	0



## 3.2. NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
ESTADUAL	1	0	1	0
MUNICIPAL	88	88	0	0
PRIVADA	54	54	0	0
Total	143	142	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.

**ÁREA ADMINISTRATIVA:** 1 Sede Administrativa; 1 Sede dos Distritos Sanitários; 1 Central de Abastecimentos; 1 Central de Ambulâncias; 1 Central de Veículos; 1 Centro Cadastramento – Cartão SUS; 1 Gráfica;

**ATENÇÃO BÁSICA:** 36 Unidades Básica Saúde da Família; 7 Unidades Básica de Saúde; 1 Núcleo de Apoio à Saúde da Família; 1 Academia de Saúde; 1 Consultório na Rua; 5 Clínicas Odontológicas Concentradas;

**MÉDIA COMPLEXIDADE:** 1 Centro Regional de Saúde do Trabalhador – SES/RJ; 5 Centros de Atenção Psicossocial; 1 Centro de Doenças Infecciosas; 3 Centros Especialidades Odontológicas; 1 Centro de Imagem; 1 Centro Oftalmológico; 3 Centros de Reabilitação Física; 1 Espaço de Cuidado em Saúde – Saúde Mental; 1 Espaço de Cuidado em Saúde – Reabilitação Física; 6 Policlínicas (Mulher, Idoso, Cidadania, Follow up, UniFOA/Retiro e UniFOA/Três Poços); 1 Pólo Regional de Ostomizados; 4 Residências Terapêuticas; 1 Laboratório Municipal; 1 Laboratório de Água; 1 Ótica Municipal;

**ATENÇÃO HOSPITALAR:** 2 Hospitais Públicos (Hospital São João Batista e Hospital e Hospital Municipal Dr Munir Rafful); 1 Unidade de Leitos Psiquiátricos; 1 Banco de Leite Humano; 1 Banco de Tecido Ocular – SES/RJ; 1 Núcleo de Hemoterapia; 1 Rede Conveniada (Cirurgias Cardíacas, Oncologia, Diagnóstico, Leitos de UTI);

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE:** 1 Biblioteca Virtual em Saúde; 1 Espaços de Educação em Saúde; 1 Núcleo Telessaúde Regional;

**ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA:** 1 Farmácia Municipal; 1 Farmácia Popular do Brasil – MS; 1 Pólo Regional de Dispensação de Medicamentos do Estado/SES/RJ; 1 Núcleo Municipal de Demandas de Saúde;

**OUVIDORIAS:** 1 Sede Administrativa da SMS; 1 Hospital Municipal do Retiro Dr Munir Rafful; 1 Hospital São João Batista; 1 Policlínica da Cidadania;

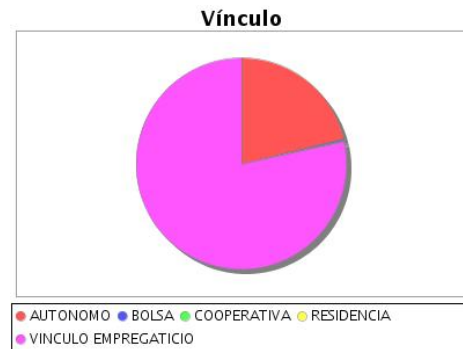
**REGULAÇÃO:** 1 Central de Regulação – SES/RJ; 1 Central de Marcação de Consultas e Exames Ambulatoriais SISREG; 1 Central de Regulação de Leitos; 1 Referência de Tratamento Intermunicipal e 1 Rede Conveniada (Terapia Renal Substitutiva, Cardiologia vascular, Oncologia, Diagnóstico, Consultas Especializadas, Leitos Hospitalares e de Unidade de Terapia Intensiva);

**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:** 5 Unidades de Urgência (CAIS Aterrado, SPA Conforto, UPA, SE Santa Cruz e HMMR); 2 Serviços de Atenção Domiciliar; 2 Bases do SAMU;

**VIGILÂNCIAS:** 1 Vigilância Ambiental; 1 Centro de Zoonoses; 1 Vigilância Epidemiológica; 1 Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador; A 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 POR EMPRESA PRIVADA	116
PESSOA FISICA	709
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	3
<b>TOTAL</b>	<b>828</b>
<b>BOLSA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
BOLSISTA	9
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>
<b>COOPERATIVA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
SEM TIPO	4
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>
<b>RESIDENCIA</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
RESIDENTE	3
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
<b>TIPO</b>	<b>TOTAL</b>
CARGO COMISSONADO	2
CELETISTA	283
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	1697
EMPREGO PUBLICO	779
ESTATUTARIO	228
SEM TIPO	74
<b>TOTAL</b>	<b>3063</b>



As políticas de gestão de recursos humanos são destacadas pelos seus formuladores e gestores como prioritárias para um sistema de saúde democrático, equitativo e eficiente, e consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Essas políticas mais do que mecanismos de vinculação e distribuição de Recursos Humanos devem ser formas democráticas de responsabilização e mobilização que propiciem maior adesão às missões desempenhadas pelo SUS. Ao considerarmos as questões para a construção da Política de Recursos Humanos nos referimos à consideração de dois sistemas fundamentais: de um lado, as questões relacionadas com o sistema de produção de recursos humanos – a formação/ preparação para o trabalho; de outro lado, as questões relativas ao sistema de utilização de recursos humanos – a gestão do trabalho.

A consolidação do SUS representa importante balizamento para as propostas e as estratégias de viabilização das políticas de recursos humanos. O desafio contínuo em garantir ações e serviços de saúde de qualidade à população encontra-se atualmente orientado por três grandes movimentos: o processo de reorganização das funções dos diferentes níveis de gestão do SUS; o processo de regionalização pactuada, viabilizando os componentes de equidade e integralidade no atendimento à população; e, implantação da Estratégia Saúde da Família de reorientação da Atenção Básica e do modelo de atenção à saúde no país, através da valorização do vínculo e do compromisso entre equipe de saúde, indivíduos e comunidade, possibilitando uma ação pró-ativa no cuidado à saúde.

A Estratégia de Saúde da Família imprime na construção de um novo modelo de atenção, uma referência mais detalhada ao trabalho realizado pelas equipes de saúde da família é necessário para a identificação das questões e desafios relacionados com recursos humanos bem como para a proposição de intervenções e ações. Assim, são características deste trabalho:

- o trabalho e tempo integral;
- a incorporação de um novo ator na equipe de saúde, em relação ao qual há especificidades de inserção: o agente comunitário de saúde;
- os mecanismos e os valores de remuneração diferenciados para os trabalhadores;
- a responsabilidade da equipe por uma determinada população, residente em um território definido;
- o trabalho em equipe – um dos pilares da transformação do modelo de assistência, de garantia da assistência integral-promove a desfragmentação do trabalho.

Esses elementos são condicionantes fundamentais das questões atuais de recursos humanos para a saúde e colocam demandas específicas, tanto para as ações de preparação, quanto de gestão do trabalho e de regulação de RH.

Neste aspecto, o Gestor Municipal tem como responsabilidade coordenar e executar as ações decorrentes das Políticas Nacional e Estadual, em seu respectivo âmbito, definindo componentes específicos que devem ser implantados pelo Município; promover as medidas necessárias para integrar a programação municipal à adotada pelo Estado; organizar e manter sistemas de informação e análise relacionados aos recursos humanos do setor saúde; participar do financiamento das ações decorrentes desta Política, destinando recursos para a formação e educação permanente de profissionais de saúde; desenvolver ações de educação continuada e permanente, além de incentivos e ou remuneração para o desenvolvimento profissional e do trabalho; atuar no fomento à pesquisa, no desenvolvimento tecnológico e na manutenção de escolas técnicas.

Quando se considera o campo de gestão do trabalho, três são os principais processos desenvolvidos, obrigatoriamente, pelos gestores: recrutamento e seleção de pessoas, contratação dessas pessoas e pagamento do trabalho dessas pessoas através de salários e de sistemas de incentivos.

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

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	100,00	100,00	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	20,00	18,34	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	80,00	70,60	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	79,85	78,64	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	70,00	63,39	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	7,68	4,97	%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	3,40	3,74	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	50,00		%
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,20	1,64	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,52	3,71	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	6,50	7,62	/100

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	11,00	10,00	N.Absoluto
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	66,00	66,67	%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	12,00	20,00	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	10,00	8,00	%
16	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.

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,73	0,76	RAZÃO
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,54	0,53	RAZÃO

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	30,00	26,48	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	80,00	79,93	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	2,00	1,63	RAZÃO
23	NÚMERO DE OBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	9,80	8,90	/1000
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	95,00	100,00	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	95,00	84,71	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	2,00	12,00	N.Absoluto

**Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.**

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	1,91	1,90	/100.000

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
30	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	371,70	397,42	/100.000

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

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

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	87,50	87,50	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	51,85	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	70,00	64,63	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	94,34	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	100,00	%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	133,00	161,00	N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	0,00	2,00	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	25,00	20,51	%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	5.000,00	4.503,00	N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	95,00	100,00	%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	80,00	100,00	%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	1,00	0,00	N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	75,00	0,00	%
49	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS			%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	1,00	1,00	N.Absoluto

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	100,00	50,35	%

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
54	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	2,40	2,40	%

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

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

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

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

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

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

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	100,00	%



Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
58	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA			%
59	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	0,00	0,00	%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	46,00	46,00	N.Absoluto

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	99,00	82,01	%

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO			N.Absoluto

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

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

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

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

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

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	0,00	N.Absoluto

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
67	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	0,00	N.Absoluto

**DIRETRIZ 01/PAS MUNICIPAL - Garantia do acesso da população à serviços de qualidade em todos os níveis da atenção, com ênfase para a Atenção Primária em Saúde.**

**OBJETIVO Ia - Planejar e ampliar a rede de saúde - ampliando a capacidade instalada e de resposta frente aos problemas de saúde dos municípios.1.1.1 - Atenção Primaria e Saúde da Família**

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Construir Academia da Saúde no bairro Volta Grande.	100,00	25,00	%
S002	Construir COC no bairro Santa Cruz.	100,00	80,00	%
S003	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Jardim Belvedere.	100,00	100,00	%
S004	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Vila Santa Cecília.	10,00	0,00	%
S005	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Voldac.	100,00	20,00	%
S006	Nova Unidade de Saúde da Família no Jardim Belmonte.	100,00	100,00	%
S007	Nova Unidade de Saúde da Família Santa Cruz II	0,00	0,00	%
S008	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro 249.	100,00	100,00	%
S009	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Água Limpa.	100,00	20,00	%
S010	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Belo Horizonte.	100,00	50,00	%
S011	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Padre Josimo.	100,00	20,00	%
S012	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Roma I.	100,00	10,00	%

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S013	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Roma II.	100,00	100,00	%
S014	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro Verde Vale.	100,00	80,00	%
S015	Nova Unidade de Saúde da Família no bairro São Sebastião.	100,00	50,00	%

OBJETIVO Ib - Planejar e ampliar a rede de saúde - ampliando a capacidade instalada e de resposta frente aos problemas de saúde dos munícipes.1.1.2 - Atenção Secundária e Ambulatorial

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adquirir equipamentos para Laboratório de Microbiologia da Água e Vetores.	30,00	30,00	%
S002	Construção do CAPS AD III - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas	0,00	0,00	%
S003	Construção do CAPS Vila - Centro de Atenção Psicossocial	0,00	0,00	%
S004	Construção do novo Laboratório Municipal.	30,00	0,00	%
S005	Construir novo Centro de Doenças Infecciosas	20,00	0,00	%
S006	Criar Oficina de Órtese e Prótese em Reabilitação Física.	30,00	30,00	%
S007	Implantar um Laboratório de Prótese Bucal.	0,00	0,00	%
S008	Implantar a segunda Central da Farmácia Municipal, preferencialmente no bairro Retiro	0,00	0,00	%
S009	Implantar Farmácia de Medicamentos Homeopáticos e Fitoterápicos.	0,00	0,00	%
S010	Implantar Unidade de Acolhimento Transitório, para adultos.	100,00	0,00	%
S011	Implantar Unidade de Fisioterapia do Distrito Norte (Território do Retiro).	100,00	100,00	%

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S012	Implantar Espaço de Cuidado em Saúde no Distrito Norte (Área de Saúde Mental) (Território do Retiro)	30,00	0,00	%

OBJETIVO Ic - Planejar e ampliar a rede de saúde - ampliando a capacidade instalada e de resposta frente aos problemas de saúde dos munícipes.1.1.3 - Atenção Hospitalar, Terciária e Quartenária

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adquirir mobiliário, equipamentos, reforma da estrutura física, capacitação do pessoal, aquisição de enxoval hospitalar e climatização da Unidade de Internação do HMMR.	80,00	80,00	%
S002	Ampliar o Centro Cirúrgico do HSJB.	50,00	0,00	%
S003	Ampliar o CTI Adulto do HSJB.	50,00	0,00	%
S004	Construir o Centro Materno Infantil no HMMR.	40,00	30,00	%
S005	Implantar a Farmácia 24h, com dose unitária do HMMR.	40,00	20,00	%
S006	Incrementar tecnologias no HMMR.	60,00	40,00	%
S007	Modernizar e ampliar o HMMR: Direção Geral, setor administrativo, de faturamento, compras, UEPE, Ambulatório, Recepção, UTI Adulto e Pediátrico, Clínica Médica, Unidade Materno-Infantil , Banco de ...	50,00	40,00	%

OBJETIVO Ila - Implantar Projeto Piloto em regiões de alta vulnerabilidade social, visando a ampliação do acesso e da incorporação tecnol.nos Territórios Siderlândia e Retiro.1.2.1 - SIDERLANDIA

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Ampliar a incorporação tecnológica com instalação de kit glicose, teste de gravidez e capacidade para realizar pequenas suturas nas seguintes Unidades de Saúde: Jardim Belmonte, Belmonte,Siderlândia,	100,00	100,00	%
S002	Ênfase nas atividades de promoção: educação física e nutrição em to das as Unidades de Saúde. (do território da Siderlândia)	100,00	100,00	%

OBJETIVO Ilb - Implantar Projeto Piloto em regiões de alta vulnerabilidade social, visando a ampliação do acesso e da incorporação tecnol.nos Territórios Siderlândia e Retiro.1.2.2 - RETIRO

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Ampliar a incorporação tecnológica com instalação de kit glicose, teste de gravidez e capacidade para realizar pequenas suturas nas seguintes Unidades de Saúde: Açude I e II, UBSF Retiro	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S002	Ênfase nas atividades de promoção: educação física e nutrição em todas as Unidades de Saúde. (do território do Retiro)	100,00	100,00	%

OBJETIVO IIIa - Ampliar, promover melhorias, manutenção e humanização do patrimônio público do SUS em Volta Redonda.1.3.1 - UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM REFORMAS DE INFRAESTRUTURA PREVISTAS

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Reforma da UBSF Vila Americana	100,00	100,00	%
S002	Reforma do COC Aterrado	100,00	10,00	%
S003	Reforma do COC Siderlândia	100,00	80,00	%

OBJETIVO IIIb - Ampliar, promover melhorias, manutenção e humanização do patrimônio público do SUS em VR.1.3.2 - UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA, RUE e OUVIDORIAS COM REFORMAS DE INFRAESTRUTURA PREVISTA

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Reforma da área física das Ouvidorias: HSJB e HMMR	80,00	80,00	%
S002	Reforma da Policlínica da Melhor Idade	30,00	0,00	%
S003	Reforma da Policlínica da Mulher	100,00	100,00	%
S004	Reforma do CAIS Aterrado	100,00	80,00	%
S005	Reforma do Centro de Atenção Psicossocial Infantil Viva Vida	100,00	80,00	%
S006	Reforma do Centro de Atenção Psicossocial Jardim Belvedere	30,00	80,00	%
S007	Reforma do Centro de Atenção Psicossocial Usina de Sonhos	100,00	10,00	%

**DIRETRIZ 02/PAS MUNICIPAL - Qualificar a Assistência Farmacêutica como estratégia de atenção à saúde, com ênfase para a Atenção Primária**

OBJETIVO I

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Revisar e atualizar a lista de padronização com cada programa (REMUME), nos diferentes níveis do sistema	100,00	100,00	%
S002	Sistematizar a divulgação da lista padronizada . (REMUME - pela Assistência Farmacêutica)	100,00	100,00	%

**DIRETRIZ 03/PAS MUNICIPAL - Garantia de atenção integral ao usuário através de ações em rede, visando o cuidado resolutivo no SUS.**

OBJETIVO I

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adequar as ações de Vigilância Nutricional ao Programa Peso Saudável em 100% das unidades de saúde	80,00	80,00	%
S002	Atualizar e implementar o Protocolo da Atenção Básica, com ênfase: Hipertensão, Diabetes e Pé Diabético nas Unidades de Saúde.	70,00	70,00	%
S003	Contratar através de concurso público de enfermeiras assistenciais para as ESF.	0,00	0,00	%
S004	Formar equipes de multiplicadores para implementação das ações do Projeto Integrando Saberes nas Unidades de Saúde	100,00	50,00	%
S005	Garantir acesso às ações de diagnose nos diferentes níveis do sistema.	100,00	100,00	%
S006	Implementar a Cartilha de Orientações Nutricionais para a ESF em HÁ e DM	80,00	80,00	%
S007	Implantar e implementar a consulta de enfermagem para atendimento aos usuários hipertensos e diabéticos, segundo o protocolo, nas Unidades de Saúde.	100,00	70,00	%
S008	Implantar e implementar "classificação de risco" do Pé Diabético para os usuários diabéticos das Unidades de Saúde.	70,00	70,00	%
S009	Implementar a RAPS - Rede de Atenção Psicossocial	30,00	40,00	%
S010	Implementar a RCPD - Rede de Cuidado à Pessoas com Deficiência	30,00	50,00	%
S011	Implementar as ações da PNAISARI - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei em Regime de Internação e Internação Provisória	20,00	80,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S012	Implementar as ações da Política Nacional de Juventude e Política Nacional de Igualdade Racial através do Projeto Juventude Viva.	20,00	0,00	%
S013	Implementar as ações de Vigilância Nutricional (SISVAN) em 100% das unidades de saúde	100,00	100,00	%
S014	Instrumentalizar as equipes de saúde para atividades educativas dentro da perspectiva de construção do Saber e responsabilização do Sujeito.	100,00	50,00	%
S015	Viabilizar e atualizar a programação em saúde em todos os níveis de atenção, a partir de protocolos e evidências científicas, visando o atendimento às necessidades de saúde da população	30,00	50,00	%

**OBJETIVO II - Estabelecer as ações na rede de urgência orientadas pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde PGRSS nas Unidades Intermediárias.	60,00	50,00	%
S002	Formalizar e adequar o Hospital São João Batista como porta de entrada para REDE DE URGÊNCIA como Hospital Especializado tipo II e o HMMR como Hospital de grande porte.	100,00	100,00	%
S003	Garantir acesso a tecnologias de profilaxia, terapia e diagnose a partir de critérios estabelecidos em Protocolos.	80,00	80,00	%
S004	Garantir acesso regular e qualificado a Laboratório 24 horas.	100,00	100,00	%
S005	Habilitar o SPA/Conforto em cumprimento a Política Nacional de Urgência e Emergência.	20,00	20,00	%
S006	Implantar Acolhimento com Classificação de Risco nas Unidades da REDE DE URGÊNCIA, com ênfase para o PS do HMMR, respeitando a Política Nacional de Humanização.	50,00	70,00	%
S007	Implantar e implementar as ações da RUE.	40,00	50,00	%
S008	Incorporar na programação do setor de Educação em Saúde o Projeto de Educação Permanente para RUE.	50,00	10,00	%
S009	Incorporar tecnologia de informação na RUE, incluindo prontuário eletrônico dos pacientes.	10,00	0,00	%
S010	Integrar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) às ações da Rede de Urgência do município.	100,00	100,00	%



Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S011	Ampliar o número de leitos hospitalares da rede de saúde pública em Volta Redonda.	60,00	28,00	%
S012	Garantir estrutura adequada para o SAD Serviço de Atenção Domiciliar.	80,00	60,00	%
S013	Implementar e fortalecer a Rede de Alta Complexidade do município.	80,00	80,00	%
S014	Implementar e fortalecer o Programa de Cirurgia Eletiva.	80,00	80,00	%
S015	Implementar o Programa de Apoio ao Hospital do Interior (PAHI/SESRJ).	70,00	50,00	%

**OBJETIVO III - Estabelecer as ações na rede hospitalar e ambulatorial orientadas pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da aten**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Ampliar o atendimento do Follow-up para 100% das crianças atendidas até 07 anos de idade.	10,00	0,00	%
S002	Descentralizar as ações de agendamento dos procedimentos de média complexidade para as Unidades de Saúde (Policlínicas).	100,00	100,00	%
S003	Descentralizar os 10 leitos de Saúde Mental	42,00	42,00	%
S004	Implantar 01 equipe multidisciplinar de Consultório na Rua.	100,00	100,00	%
S005	Implantar a 5ª Residência Terapêutica, com equipe multidisciplinar.	100,00	0,00	%
S006	Implantar a supervisão clínico institucional em 100% dos serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	100,00	100,00	%
S007	Implementar o Serviço Ambulatorial de Ortopedia, com equipe multidisciplinar.	100,00	100,00	%
S008	Implementar o Serviço Ambulatorial de Urologia, com equipe multidisciplinar.	100,00	100,00	%

OBJETIVO IV - Orientar as ações de saúde na AB pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da huma

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adequar as ações na Atenção Básica à Política Nacional de Saúde.	100,00	100,00	%
S002	Ampliar o atendimento domiciliar em Fisioterapia.	40,00	50,00	%
S003	Articular com as demais Secretarias Municipais as ações de Promoção, Prevenção e Reabilitação à saúde, para o cuidado integral.	100,00	100,00	%
S004	Descentralizar a Assistência Farmacêutica para a Atenção Básica, com garantia de recursos humanos, adequação estrutural, fluxo de dispensação, TI e qualificação de recursos humanos.	50,00	60,00	%
S005	Descentralizar as ações para prevenção e tratamento das Doenças Infecto Contagiosas	70,00	70,00	%
S006	Fortalecer a Atenção Básica como ordenadora da rede de saúde do município.	100,00	100,00	%
S007	Fortalecer a Estratégia de Saúde da Família como modelo assistencial da atenção básica, com garantia de recursos humanos, logística e tecnologia para desenvolvimento das suas ações.	70,00	70,00	%
S008	Garantir a continuidade do Projeto de Controle do Tabagismo em 80% das unidades de saúde.	100,00	60,00	%
S009	Garantir acesso de 100% dos usuários hipertensos e diabéticos que demandarem à rede, a todos os níveis de atenção com disponibilidade e agilidade.	100,00	100,00	%
S010	Garantir o acesso a tecnologias assistenciais, a partir dos critérios estabelecidos em protocolos.	100,00	100,00	%
S011	Garantir o processo de matriciamento das ações em Saúde Mental em 100% dos Territórios.	100,00	100,00	%
S012	Garantir o processo de trabalho colegiado em 100% das Áreas Técnicas com enfoque no Ciclo da Vida: 1) criança, 2) adolescente, 3) adulto, 4) idoso;	40,00	40,00	%
S013	Implantar ações de acolhimento com classificação de risco em 100% da Rede.	100,00	100,00	%
S014	Implantar e implementar 100% das ações da Rede Cegonha.	30,00	40,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S015	Implantar e implementar protocolos e diretrizes clínicos em 100% das unidades da SMS.	100,00	100,00	%
S016	Implantar novas equipes do NASF, buscando cumprir as portarias MS, tendo como meta cobertura de pelo menos 50% da programação proposta.	100,00	0,00	%
S017	Implementar ações de cuidado integral ao paciente diabético.	100,00	100,00	%
S018	Implementar ações de cuidado integral ao paciente hipertenso.	100,00	100,00	%
S019	Implementar as Linhas de Cuidado (criança e adolescente, mulher, homem, idoso)	70,00	50,00	%
S020	Implementar as ações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na Rede.	100,00	50,00	%
S021	Implementar e fortalecer os seguintes programas da SMS/VR: DST/Aids, Tuberculose, Hanseníase, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde Mental, Saúde na Escola, Doenças	100,00	60,00	%
S022	Implementar o projeto de prevenção das violências, intersetorialmente (SMAC/SME/SMPPM/CMPAD/SMEL)	50,00	50,00	%

**DIRETRIZ 04/PAS MUNICIPAL - Garantia de qualificação e fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde como estratégia de cuidado para a rede de serviços do SUS.**

**OBJETIVO I**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adequar área no Centro de Controle de Zoonoses para construção de Laboratório Regional de Microbiologia da Água.	30,00	10,00	%
S002	Aumentar em 10% as notificações de doenças transmissíveis passíveis de investigação epidemiológica.	100,00	100,00	%
S003	Buscar apoio técnico SES-RJ/CENADI-MS (para qualificação e fortalecimentos das ações da vigilância em saúde)	100,00	100,00	%
S004	Criar Comissão de Trabalho para implantação do SVO.	50,00	0,00	%
S005	Criar instrumento de notificação on line para o setor privado.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S006	Descentralizar as ações das Vigilâncias Ambiental e Epidemiológica na Rede de Saúde.	60,00	100,00	%
S007	Garantir acesso a ciência e tecnologia visando a atualização e melhoria das ações de cuidado, considerando os aspectos sócio culturais das comunidades.	50,00	50,00	%
S008	Implementar as ações de Saúde do Trabalhador, de acordo com a Política Nacional.	70,00	60,00	%
S009	Implementar as ações de Vigilância Sanitária, incluindo a Fiscalização, de acordo com a Política Nacional e determinações da ANVISA.	100,00	100,00	%
S010	Melhorar em 10% a cobertura vacinal e a busca de faltosos da sala de vacinação em pelo menos 50% das unidades que compõem a rede básica do SUSVR .	100,00	100,00	%
S011	Realizar diagnóstico epidemiológico e capacidade instalada do município, visando subsidiar processos de decisão quanto às necessidades de saúde da população, em especial a complementação de serviços p	70,00	70,00	%
S012	Retomar a sistemática de encaminhar para cursos de aperfeiçoamento/ atualização e outros eventos científicos os profissionais do quadro do setor.	100,00	100,00	%
S013	Sensibilizar a rede hospitalar para a criação do Núcleo de Vigilância Hospitalar.	70,00	70,00	%
S014	Sensibilizar para o fortalecimento da equipe técnica do Distrito Sanitário, para o desenvolvimento efetivo das ações de VE nas unidades e territórios de saúde.	100,00	100,00	%

**DIRETRIZ 05/PAS MUNICIPAL - Implementação de novo Modelo de Gestão em Rede, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa e controle social.**

**OBJETIVO I**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Construir processos de integração e fluxos de trabalho, visando a qualificação da atenção à saúde.	100,00	100,00	%
S002	Descentralizar o Sistema de Informação e as Vigilâncias nos Territórios s.	50,00	0,00	%
S003	Formalizar o processo nos Territórios através de instrumento contratual: Contrato Organizativo.	100,00	100,00	%
S004	Garantir a participação do Coordenador do Distrito Sanitário, Gerentes dos Serviços de Saúde nos Territórios, Apoiadores, Representante da STI e NG.	85,00	85,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S005	Garantir integração das unidades da RUE nos Territórios de Saúde.	100,00	100,00	%
S006	Implementar os Colegiados de Gestão condutores do Projeto de Territorialização do Sistema Municipal. (Retiro, Siderlândia, Conforto, Santo Agostinho).	100,00	100,00	%

**DIRETRIZ 06/PAS MUNICIPAL - Qualificação das áreas administrativas e de regulação da gestão em saúde, visando ganhos de eficiência para o SUS.**

**OBJETIVO I - Aprofundar a descentralização da gestão para os Distritos Sanitários.**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Criar 02 (duas) Diretorias de Saúde do Território Norte e Território Sul, com equipes multidisciplinares	30,00	0,00	%
S002	Criar nova estrutura organizacional para SMS/VR, compatível com as exigências do SUS e da Política Nacional de Saúde.	30,00	0,00	%
S003	Implantar sedes descentralizadas nos Distritos Sanitários Norte e Sul.	30,00	0,00	%

**OBJETIVO II - Garantir abastecimento de insumos em toda a Rede SUS de Volta Redonda**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adequar a Farmácia Central, à nova realidade da Política de Assistência Farmacêutica.	70,00	0,00	%
S002	Adquirir servidor próprio para a SMS.	70,00	10,00	%
S003	Construir novo Almoxarifado Central.	30,00	0,00	%
S004	Suprir déficit de pessoal, considerando aposentadorias e desligamentos.	60,00	10,00	%

**OBJETIVO IV - Garantir a modernização e qualificação da gestão, visando a integralidade do cuidado na rede de saúde em VR.**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	riar Sistema de Custos para implantação nas Unidades de Saúde.	40,00	0,00	%
S002	Garantir a repactuação e reorganização da PPI - Programação Pactuada Integrada (fluxos, protocolos, monitoramento), identificando permanentemente problemas de acesso e oferta dos serviços pactuados e	30,00	30,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S003	Garantir investimentos estruturais e reorganização dos serviços de forma padronizada, com objetivo de criar identidade única da SMS, respeitando as especificações dos serviços.	60,00	60,00	%
S004	Garantir o cumprimento da pactuação do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde (COAP) em todos os Eixos.	30,00	30,00	%
S005	Implementar o cumprimento da Lei Municipal que dispõe sobre a estrutura organizacional das Vigilâncias.	40,00	40,00	%
S005	Implementar o cumprimento da Lei Municipal que dispõe sobre a estrutura organizacional das Vigilâncias.	40,00	40,00	%
S006	Implementar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde PGRSS, em 100% das unidades.	70,00	70,00	%
S007	Modernizar o parque tecnológico da SMS.	30,00	50,00	%
S008	Viabilizar a área física adequada para o arquivo central e informatizá-lo.	60,00	50,00	%
S009	Adquirir TVs e DVDs (equipamentos de reprodução de imagem) para Salas de Educação em Saúde e Salas de Espera.	100,00	80,00	%
S010	Atualizar o parque tecnológico de informática da Farmácia Municipal.	1,00	10,00	%
S011	Equipar a Farmácia Municipal com geladeiras visando o armazenamento de medicamentos que exigem rede de frio.	100,00	100,00	%
S012	Equipar e mobiliar as Unidades Básicas, de Média Complexidade, de Urgência e Emergência e o HMMR garantindo a integralidade do cuidado à população que demanda ao SUS.	60,00	60,00	%
S013	Equipar e mobiliar o Arquivo Central, garantindo a informatização do registro de documentos.	100,00	0,00	%
S014	Equipar e mobiliar o Complexo Regulador de Internação.	10,00	0,00	%
S015	Equipar e mobiliar o Setor de Contratos para prestadores privados de saúde ao SUS.	100,00	100,00	%
S016	Equipar e mobiliar os seguintes serviços no HMMR: Pronto Socorro Infantil, Pediatria, Almoxarifado, Cozinha, Refeitório, Manutenção, Rouparia, Arquivo Médico, Elevador, Central de Materiais e Esterili	50,00	50,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S017	Equipar e mobiliar os serviços de administração e logística visando à manutenção das ações fim.	40,00	40,00	%
S018	Modernizar o parque tecnológico da gráfica da SMS para otimização de recursos.	10,00	0,00	%
S019	Reestruturar, ampliar e viabilizar a frota de veículos para garantir transporte de pacientes e logística dos serviços da SMS dentro e fora do município de domicílio.	100,00	50,00	%

**OBJETIVO V - Ampliar e adequar a capacidade instalada dos setores administrativos, visando a potencialização das suas ações**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adquirir veículo de carga, para abastecimento das unidades de saúde. (para Central de Abastecimento)	30,00	0,00	%
S002	Implantar Sistema Integrado de Controle de Estoque, desenvolvido pela EPD/VR ou pelo setor privado. (da Central de Abastecimento)	100,00	20,00	%
S003	Qualificar os profissionais em curso prático de armazenamento e gestão de estoque. (da Central de Abastecimento)	50,00	0,00	%
S004	Suprir déficit de pessoal. (da Central de Abastecimento)	100,00	0,00	%

**OBJETIVO VI - Qualificar a Gestão Operacional e da Estrutura Administrativa do Fundo Municipal de Saúde.**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Implementar os processos de transparência das ações do FMS.	100,00	100,00	%
S002	Normatizar processos de compra de materiais e serviços.	100,00	100,00	%
S003	Qualificar os setores da SMS quanto ao planejamento, normas e procedimentos para aquisição de material.	25,00	0,00	%
S004	Qualificar os profissionais administrativos dentro de sua área de atuação. (do Fundo Municipal de Saúde)	30,00	0,00	%
S005	Revisar o organograma do FMS, objetivando melhor estruturação e revisão dos valores das gratificações.	20,00	20,00	%
S006	Suprir o déficit do quadro de pessoal administrativo, quantitativa e qualitativamente. (do Fundo Municipal de Saúde)	70,00	50,00	%



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

**DIRETRIZ 07/PAS MUNICIPAL-Garantia de adequada formação e qualificação p/os trabalhadores do SUS, através da Educação Permanente como estratégia de fortalecimento de coletivos e transformação das prá**

OBJETIVO I - Implementar a Política de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, visando a Educação Permanente como estratégia para qualificação dos trabalhadores de saúde no SUS, nas áreas de gestão...

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adequar projetos de cursos e capacitações à metodologia de EP (Educação Permanente).	100,00	100,00	%
S002	Ampliar a capacidade técnica da Coordenação de Educação em Saúde, com 100% dos profissionais capacitados.	40,00	0,00	%
S003	Atender 40% das demandas de qualificação profissional ou capacitação em serviço, pelos serviços de apoio e administrativo.	40,00	0,00	%
S004	Avaliar 100% dos grupos educativos	50,00	25,00	%
S005	Capacitar em análise, planejamento e implementação de processos de trabalho e de educação permanente com vistas ao desenvolvimento da clínica ampliada e projeto terapêutico singular.	40,00	0,00	%
S006	Capacitar os Conselheiros Gestores e de Saúde para desenvolvimento das suas atividades.	100,00	100,00	%
S007	Construir Plano Municipal de Educação Permanente contemplando ações do Plano Municipal de Saúde e do Plano Pluri Anual (PPA).	100,00	100,00	%
S008	Criar a Escola de Formação de Educação Permanente em Saúde para o SUS	20,00	0,00	%
S009	Desenvolver Curso de Gestão do Cuidado para instrumentalizar 100% dos profissionais das equipes das UBS e UBSF.	100,00	100,00	%
S010	Desenvolver processo de formação dos profissionais da atenção nos seguintes temas: modelos assistenciais; introdutório do saúde da família; formação do ACS; cuidados nas feridas e curativos; cuidador	100,00	25,00	%
S011	Desenvolver processo de formação e matriciamento de apoiadores da Atenção Básica para instrumentalizar 100% dos apoiadores da Atenção básica.	40,00	40,00	%
S012	Desenvolver processos de formação nos campos da tecnologia da informação, fundo municipal de saúde e administração e logística.	60,00	25,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S013	Fortalecer o Espaço do Clínico como espaço de Educação Permanente, transformando em Espaço da Clínica para instrumentalizar 100% dos profissionais médicos e enfermeiros das UBS, UBSF e Média Complex	100,00	0,00	%
S014	Fortalecer o processo de qualificação através da Residência Médica na rede.	50,00	100,00	%
S015	Garantir a integração ensino serviço em todos os níveis da Atenção e de formação.	100,00	100,00	%
S016	Garantir a qualificação das equipes de saúde das unidades em Vigilância em Saúde com foco em VE das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) e Doenças Transmissíveis Endêmicas.	40,00	15,00	%
S017	Garantir a realização anual do Médio Paraíba Odonto.	100,00	0,00	%
S018	Garantir acompanhamento de supervisão e consultorias no processo de qualificação dos profissionais da Rede (promoção, prevenção, assistência, reabilitação e gestão).	100,00	100,00	%
S019	Garantir as vagas de residência médica junto a Atenção Básica em 100% das Unidades eleitas como cenário de prática e subsidiar participação dos residentes, em eventos científicos nacionais, com apre	100,00	100,00	%
S020	Garantir participação no Comitê de Ética e Pesquisa(CEP) da SMSVR.	100,00	100,00	%
S021	Implantar o controle de investimentos em qualificação profissional na SMS, abrangendo as Superintendências da SMS e Áreas técnicas.	50,00	0,00	%
S022	Implantar sistema de autorização, acompanhamento e controle de pesquisas nas unidades de saúde 100% dos profissionais participantes de Congressos, Cursos, Seminários e outros.	100,00	100,00	%
S023	Implantar sistemática de acompanhamento e avaliação de cursos e material educativo Monitorar e qualificar processos de Educação Permanente.	100,00	100,00	%
S024	Implementar as ações da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na Rede, com ênfase na ampliação do número de profissionais atuantes.	60,00	30,00	%
S025	Implementar as ações PRO e PET-SAÚDE.	100,00	100,00	%
S026	Implementar Fórum Permanente de Discussão sobre os processos de trabalho nos territórios de saúde.	100,00	100,00	%
S027	Implementar o controle de participação dos funcionários em cursos externos.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S028	Implementar o Telessaúde Brasil Rede, garantindo um mínimo de 02 (dois) acessos mensais por equipe de ESF, conforme pactuação regional.	40,00	10,00	%
S029	Implementar o uso do Telessaúde e BVS pelos profissionais da rede e setores integrados.	50,00	50,00	%
S030	Instrumentalizar responsáveis pelas atividades de grupos educativos nas diversas áreas temáticas, em especial diabetes/hipertensão, gestantes e adolescentes em pedagogia significativa, através de ofic	50,00	25,00	%
S031	Manter a formalização em 100% dos convênios com IES e Escolas Técnicas.	100,00	100,00	%
S032	Organizar os processos de campo de estágio de nível médio e superior Rever100% dos processos de ensino nas Unidades de Saúde de todas as categorias profissionais	100,00	100,00	%
S033	Participar da CIES Regional para fortalecimento da Política de Educação Permanente.	100,00	100,00	%
S034	Qualificar 50% das equipes de Saúde da Família para ações educativas em saúde, a partir de participação em cursos internos e externos;	50,00	100,00	%
S035	Realizar Iº Seminário Municipal de Educação Permanente.	50,00	0,00	%
S036	Retomar, através dos mecanismos existentes, os estágios bolsistas, ampliando-os conforme necessidade.	40,00	0,00	%

**DIRETRIZ 08/PAS MUNICIPAL - Aprimoramento da regulação, visando a articulação da rede pública e privada, gerando maior racionalidade e qualidade da atenção.**

#### OBJETIVO I - Fortalecer o Sistema de Regulação Municipal

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Apresentar ao Conselho Municipal de Saúde para sua aprovação, semestralmente ou a qualquer momento visando à garantia de assistência à população, a necessidade de complementação de serviços de saúde c	100,00	100,00	%
S002	Criar mecanismos de identificação da relação entre demanda das necessidades de saúde e oferta de serviços, visando subsidiar a gestão no processo de decisão quanto à necessidade de complementação de s	50,00	50,00	%
S003	Capacitar os profissionais envolvidos (Central de Internação/SCRAA e Unidades Hospitalares da Rede SUS)	100,00	0,00	%
S004	Criar setor de contratos para prestadores privados de saúde ao SUS.	100,00	100,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S005	Criar sistema de auditoria em saúde, com garantia de recursos humanos qualificados.	10,00	0,00	%
S006	Elaborar Plano Municipal de Auditoria para aprovação na Câmara de Vereadores.	50,00	50,00	%
S007	Elaborar concurso público para contratação de RH para compor a equipe multidisciplinar da SCRAA.	10,00	0,00	%
S008	Estruturar organicamente a SCRAA através da construção de argumentação jurídica com base em instrumentos federais que corroborem a sua legitimidade, para apresentação de projeto de Lei à Câmara Municipal	30,00	30,00	%
S009	Implantar o módulo hospitalar no SISREG III	50,00	15,00	%
S010	Implementar complexo regulador de internação Hospitalar com espaço físico, recursos humanos, equipamentos e protocolos.	10,00	10,00	%
S011	Implementar e informatizar as Unidades de Saúde, Central de Regulação de Internação Hospitalar e Central de Regulação de Consultas e Exames.	50,00	50,00	%

**DIRETRIZ 09/PAS MUNICIPAL - Implementar novo Modelo de Gestão, visando o fortalecimento da autonomia gerencial, qualificação do cuidado, através de um arcabouço jurídico flexível, estatal e resolutivo**

**OBJETIVO I - Definir e implementar um modelo de gestão hospitalar mais ágil e qualificado**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Construir arcabouço jurídico, administrativo, organizacional, base legais, modelo de gestão e assistencial por linhas de cuidado, de recursos humanos e avaliação de desempenho.	30,00	0,00	%
S002	Construir novo marco regulatório municipal para funcionamento da Fundação.	30,00	0,00	%
S003	Formalizar o Contrato de Gestão entre as partes envolvidas compreendendo as dimensões assistência, ensino, pesquisa e desenvolvimento, sistema de gestão, gestão de pessoas, gestão econômica e financeira	0,00	0,00	%
S004	Implantar a Fundação Estatal em Saúde	0,00	0,00	%
S005	Mobilizar e sensibilizar os atores envolvidos no processo de construção do projeto: Secretaria de Saúde, Prefeitura, Hospitais, Conselho de Saúde, Câmara Municipal, Ministério Público, representante	40,00	0,00	%
S006	Planejar e realizar concurso público para constituição de quadro funcional da Fundação.	0,00	0,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S007	Realizar capacitação para o novo corpo funcional e de gestores para a Fundação.	0,00	0,00	%
S008	Rever o diagnóstico situacional das Unidades Hospitalares de Saúde participantes do processo e construção de processo participativo para implementação das ações.	100,00	0,00	%

**DIRETRIZ 10/PAS MUNICIPAL - Fortalecimento da informação e comunicação enquanto ferramenta estratégica de gestão, para qualificação dos processos decisórios, de planejamento e de análise de dados.**

**OBJETIVO I - Qualificar o uso da informação enquanto ferramenta de gestão e qualificação dos cuidados em saúde.**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adquirir equipamentos de informática. ( para unidades de saúde).	100,00	100,00	%
S002	Adquirir insumos de informática. ( para unidades de saúde).	60,00	60,00	%
S003	Ampliar a rede de fibra ótica para todas as Unidades.	100,00	70,00	%
S004	Descentralizar progressivamente os sistemas de informação (SISVAN, SISPRÉNATAL, SISCAN, CNES).	10,00	50,00	%
S005	Formar multiplicadores em serviço. ( para unidades de saúde).	50,00	30,00	%
S006	Fortalecer o sistema de informação atual do HMMR HOSPUB, buscando parcerias para capacitação e operacionalização efetiva e integral do mesmo.	30,00	0,00	%
S007	Garantir as ações de Tecnologia da Informação como apoio a integração dos processos de gestão do conhecimento em Rede.	50,00	50,00	%
S008	Implantar o sistema e-SUS na Atenção Básica.	70,00	100,00	%
S009	Implantar Sistema da Nova Contabilidade Pública, compatível com almoxarifado, farmácia e patrimônio;	100,00	100,00	%
S010	Instalar equipamentos. ( para unidades de saúde).	100,00	100,00	%
S011	Padronizar os processos de atendimento em 100% das unidades de saúde.	50,00	50,00	%

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S012	Promover o melhor controle das informações em 100% das unidades de saúde.	50,00	50,00	%
S013	Definir a ordem de prioridades para ampliação. (para implantação do sistema de gerenciamento de insumos)	100,00	100,00	%
S014	Instalar equipamentos na unidade piloto. (para implantação do sistema de gerenciamento de insumos)	100,00	0,00	%

**OBJETIVO II - Implantar sistemas de informação visando qualificar o cuidado em saúde**

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Abastecer os medicamentos na farmácia local. (para implantação do sistema de gerenciamento de medicamentos)	100,00	50,00	%
S002	Ampliar o sistema HÓRUS na rede.	10,00	10,00	%
S003	Implantar o sistema HÓRUS na Farmácia Central.	10,00	100,00	%
S004	Monitorar o processo de implantação. (do sistema de gerenciamento de medicamentos)	100,00	100,00	%
S005	Treinar multiplicadores em serviço. (para implantação do sistema de gerenciamento de medicamentos)	10,00	50,00	%
S006	Contratar manutenção dos equipamentos. (para sistema de distribuição de imagens)	100,00	50,00	%
S007	Atualizar a base cartográfica para o perfil do setor saúde	50,00	50,00	%
S008	Implantar o projeto no território piloto. (de geoprocessamento)	100,00	100,00	%

**OBJETIVO III - Garantir acesso a informação como estratégia de transparência das ações em saúde visando a autonomia do usuário, enquanto sujeito do cuidado**

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Ampliar o canal de comunicação com os trabalhadores de saúde e usuários do SUS.	80,00	60,00	%
S002	Ampliar o canal de comunicação da SMS/VR com sociedade civil organizada e órgãos do Poder Público	100,00	80,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S003	Construir instrumentos de informação em saúde para divulgação regular tais como: folder, boletins, cartazes, jornais, guias, mídia, outdoor, faixas, banners dentre outros.	80,00	100,00	%
S003	Construir instrumentos de informação em saúde para divulgação regular tais como: folder, boletins, cartazes, jornais, guias, mídia, outdoor, faixas, banners dentre outros.	80,00	100,00	%
S004	Desenvolver produção de vídeos educativos para divulgação nas Unidades de Saúde.	80,00	80,00	%
S005	Dinamizar o uso do WEB site da saúde.	80,00	80,00	%
S006	Disponibilizar acervo bibliográfico e de mídias na Rede de Saúde	80,00	80,00	%
S007	Implantar projeto de Tecnologia de Apoio à Gestão da Saúde da Família (UERJ/Estácio/SMS).	80,00	50,00	%
S008	Implementar o uso do Portal VR.	80,00	50,00	%
S009	Utilizar os meios de comunicação para divulgação das ações de saúde, controle e mobilização social.	80,00	80,00	%

**DIRETRIZ 11/PAS MUNICIPAL - Gestão colegiada e participativa.**

**OBJETIVO I - Fortalecimento da Ouvidoria como canal de comunicação com a população e trabalhadores, visando a qualificação da gestão.**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Capacitar profissionais de saúde e ouvidores.	100,00	25,00	%
S002	Capacitar profissionais de saúde e ouvidores.	100,00	25,00	%
S003	Criar os Conselhos por Território, com representação dos Conselhos Gestores das unidades do Território e outras representações da sociedade civil, que funcionarão através de reuniões bimensais.	40,00	0,00	%
S004	Implantar os Colegiados de Gestão em todas as instâncias da SMS e em especial nos Territórios de saúde, que funcionarão mensalmente.	100,00	100,00	%
S005	Implementação do Comitê Permanente de Ouvidores.	100,00	100,00	%

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S006	Implementar as Ouvidorias (da SMS, da Policlínica da Cidadania, do HMMR e do HSJB) como canal formal de acesso às informações do sistema de saúde.	100,00	100,00	%
S007	Implementar o Sistema OuvidorSUS.	100,00	0,00	%
S008	Implementar os Conselho Distritais, com representação dos Conselhos de Territórios, que funcionarão trimestralmente..	100,00	100,00	%
S009	Implementar os Conselhos Gestores das unidades de saúde, com representação paritária dos segmentos gestor/trabalhador/usuário, que funcionarão através de reuniões mensais.	100,00	100,00	%
S010	Incluir da Ouvidoria no organograma formal da SMS/VR, ligada ao Gabinete da Secretaria.	100,00	0,00	%
S011	Realizar a Conferência Municipal de Saúde, conforme calendário nacional.	100,00	100,00	%
S012	Realizar as etapas preparatórias da Conferência Municipal de Saúde	100,00	100,00	%

**DIRETRIZ 12/PAS MUNICIPAL - Promover de forma qualificada, ações de seleção, contratação e valorização da força produtiva dos trabalhadores do SUS, através de práticas democráticas de trabalho.**

**OBJETIVO I - Qualificar a gestão de pessoas na rede SUS do município**

N°	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Aderir ao Piso Mínimo de Salários da AB definido pela Região (COAP), ampliando para demais níveis de atenção.	0,00	0,00	%
S002	Aderir ao PROVAB (COAP).	30,00	0,00	%
S003	Atualizar a estrutura administrativa da SMS, atualizando as Unidades e Serviços criados a partir de 1996.	100,00	0,00	%
S004	Atualizar quadro aprovado e provido da SMS	50,00	0,00	%
S005	Avaliar cargos existentes referente a cada Unidade de Saúde.	100,00	0,00	%
S006	Garantir equipes completas nos diferentes níveis de atenção da Rede de Saúde, respeitando a necessidade do serviço e as Portarias Ministeriais.	60,00	60,00	%



Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S007	Garantir padronização da identificação/ uniformização funcional de toda a Rede de Saúde.	60,00	60,00	%
S008	Implementar ações preventivas contra violência aos trabalhadores de saúde que atuam na rede municipal.	30,00	0,00	%
S009	Implementar a sistemática de exames periódicos, admissionais e demissionais e outros, junto aos setores de medicina do trabalho.	70,00	0,00	%
S010	Implementar as ações do PROGESUS.	80,00	80,00	%
S011	Implementar política de incentivo ao desempenho em toda Rede, através de remuneração variável e alcance de metas.	50,00	0,00	%
S012	Participar de Mesa de Negociação Regional.	30,00	0,00	%
S013	Realizar redimensionamento do quadro de recursos humanos da SMS para verificar a real necessidade de funcionários, com garantia de reposição do quadro funcional.	70,00	50,00	%
S014	Reduzir em até 10% o quantitativo de vínculos precários.	50,00	0,00	%
S015	Viabilizar salários compatíveis propondo a criação da Comissão de PCCS/SUS.	50,00	0,00	%
S015	Viabilizar salários compatíveis propondo a criação da Comissão de PCCS/SUS.	50,00	0,00	%

**DIRETRIZ 13/PAS MUNICIPAL - Garantia de manutenção e logística em toda rede de saúde.**

**OBJETIVO I - Garantir manutenção preventiva e corretiva da estrutura física, dos equipamentos, do mobiliário e dos veículos que garantem o funcionamento dos serviços da SMS/VR**

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S001	Adequar 100% da frota de veículos às necessidades de serviço e dos usuários.	100,00	100,00	%
S002	Implementar a logística para operacionalização das ações de gestão.	100,00	30,00	%
S003	Implementar a logística para operacionalização das ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação garantindo veículos e motoristas.	40,00	20,00	%

Nº	Indicador	Meta 2015	Resultado	Unidade
S004	Realizar manutenção corretiva em 100% dos veículos com necessidades.	100,00	70,00	%
S005	Realizar manutenção preventiva em 25% da frota. (de veículos)	30,00	10,00	%

## 5.1 Execução Orçamentária

### Recursos Orçamentários

<b>Valor</b>	R\$ 307.733.000,00	<b>Valor</b>	R\$ 265.038.059,24
--------------	--------------------	--------------	--------------------

### Análise e Considerações

A gestão municipal de Saúde vem superando desafios para o cumprimento das metas, da observância das diretrizes e do alcance dos objetivos, segundo cada um dos eixos específicos do Plano Municipal de Saúde. Entre os desafios cabe destaque em relação ao financiamento, conforme foi apresentado nas análises e considerações dos indicadores financeiros.

Na PAS de 2015, das 389 ações do Plano Municipal de Saúde/2014-2017, 141 ações foram executadas, 88 ações parcialmente executadas, 88 ações não executadas e 28 ações excluídas.

Em relação ao PMS 2014/2017 o status apresenta-se como a seguir: 35% das ações executadas, 38% em execução, 21% não executada e 8% excluída.



## Análise Sobre a Utilização dos Recursos

Comparando os dados referentes ao ano de 2014, observa-se um decréscimo significativo quanto a transferência de recursos por parte das esferas administrativas federal e estadual. Porém, o quadro acima demonstra que no bloco Vigilância em Saúde houve aumento (em torno de 75%) na transferência fundo a fundo. Observa-se que houve um significativo investimento no SAMU por parte da esfera Estadual.

Houve aumento significativo por parte da gestão municipal na Atenção Básica.

Vale ressaltar que no bloco de média e alta complexidade hospitalar houve maior investimento por parte de todas as esferas administrativas. Principalmente na Terapia Renal onde houve um aporte financeiro municipal de 174% superior ao transferido pelo Ministério da Saúde.

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

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

Última atualização: 15/03/2016 14:57:08

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	21,52%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	58,04%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	19,84%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	93,54%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	51,32%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,21%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	59,08%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$984,07
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	21,55%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,93%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	24,54%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	9,27%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	0,00%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	97,80%
Atenção Básica	27,53%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	66,77%
Suporte Profilático e Terapêutico	3,02%
Vigilância Sanitária	0,01%
Vigilância Epidemiológica	0,46%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	2,20%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	36,89%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	31,71%

#### Análise Sobre os Indicadores Financeiros

A Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda tem investido na qualificação das ações técnicas administrativas visando a melhoria na distribuição e utilização dos recursos públicos.

Apesar da receita realizada ter sido menor que a prevista, o município aplicou 31,71% da receita própria em saúde, cumprindo com isso o percentual mínimo exigido na LC 141/2012. Havendo um aumento de 18% na despesa total com saúde sob responsabilidade do município.

No total da despesa em saúde 21,55% representa a despesa com pessoal.

A despesa total com contratação de serviços de terceiros com pessoa jurídica corresponde a 24,54% da mesma.

Vale ressaltar que a gestão atual investiu com recurso do tesouro municipal R\$984,07 por habitante ano.

## 8.1 - 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)	153.980.000,00	153.980.000,00	163.730.227,72	106,33
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	53.200.000,00	53.200.000,00	61.565.071,86	115,72
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	6.000.000,00	6.000.000,00	5.449.373,33	90,82
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	71.370.000,00	71.370.000,00	75.438.232,84	105,70
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	8.410.000,00	8.410.000,00	8.219.641,05	97,73
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	15.000.000,00	15.000.000,00	13.057.908,64	87,05
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	87,05
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	314.181.000,00	314.181.000,00	286.711.519,52	91,25
Cota-Parte FPM	55.000.000,00	55.000.000,00	48.730.862,88	88,60
Cota-Parte ITR	1.000,00	1.000,00	292.004,34	29.200,43
Cota-Parte IPVA	17.200.000,00	17.200.000,00	22.441.931,65	130,47
Cota-Parte ICMS	235.000.000,00	235.000.000,00	209.724.766,77	89,24
Cota-Parte IPI-Exportação	6.500.000,00	6.500.000,00	4.545.045,66	69,92
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	480.000,00	480.000,00	976.908,22	203,52
Desoneração ICMS (LC 87/96)	480.000,00	480.000,00	976.908,22	203,52
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	468.161.000,00	468.161.000,00	450.441.747,24	96,21

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	115.745.500,00	122.945.500,00	95.758.368,14	77,89
Provenientes da União	102.950.000,00	111.150.000,00	89.296.298,73	80,33
Provenientes dos Estados	11.900.000,00	10.900.000,00	6.167.165,18	56,58
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	895.500,00	895.500,00	294.904,23	32,93
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	115.745.500,00	122.945.500,00	95.758.368,14	77,88

## 8.2. DESPESAS COM SAÚDE

## 8.2.1. 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	260.157.000,00	270.979.000,00	200.186.471,42	39.855.856,09	88,58
Pessoal e Encargos Sociais	108.295.000,00	65.500.000,00	61.980.545,34	66.494,15	94,73
Juros e Encargos da Dívida	0,00	1.000.000,00	491.213,98	508.786,02	100,00
Outras Despesas Correntes	151.862.000,00	204.479.000,00	137.714.712,10	39.280.575,92	86,56

DESPESAS DE CAPITAL	17.931.000,00	36.754.000,00	20.421.646,98	4.574.084,75	68,01
Investimentos	17.931.000,00	35.754.000,00	19.656.480,55	4.339.251,18	67,11
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	1.000.000,00	765.166,43	234.833,57	100,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	278.088.000,00	307.733.000,00		265.038.059,24	86,13

## 8.2.2.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	6.257.281,07	0,00	2,36	
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	71.501.529,99	30.351.267,56	38,43	
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	0,00	71.501.529,99	30.351.267,56	38,43	
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	14.078.673,28		
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)	N/A	0,00		122.188.751,90	46,10	
TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g))-V(h+i)]			""	0,00	""	307.733.000,00

<b>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) /</b>	31,71
--	-------

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i)-(15 \cdot IIIb)/100]$	75.283.045,25
--	---------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2015	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (l)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (m)	% [(l+m)/total (l+m)]x100
Atenção Básica	37.304.000,00	99.454.000,00	69.201.133,36	3.775.834,21	27,53
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	178.297.000,00	189.600.000,00	146.181.722,15	30.794.150,79	66,77
Suporte Profilático e Terapêutico	7.090.000,00	9.740.000,00	3.462.358,32	4.542.322,24	3,02
Vigilância Sanitária	230.000,00	280.000,00	11.719,65	11.788,60	0,01
Vigilância Epidemiológica	2.724.000,00	2.774.000,00	716.237,19	501.605,65	0,46
Alimentação e Nutrição	35.000,00	35.000,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	52.408.000,00	5.850.000,00	1.034.947,73	4.804.239,35	2,20
TOTAL	278.088.000,00	307.733.000,00		265.038.059,24	100,00

### Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Com base nos dados financeiros do quadro acima, conclui-se que a receita recebida ficou abaixo do estimado, mesmo assim o município investiu em saúde 31,71% dos recursos do Tesouro Municipal. Pode-se concluir também, que a maior parte dos recursos das esferas administrativas foi aplicada no bloco de assistência ambulatorial e hospitalar 66,77% do total de recursos recebidos pelo município.

## 9. AUDITORIAS

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

Sim

**Ente Federado:**

VOLTA REDONDA

**Demandante:**

TCE/RJ

**Órgão responsável pela auditoria:**

I - GAP/SGE

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

0013142015

**Finalidade da auditoria:**

I - Auditar sobre ações de Recursos Humanos

**Status da auditoria:**

Em Andamento

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

I - Recursos Humanos

#### **Recomendações**

I - Recursos Humanos - até a presente data não foram encaminhadas recomendações à Secretaria Municipal de Volta Redonda.

#### **Encaminhamentos**

Anexo I



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

Sim

**Ente Federado:**

VOLTA REDONDA

**Demandante:**

TCE/RJ

**Órgão responsável pela auditoria:**

I - GAP/SGE

**SISAUD/SUS:**

Sim

**Nº da auditoria:**

012

**Finalidade da auditoria:**

I - Auditar ações de Recursos Humanos

II - Auditar ações da Superintendência de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria

**Status da auditoria:**

Em Andamento

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

I - Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde - SGTES

II - Superintendência de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria - SCRAA

#### **Recomendações**

I - Até a presente data não foram encaminhadas as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde.

II - Até a presente data não foram encaminhadas as recomendações à Secretaria Municipal de Saúde.

#### **Encaminhamentos**

Anexo I

Anexo II

#### **9.1. ARQUIVOS ANEXOS**

<b>Auditoria</b>	<b>Documento</b>
0013142015	TCE ARH Agosto 2015.pdf
012	TCE SCRAA Fevereiro 2015.pdf

### 10.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Providências quanto às recomendações da SMS em relação ao RAG 2015

Redução das cesarianas no HSJB

Introduzido um indicador de qualidade, que visa a redução da taxa de cesariana; Monitoramento bimestral do livro de partos do centro obstétrico; Implementação das ações de promoção das Boas Práticas do Parto e Nascimento; Humanização do parto com a presença do acompanhante; Implementação das ações de incentivo ao parto vaginal instituídas nas iniciativas do Hospital Amigo da Criança e do Hospital Amigo da Mulher; Implementação das ações regionais da Rede Cegonha Monitoramento sistemático/mês dos partos cirúrgicos Contratação de enfermeiras obstétricas para a Maternidade, através de concurso público.

Controle da Tuberculose

Descentralização do diagnóstico e tratamento da TB para AB; Realização de tratamento supervisionado em 100% das unidades da AB; Oferta de teste anti-hiv em 100% dos casos de TB Sensibilização da clientela em tratamento para TB para reduzir o abandono; Capacitação dos serviços da AB para a identificação precoce de casos novos; Monitoramento das ações através das reuniões de gerente e de equipe.

Controle da Mortalidade Materna

A atenção ao pré-natal segue as normas técnicas definidas nos protocolos do MS, assegurando acesso aos exames de rotina preconizados e a avaliação de risco perinatal com referência ao serviço de pré-natal de alto risco no próprio município.

A atenção ao parto passou por mudanças importantes no processo de trabalho da maternidade pública a partir da implementação das Boas Práticas de Cuidado ao Parto e Nascimento.

Os óbitos de mulheres em idade fértil são rotineiramente investigados para o descarte de óbitos maternos.

O Comitê Municipal de Investigação de Óbitos Maternos está constituído e em suas reuniões mensais ordinárias investiga, analisa e emite relatórios dos óbitos maternos ocorridos em residentes de VR.

Controle da Sífilis Congênita

Implantação do GT, com representantes (AB, MC HSJB, VE, DST/AIDS), para readequação de fluxos e protocolos na rede de saúde. Vale ressaltar que o município esteve com problemas no abastecimento e distribuição de penicilina devido a situação crítica das indústrias farmacêuticas produtoras de penicilina.

A descentralização do Teste Rápido está em processo de implementação a partir da capacitação das equipes da AB e Maternidade do HSJB.

Em consequência verificou-se o aumento de notificações e da vigilância dos casos de Sífilis em gestante e da Sífilis congênita.

Segundo o Departamento de DST-AIDS houve aumento significativo dos casos de sífilis nos últimos 9 anos e estoque zerado de penicilina em > 40% dos estados da federação.

RESSALVAS REALIZADAS PELO CMS EM RELAÇÃO AO RAG 2015

Ressalva 1 - Que a SMS adote medida de contenção de despesas. Incorporação ao serviço público de procedimentos de média complexidade, que eram contratados pelo setor privado; Revisão dos contratos; Redução de 30% dos pedidos de compras e serviços; Redução nos gastos com água, luz e telefonia; Otimização do fornecimento de alimentação para o RH das Unidades de Saúde.

Ressalva 2 - Que o FMS empenhe somente receitas executadas. O FMS recebeu de todas as fontes de recursos PMVR/FMS/FES a importância de R\$ 85 milhões e empenhou aproximadamente 82 milhões, portanto menos que o arrecadado.

Ressalva 3 - Que o FMS tenha o orçamento devido como prioridade no pagamento dos restos a pagar. O FMS tem dado prioridade para o pagamento dos restos a pagar, no ano em questão foi pago aproximadamente 30 milhões.

Recomendação: Que a SMS emita relatório para a SES/RJ mensalmente, com demonstrativo financeiro dos atendimentos realizados em Volta Redonda através do sistema de regulação do Estado.

A SMS informa que os procedimentos são regulados pela SES/RJ através do sistema SER (Sistema Estadual de Regulação), que são: Cardiologia no VITA; Radioterapia no HINJA; Oftalmologia HMVR; Terapia Renal Substitutiva.

Reiteramos que o SER não emite relatório financeiro e que tais informações são apresentadas no relatório financeiro da SMS/VR.

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

Recomendações para PMS

### 10.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PMSVR 2014-2017.pdf	Plano de Saúde do período

<b>Documento</b>	<b>Tipo de Documento</b>
Resolução 005.doc	Resolução do Conselho de Saúde que aprova o Plano de Saúde do período
PAS 2016.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Resolução 029.doc	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período

## 11. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

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

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	15/09/2015	06/10/2015	23/02/2016
Enviado para Câmara de Vereadores em	27/05/2015	23/09/2015	24/02/2016

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

#### 11.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	24/03/2016 11:36:15
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

#### 11.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	24/03/2016 11:36:15
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	28/02/2020 13:06:01
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	O Conselho Municipal de Saúde de Volta Redonda aprova sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão de 2015.
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	033 Data 24/03/2016

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

- **Apreciação do Conselho de Saúde gravada com sucesso.**

## Relatório Quadrimestral (LC 141/12)

## 1º QUA

## 2º QUA

## 3º QUA

Enviado para o Conselho de Saúde em

15/09/2015

06/10/2015

23/02/2016

Enviado para Câmara de Vereadores em

27/05/2015

23/09/2015

24/02/2016

## Relatório Anual de Gestão (informações do Gestor)

Deseja enviar ao Conselho de Saúde para apreciação?

 Sim  Não

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em

24/03/2016 11:36:15

Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em

Enviado ao Tribunal de Contas a que está jurisdicionado em

Enviado à Casa Legislativa em

## Relatório Anual de Gestão (informações Conselho de Saúde)

Data de recebimento do RAG pelo CS

24/03/2016 11:36:15

Apreciado pelo Conselho em

28/02/2020 13:06:01

Reapreciado pelo Conselho em

Parecer do Conselho de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde de Volta Redonda aprova sem ressalvas o Relatório Anual de Gestão de 2015.

Horário de Brasília

## Anexar Documentos

Tipo de Documento

 Outro Documento  Resolução  Parecer

Anexar Documentos

Escolher arquivo

Nenhum arquivo selecionado

ANEXAR ARQUIVO

## Documento

## Tipo de Documento

Resolução 033.doc

Resoluções



## Apreciação

Status da Apreciação

aprovado

Resolução de Apreciação

Nº 033

Data 24/03/2016

Última gravação dos dados no sistema: 28/02/2020 13:07:07

IMPRIMIR GRAVAR

## Anexos - Análises e Considerações gerais

## Documento

## Palavra Chave

## Tipo de Documento

PMSVR 2014-2017.pdf

ArquivoRagStPossuiProgAnoEntrePeriodo

ArquivoRagStPossuiProgAnoEntrePeriodo

Resolução 005.doc

ArquivoResStPossuiProgAnoEntrePeriodo

ArquivoResStPossuiProgAnoEntrePeriodo

PAS 2016.pdf

ArquivoRagStPossuiProgAnoAtual

ArquivoRagStPossuiProgAnoAtual

Resolução 029.doc

ArquivoResStPossuiProgAnoAtual

ArquivoResStPossuiProgAnoAtual