

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014

1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1 Secretário(a) de Saúde em Exercício

Secretário em Exercício

Nome:	Data da Posse:
Secretário de Saúde Referente ao Ano do Relatório de Gestão	
Nome:	Data da Posse:
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere a RAG?	Não

1.2 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do FMS	Tipo Lei - 1884
CNPJ	10.497.795/0001-49 - Fundo de Saúde
Data	18/04/1991
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Sim
Gestor do FMS	LUIS ANTONIO DE SOUZA TEIXEIRA JUNIOR
Cargo do Gestor do FMS	Secretário de Saúde

1.3 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação do CMS	Tipo Lei - 2388
Nome do Presidente do CMS	LUIS ANTONIO DE SOUZA TEIXEIRA JUNIOR
Data	05/02/1993
Segmento	gestor
Data da última eleição do Conselho	05/05/2014
Telefone	2126672509
E-mail	conselhosaudeni@gmail.com

1.4 Conferência de Saúde

Data da última Conferência de Saúde	08/2014
-------------------------------------	---------

1.5 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde tem plano de saúde referente ao ano do relatório de gestão?	Sim
Vigência do Plano de Saúde	De 2014 a 2017
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 1 Em 20/02/2014

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 1 Em 20/02/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PLANO MUNICIPAL DE SAUDE - 2014 - 2017.pdf

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do relatório de gestão?	Sim
Situação	Aprovado
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 1 Em 20/02/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014.pdf

Documento

Ata Plenária 20-02-2014.doc

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2015?

Sim

Situação

Em Análise

Aprovação no Conselho de Saúde

Resolução nº 1 Em 20/02/2014

ARQUIVOS ANEXOS

Documento

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014.pdf

Ata Plenária 20-02-2014.doc

1.6 Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

Sim

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

1.7 Informações sobre Regionalização

O município pertence à Região de Saúde:

METROPOLITANA I

O município participa de algum consórcio?

Não

O município está organizado em regiões intramunicipal?

Não Quantas?

1.8 Introdução - Considerações Iniciais

O Relatório Anual de Gestão, de acordo com as Portarias nº 3.085/GM e nº 3.332/GM, é o instrumento de planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores desta, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

Constitui-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Deve ser submetido à apreciação e aprovação do respectivo Conselho de Saúde até o final do primeiro trimestre do ano subsequente conforme Portaria nº 399/GMMS, de 23 de fevereiro de 2006.

De acordo com a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 os municípios deverão comprovar a observância do disposto no art. 36 mediante o envio de Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao ano da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo por meio do SARGSUS, sobre o cumprimento ou não das normas estabelecidas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos art. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

O processo de construção dos relatórios de gestão durante o ano tem proporcionado o aprimoramento do instrumento como ferramenta de monitoramento do conjunto de ações e metas definidas na Programação Anual de Saúde (PAS). É, portanto, o principal instrumento de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde. Como continuidade deste processo, este relatório anual de gestão (RAG) constitui-se na prestação de contas do ano em questão a todos os segmentos interessados no desenvolvimento do Sistema Único da Saúde (SUS) no município. Visa a apresentar o consolidado do conjunto de serviços prestados e a situação de saúde em seu município para o ano analisado. Para isso, obedece à Resolução do Conselho Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde do ano. Em Gestão em Saúde estão os dados e informações referentes à estrutura de macrogestão da SMS, que envolve a Gestão do Trabalho em Saúde, a Educação Permanente em Saúde, Humanização na Assistência e da Gestão em Saúde, Ouvidoria SUS, Comunicação em Saúde, Rede de Serviços e Referências, Infra-Estrutura de Apoio e as Ações Institucionais de Planejamento, Avaliação e Monitoramento. Por fim, o RAG sintetiza as atividades realizadas pelas diversas áreas que compõem a Secretaria Municipal de Saúde e as mudanças ocorridas ao longo do ano, estabelecendo uma correlação entre as metas pactuadas e alcançadas. Oportuniza, desta forma, a avaliação quali-quantitativa dos serviços ofertados e o acompanhamento da aplicação dos recursos à programação aprovada, favorecendo o controle social.

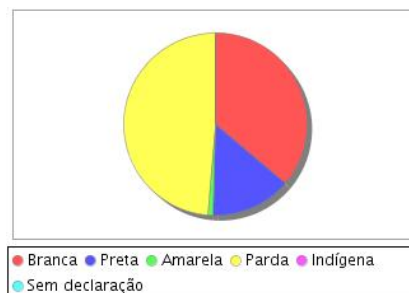
2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO 2014

806.177

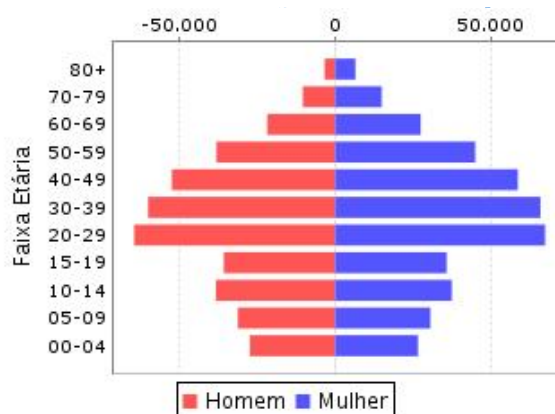
População do último Censo (ano 2012)	Qte	%
Total	801.746	100,00%

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	288.461	37,02%
Preta	112.692	13,98%
Amarela	7.200	0,89%
Parda	387.156	48,02%
Indígena	747	0,09%
Sem declaração	1	0,00%



2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
00-04	27.456	26.664	54.120
05-09	31.325	30.643	61.968
10-14	38.388	37.552	75.940
15-19	35.864	35.889	71.753
20-29	64.695	67.580	132.275
30-39	60.204	66.077	126.281
40-49	52.571	58.809	111.380
50-59	38.222	45.101	83.323
60-69	21.860	27.536	49.396
70-79	10.401	14.986	25.387
80+	3.397	6.526	9.923
Total	384.383	417.363	801.746



Análise e considerações do Gestor sobre Dados Demográficos

A pirâmide etária do município de Nova Iguaçu indica uma concentração populacional na faixa de 20 a 59 anos, com redução significativa na população de 0 a 19 anos, comprovando a evolução da transição demográfica para a completa passagem da fase II para a fase IV, onde predominantemente as doenças crônico-degenerativas terão altas prevalências, impactando nos indicadores de saúde e nos gastos da saúde pública. O fato de estar ocorrendo um predomínio do gênero feminino sobre o masculino sinaliza a necessidade de políticas públicas de saúde para a redução da mortalidade no gênero masculino e para a redução da morbidade no gênero feminino. A pirâmide etária do município de Nova Iguaçu indica uma concentração populacional na faixa de 20 a 59 anos, com redução significativa na população de 0 a 19 anos, comprovando a evolução da transição demográfica para a completa passagem da fase II para a fase IV, onde predominantemente as doenças crônico-degenerativas terão altas prevalências, impactando nos indicadores de saúde e nos gastos da saúde pública. O fato de estar ocorrendo um predomínio do gênero feminino sobre o masculino sinaliza a necessidade de políticas públicas de saúde para a redução da mortalidade no gênero masculino e para a redução da morbidade no gênero feminino.

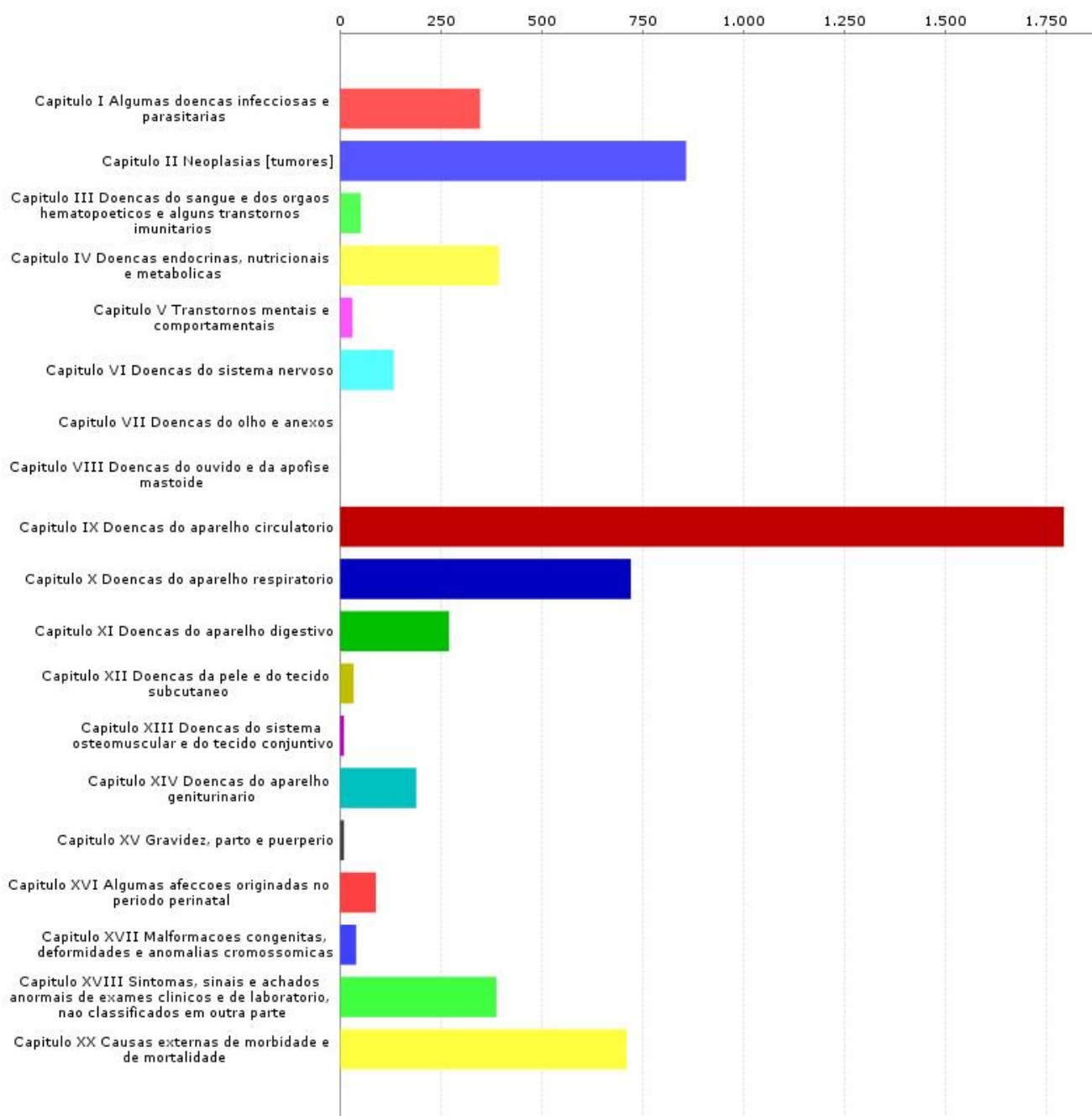
2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM - 2013)

Última atualização: 24/03/2015 11:06:13

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	10	4	2	0	5	23	46	46	65	56	41
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	3	3	2	5	9	42	88	181	242	180
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	0	3	0	0	2	4	4	7	11	15
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	0	0	0	0	3	5	21	52	118	93
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	3	2	3	8	8	4
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	3	5	2	0	5	4	5	7	14	10	32
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	1	0	2	2	5	24	61	127	282	410	453
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	14	9	2	4	5	8	18	29	93	126	198
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	3	7	11	20	53	75	52
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	1	1	2	3	3	8	7

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 XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	0	1	0	0	1	3	2	3
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	0	2	0	0	0	0	6	12	18	38	53
Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	0	0	1	8	2	0	0	0	0
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossômicas	30	2	1	1	1	0	2	2	1	1	0
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1	1	0	5	6	3	13	28	59	72	99
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	13	3	3	4	107	208	122	83	59	42	26
Total	164	29	18	18	145	303	341	474	898	1.220	1.257

Internações por Capítulo CID-10	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	48	2	348
Capítulo II Neoplasias (tumores)	102	0	858
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	7	0	53
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	102	0	395
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	4	0	32
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	47	0	134
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	424	2	1.793
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	211	4	721
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	48	2	271
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	10	0	35
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	0	11
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	61	0	190
Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio	0	0	11
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	0	0	90
Capítulo XVII Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	41
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	97	4	388
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	32	9	711
Total	1.194	23	6.084



Análise e considerações sobre Mortalidade

A análise apresentada neste tópico refere-se aos dados de 2014, cuja tabela encontra-se em anexo a este RAG.

No ano de 2014, ainda como apuração preliminar, a mortalidade por causas e grupos etários aponta como as cinco grandes causas básicas de óbitos:

1. Capítulo IX - Doenças do Aparelho Cardiocirculatório - 1907 óbitos, 30,25% do total de óbitos ocorridos (6.304);
2. Capítulo II - Neoplasias - 790 óbitos, 15,53%;
3. Capítulo XX - Causas Externas - 773 óbitos, 12,26%;
4. Capítulo X - Doenças do Aparelho Respiratório - 732 óbitos, 11,61%;
5. Capítulo XVIII - Sianis, Sintomas e Achados Anormais - 445 óbitos, 7,05%.

O quadro de mortalidade e as cinco grandes causas básicas de óbitos encontram-se de acordo com o padrão estadual e nacional. Observando a série histórica dos últimos dez anos, a evolução das causas relacionadas as doenças crônico-degenerativas permite prever a consolidação da transição epidemiológica na Fase IV.

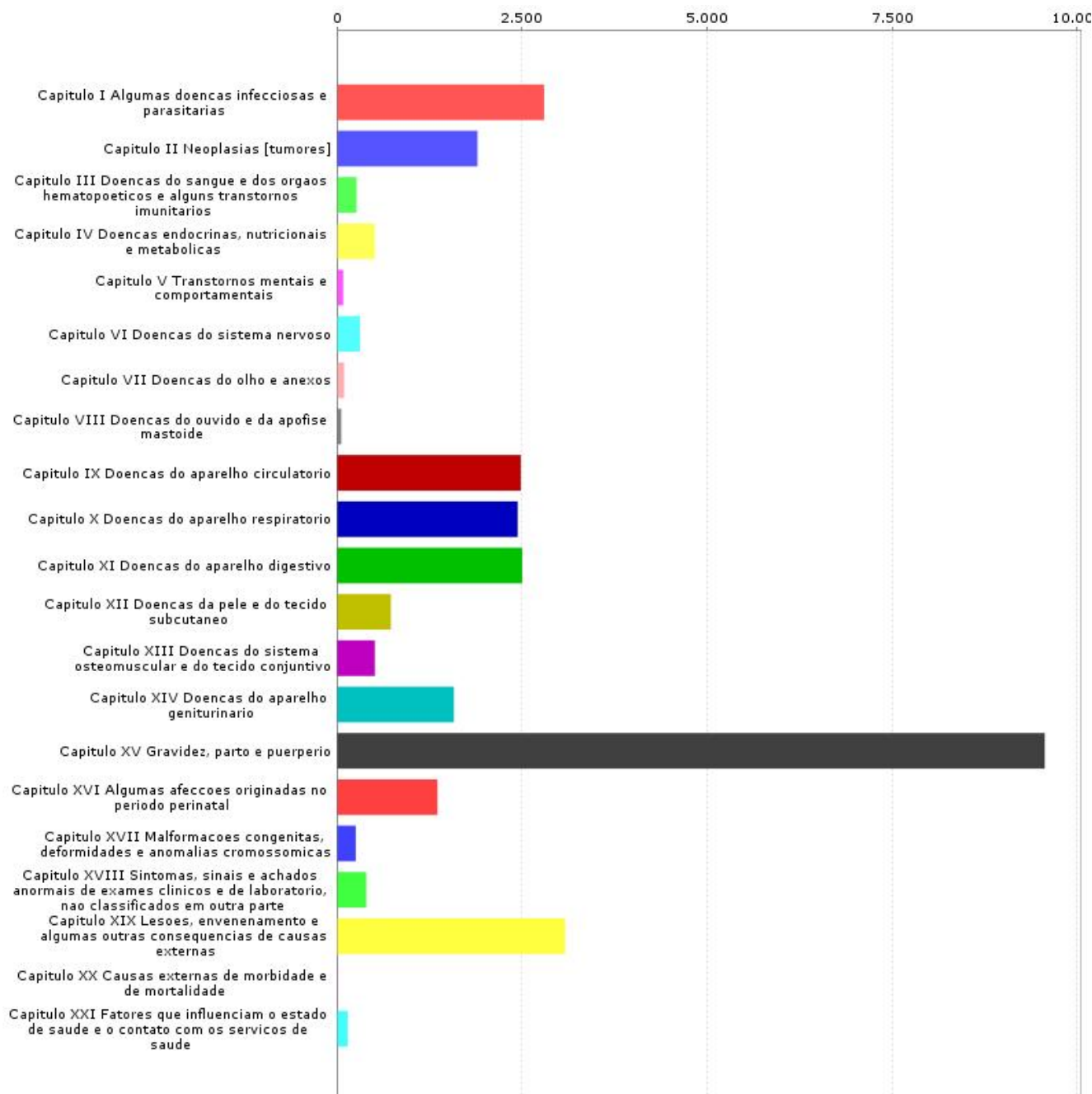
Para fazer frente ao impacto no quadro de saúde da população, ações de promoção e prevenção, em especial relacionadas com fatores de risco, deverão ser implementadas, além do aprimoramento do sistema de investigação de óbitos e melhorias na determinação das causas básicas de óbitos.

É importante ressaltar que, as causas evitáveis representam um elevado percentual de causas de óbitos, em especial aquelas listadas nas ICSABs 8 e 11.

2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2014)

null

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	453	808	363	133	28	110	170	157	188	167	136	88	2.801
Capítulo II Neoplasias [tumores]	6	35	35	46	27	68	187	397	459	398	177	67	1.902
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	6	22	6	9	13	31	23	36	28	29	40	26	269
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	14	18	9	14	16	16	23	47	98	111	95	55	516
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	1	2	24	11	25	17	5	1	2	88
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	24	27	22	21	20	24	29	36	58	25	14	16	316
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	2	2	2	4	0	5	4	8	22	27	16	9	101
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	4	6	4	5	3	7	4	9	10	6	3	1	62
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	7	16	14	16	27	44	123	330	542	629	453	285	2.486
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	702	549	157	72	30	67	72	89	159	174	197	177	2.445
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	61	132	120	116	120	212	282	360	470	346	211	77	2.507
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	40	106	84	53	35	49	59	71	81	89	43	22	732
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	5	20	28	38	22	33	55	63	105	86	42	18	515
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	65	102	94	54	93	155	191	202	216	198	122	91	1.583
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	113	2.315	4.883	2.005	246	3	0	0	0	9.565
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	1.169	113	21	4	16	24	12	2	0	0	0	0	1.361
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	60	67	33	42	14	14	6	10	4	6	2	0	258
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	18	24	10	19	4	22	20	35	94	76	54	24	400
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	30	120	175	171	258	558	444	384	363	269	195	119	3.086
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	1	0	0	0	2	1	0	0	2	0	0	6
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	4	1	5	6	7	28	42	18	17	11	6	2	147
Total	2.670	2.169	1.182	937	3.050	6.376	3.763	2.525	2.934	2.654	1.807	1.079	31.146



Análise e considerações sobre Mortalidade

Com relação a morbidade hospitalar, o município de Nova Iguaçu possui um único hospital geral público que, apesar de ser municipal, serve de referência regional com elevado índice de invasão territorial.

Analisando as internações por grupos de causas e faixas etárias, com os dados preliminares de 2014, os cinco grandes grupos de causas são:

1. Capítulo XV – Gravidez, Parto e Puerpério - 9.565 internações, 30,71 % do total de internações (31.146);
2. Capítulo XIX – Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas – 3.086, 9,90 %;
3. Capítulo I – Doenças Infecciosas e Parasitárias – 2.801 internações, 8,99 %;
4. Capítulo XI – Doenças do Aparelho Digestivo – 2.507 internações, 8,04 %;
5. Capítulo IX – Doenças do Aparelho Circulatório – 2.486 internações, 7,98 %.

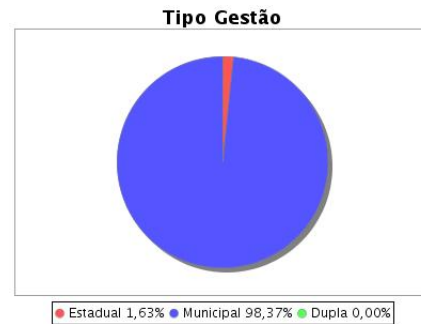
Este quadro apresentado se refere, exclusivamente, aos residentes no município e não a morbidade hospitalar observada no HGNI.

Notadamente, é possível avaliar que para as necessidades de internações para municípios, o HGNI oferta atendimentos, qualitativamente, apropriado às necessidades territoriais, sendo que se não ocorresse considerável invasão territorial hospitalar, os custos de manutenção e investimentos poderiam atingir um nível considerável de racionalidade.

Entretanto, por atender usuários de outros territórios municipais, o HGNI é obrigado a ampliar a oferta para além das necessidades observadas no quadro geral de morbidade hospitalar.

3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
POSTO DE SAUDE	35	35	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	20	20	0	0
POLICLINICA	12	12	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	0	0
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	7	7	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	16	16	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	13	13	0	0
UNIDADE MISTA	4	4	0	0
HOSPITAL GERAL	1	1	0	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	3	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3	3	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	3	1	2	0
TELESSAUDE	1	1	0	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	1	0	0
Total	123	121	2	0



3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

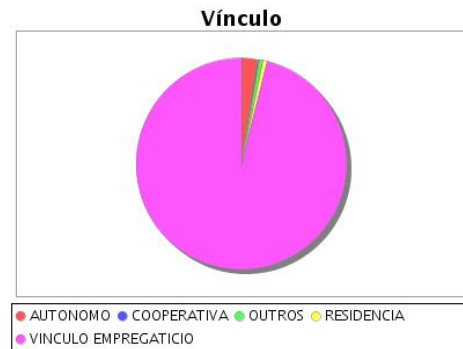
Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	37	37	0	0
ESTADUAL	2	0	2	0
MUNICIPAL	84	84	0	0
Total	123	121	2	0



Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Os quadros referentes ao Tipo de Gestão e Esfera Administrativa de Gerência dos Serviços de Saúde comprovam o cumprimento do compromisso da gestão municipal de saúde com a ampliação da rede pública de saúde, em todos os níveis de complexidade. A ampliação de rede de atenção básica, com a reforma, ampliação e construção de unidades de saúde da família, clínicas da família, Unidade de Pronto Atendimento, HGNI e Maternidade Mariana Bulhões, representa um impacto significativo no volume qualitativo e quantitativo de serviços e ações de saúde disponíveis para a população.

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	18
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	188
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	1
TOTAL	207
COOPERATIVA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	14
TOTAL	14
OUTROS	
TIPO	TOTAL
BOLSA	44
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	6
PROPRIETARIO	3
TOTAL	53
RESIDENCIA	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	51
TOTAL	51
VINCULO EMPREGATICIO	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	40
CELETISTA	488
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	3882
EMPREGO PUBLICO	854
ESTATUTARIO	2732
SEM TIPO	19
TOTAL	8015



Análise e Considerações Profissionais SUS

O fato de 99,96% dos profissionais e funcionários da saúde terem vínculo protegido com a Secretaria Municipal de Saúde representa, não tão somente uma garantia da qualidade da mão de obra utilizada nos serviços de saúde, quanto promove conforto e segurança aos profissionais e funcionários da saúde. Além disso, as capacitações, reciclagens e treinamentos não são perdidos, certo que a permanência ou fixação do profissional e funcionário da saúde irá garantir aprimoramento do processo de trabalho da saúde.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

1- Diretriz:PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE EM ANEXO

1.1- Objetivo:PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAUDE EM ANEXO

Metas: PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAUDE EM ANEXO

Indicadores: PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAUDE EM ANEXO

5.1 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E CONSIDERAÇÕES

Valor programado
0,00

Valor executado
0,00

Análise e Considerações da PAS

PAS 2014

A construção da PAS 2014 foi a partir de um projeto de discussão coletiva, onde os principais pactos e compromissos firmados pela gestão, como PMAQ, PQA-VS, Pacto Interfederativo e PSE foram incluídos, com o objetivo de concentrar os esforços e recursos para o atingimento de suas metas.

Uma vez que, as pactuações e compromissos firmados pela gestão foram alcançados, afirma-se aqui que também a PAS atingiu suas metas.

A construção da PAS 2014 foi a partir de um projeto de discussão coletiva, onde os principais pactos e compromissos firmados pela gestão, como PMAQ, PQA-VS, Pacto Interfederativo e PSE foram incluídos, com o objetivo de concentrar os esforços e recursos para o atingimento de suas metas.

Uma vez que, as pactuações e compromissos firmados pela gestão foram alcançados, afirma-se aqui que também a PAS atingiu suas metas.

6. DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE SAÚDE

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	46,00	41,68	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	29,00	25,08	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	25,00	35,81	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	19,00	22,21	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	0,30	1,59	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	7,82	6,34	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
7	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	0,80	1,12	/100
8	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,40	2,24	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	2,75	3,26	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	2,00	1,65	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	100,00	0,00	%

Análise e Considerações da Diretriz

D1 – OBI.1 – O alcance de 88,88% das metas relacionadas aos indicadores da atenção básica sinalizam que o processo de mudança do modelo de atenção à saúde começa ser percebido. É importante ressaltar que, ampliar a cobertura da atenção básica significa ampliação na alocação de recursos para investimento em equipamentos físicos e recursos humanos, além de recursos de custeio. É necessário que os outros dois entes federativos participem deste processo, não apenas dirigindo recursos de investimento, mas sobretudo de custeio.

D1 – OJ 1.2 – A análise dos indicadores e metas contidos neste objetivo apresenta-se com elevado grau de dificuldade e subjetividade. Os parâmetros ainda não se encontram devidamente consolidados, pois apresentam vieses consideráveis. Se esse conjunto de indicadores visem mensurar a complexidade do sistema de Saúde local é possível considerar que a Secretaria Municipal de Saúde Nova Iguaçu apresenta um conjunto de equipamentos e oferta de serviços que atendem plenamente esta satisfação.

Por outro lado, esses indicadores também podem representar a velocidade com as demandas da população, relacionadas com a transição epidemiológica, estão se fazendo presentes. Também, se pode considerar que o desempenho foi satisfatório.

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

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	8,00	18,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	70,00	71,21	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	12,50	10,24	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	8,00	6,42	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

D2 – OBJ 2.1 – Da mesma forma que o objetivo anterior este objetivo tem relação com a capacidade da saúde municipal fazer frente a respostas imediatas, ou seja, as questões relativas a urgência e emergência. Como a estrutura da saúde é organizada sem que seja possível um nível previsível de demanda, as metas alcançadas foram, de forma plausível.

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,17	0,17	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,19	0,20	RAZÃO

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	43,00	45,41	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	52,38	53,91	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	0,12	0,12	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE OBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	7,00	9,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	15,37	15,10	/1000
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	30,00	18,73	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS	60,00	22,22	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	60,00	49,06	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	250,00	1,90	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

D3 – OBJ 3.1 – As metas programadas foram alcançadas.

D3 – OBJ 3.2 – A ampliação da cobertura da atenção básica irá permitir que esses indicadores sejam alcançados

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	450,00	461,15	/100.000

Análise e Considerações da Diretriz

D5 – OBJ 5.1 – O indicador relacionado neste objetivo tem relação com o processo de envelhecimento da população que é crescente.

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

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	100,00	75,00	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	75,00	66,78	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	75,00	30,12	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	94,00	92,94	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80,00	110,00	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	100,00	357,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	100,00	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	3,00	0,00	N.Absoluto
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	3.516,00	4.506,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	85,00	89,41	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	85,00	89,77	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	N/A		N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	80,00	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A		%

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	4,00	0,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	4,00	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	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	80,00	81,16	%

Análise e Considerações da Diretriz

D7 – OBJ 7.1 – Os indicadores listados no objetivo referem-se a Vigilância em Saúde. Ações estratégicas devem reavaliadas, com descentralização de atendimentos à usuários.
D7 - OBJ 7.2 – O compromisso estabelecido com a vigilância ambiental foi cumprido.

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	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
54	E	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS COM O SISTEMA HORUS IMPLANTADO, OU ENVIANDO O CONJUNTO DE DADOS POR MEIO DO SERVIÇO WEBSERVICE	N/A		%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	N/A		%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	N/A		%

Análise e Considerações da Diretriz

Não houve pactuação

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	80,00		%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A		%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	12,00	57,00	N.Absoluto

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	99,80	%

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	N/A		N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

D11 – OBJ 11.1 – O registro da meta do indicador 57 está comprometido pelo fato de não existir instrumento de registro para as ações de educação permanente em saúde. Quanto ao número de pontos Telessaúde, o município instalou 57, cinco vezes mais que o pactuado.

D11 – OBJ 11.2 – O elevado índice de profissionais com vínculo protegido demonstra o respeito e a valorização dos trabalhadores da saúde.

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

D12 – OBJ 12.1 – A gestão municipal da saúde respeita e acata as diretrizes da gestão participativa com foco na participação da sociedade na condução das ações de saúde.

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

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

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2014	Resultados	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUIDORIAS IMPLANTADAS	1,00	1,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	1,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	1,00	1,00	N.Absoluto

Análise e Considerações da Diretriz

D13 – OBJ 13.1 – A Secretaria Municipal de Saúde tem instrumentos qualificados para execução e ganhos de eficiência.

Avaliação Geral das Diretrizes

O município cumpriu eficientemente as pactuações propostas para as diretrizes. Uma oficina de avaliação indicará as ações que serão realizadas em 2015 para manutenção e ampliação das metas alcançadas e para revisão dos planos de ações para as metas não alcançadas.

Análise Sobre a Utilização dos Recursos

A Lei Municipal nº 4.340 de 20 de dezembro de 2013, aprovada e publicada no Jornal JM Notícias do dia 27 de dezembro de 2013, relativa a receita e despesa para o exercício de 2014.

De acordo com a esta Lei, denominada Lei Orçamentária Anual - LOA, o orçamento inicial do Município de Nova Iguaçu para o ano 2014 é de R\$ 134.027.000,00 (Um Bilhão, Trezentos e setenta e quatro mil e quatrocentos e cinquenta e sete mil, quatrocentos e cinco reais), cabendo ao Fundo Municipal de Saúde R\$ 340.022.000 (Trezentos e quarenta e cinco milhões, doiscentos e vinte e dois mil e cinquenta reais).

Orçamento Previsto - 2014

A Lei Municipal nº 4.340 de 20 de dezembro de 2013, aprovada e publicada no Jornal JM Notícias do dia 27 de dezembro de 2013, relativa a receita e despesa para o exercício de 2014.

De acordo com a esta Lei, denominada Lei Orçamentária Anual - LOA, o orçamento inicial do Município de Nova Iguaçu para o ano 2014 é de R\$ 134.027.000,00 (Um Bilhão, Trezentos e setenta e quatro mil e quatrocentos e cinquenta e sete mil, quatrocentos e cinco reais), cabendo ao Fundo Municipal de Saúde R\$ 340.022.000 (Trezentos e quarenta e cinco milhões, doiscentos e vinte e dois mil e cinquenta reais).

RUBRICAS QUE COMPÕEM A UNIDADE ORÇAMENTÁRIA - SEGUNDO A LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL 2014

Órgão 03
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade 03
SUPERINTENDÊNCIA DE SAÚDE COLETIVA
Órgão 11
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Unidade 02
HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU

O orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, incluindo as duas unidades orçamentárias e todas as fontes, está assim discriminado por espécie de despesa:

PERSONAL	171.033.000,00
DESPESAS CORRENTES	152.072.400,00
DESPESAS DE CAPITAL (Obras e Equipamentos)	22.516.500,00
TOTAL	245.622.000,00

1.2 Execução Financeira 3º Quadrimestre Acumulado - 2014

DESPESAS EMPENHADAS

DESPESAS LIQUIDADAS

DESPESAS PAGAS

RS

RS

RS

404.010.262,10

380.042.242,40

342.026.673,32

Fonte: Todas as fontes de investimentos e custeio

QUADRO DESCRITIVO DAS DESPESAS PAGAS DE TODAS AS FONTES

DESPESA

RUBRICA

TOTAL GERAL

Vincimento e vantagens fixas - Pessoal Civil	3.1.90.11	80.518.778,20
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	3.3.90.30	51.886.759,30
Despesas de Exercício Anterior (Comensais)	3.3.90.92	9.431.573,85

QUADRO DE DESPESAS 3º QUADRIMESTRE/2014, ACUMULADO - FONTE 00 - TESOURO DO MUNICÍPIO

DESPESAS EMPENHADAS

DESPESAS LIQUIDADAS

DESPESAS PAGAS

RS

RS

RS

106.288.595,39

94.618.240,43

Fonte: Flut/Nova Iguaçu

1.3 Receitas e saldos das contas dos Blocos de Financiamento (repassos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde - Nova Iguaçu (FJ))

DEMONSTRATIVO DE RECEITAS DO SISTEMA DO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE PARA OS BLOCOS DE FINANCIAMENTO NO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/NOVA IGUAÇU (RJI) - JANEIRO A DEZEMBRO/2014

ATB	FINALIDADE	
ATENÇÃO BÁSICA	CONTR. RECEITA	
		31.253.008,60
VGS		
VIGILANCIA EM SAÚDE		6.977.557,51
AFB		
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA BÁSICA		4.411.953,96
MAC		
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		196.628.190,90
INV		
INVESTIMENTO		9.251.904,34

QUADRO DE SALDOS BANCÁRIOS, CONTRA DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO, FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/NOVA IGUAÇU (RJI) EM 31 DE DEZEMBRO DE 2014

ATB	FINALIDADE	
ATENÇÃO BÁSICA	CONTR. RECEITA	
		(25.660,87)
VGS		
VIGILANCIA EM SAÚDE		8.191.485,27
AFB		
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA BÁSICA		442.740,79
MAC		
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE		(1.395.241,98)
INV		
INVESTIMENTO		-

1.4 Despesas até o 3º Quadrimestre Acumulado - 2014

DESPESA LIQUIDADADA TOTAL COM SAÚDE = R\$ 1,00 E PERCENTUALS

DESPESAS CORRENTES (CUSTEIO) ADMINISTRAÇÃO DIRETA	DESPESAS	
	VALOR R\$	
Pessoal e Encargos Sociais	%	166.413.478,70
Material de Consumo	71,80	13.899.951,80
Prestadores Convênios (Serviços)	6,02	40.208.320,73
Outros Serviços	18,59	2.170.811,48
Despesas de Exercícios Anteriores	0,93	6.633.722,82
Subtotal	2,85	232.426.095,57

DESPESAS DE CAPITAL (INVESTIMENTOS) - ADMINISTRAÇÃO DIRETA

VALOR R\$	%	
Outras - Instalações	91,40	18.708.214,34
Equipamentos e Materiais Permanentes	8,51	1.740.539,34
Subtotal		20.448.753,68

HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU - HGNI - ADMINISTRAÇÃO DIRETA DESPESAS CORRENTES (CUSTEIO)

VALOR R\$	%	
Pessoal e Encargos Sociais		102.102.960,00
Material de Consumo	82,09	18.074.828,80
Outros Serviços	14,93	-
Despesas de Exercícios Anteriores	-	3.710.572,80
Subtotal	2,98	124.887.791,66

DESPESAS DE CAPITAL (INVESTIMENTOS) - ADMINISTRAÇÃO DIRETA

VALOR R\$	%	
Outras - Instalações	204.744,00	2.200.180,99
Equipamentos e Materiais Permanentes	18,12	2.784.905,49
Subtotal	81,88	380.047.542,40

1.5 APLICAÇÃO DO PERCENTUAL DE RECURSOS MUNICIPAIS APLICADOS EM SAÚDE NO PRIMEIRO, SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRE - 2014

Administração Direta

Rec. Próprio

SUS

Total

Pessoal e Encargos Sociais + HGNI	87.422.291,88
Material de Consumo	79.054.378,00
Prestadores Convênios (Serviços)	166.479.907,44
Outros Serviços	288.209,40
Despesas de Exercícios Anteriores	32.206.187,11
Outras - Instalações	32.274.400,00
Equipamentos e Materiais Permanentes	0.164.835,88
Subtotal	0.164.835,88
Despesas de Exercícios Anteriores	3.658.138,18
Outros Serviços	137.597.465,00
Despesas de Exercícios Anteriores	141.223.803,19
Outras - Instalações	832.215,48
Equipamentos e Materiais Permanentes	9.511.700,14
Subtotal	8.307.368,70
Despesas de Exercícios Anteriores	10.890.850,14
Outros Serviços	19.212.958,84
Subtotal	83.967,00
Subtotal	3.937.133,33
Total Geral	4.020.700,33
Total Geral	106.784.850,29
	273.263.591,81
	380.047.542,40

1.6 Maiores Gastos executando-se Prestadores de Serviços de Saúde

MAIORES GASTOS - INSUMOS

RS

RS

RS

19.254.130,38

11.727.695,51

0.282.118,74

1.208.461,78

MAIORES GASTOS - SERVIÇOS

RS

RS

RS

103.143,88

9.262.500,00

130.625,43

494.005,94

8. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

8.1. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Última atualização:

24/03/2015 11:

40:50

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	19,67%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	76,16%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para	35,80%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos	92,51%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da	66,87%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita	43,40%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	43,40%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$501,14
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,85%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	10,87%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com	16,03%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,60%
SUBFUNÇÕES ADMINISTRATIVAS	20,88%
SUBFUNÇÕES VINCULADAS	69,49%
Atenção Básica	11,48%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	54,81%
Suporte Profilático e Terapêutico	2,06%
Vigilância Sanitária	0,00%
Vigilância Epidemiológica	1,15%
Alimentação e Nutrição	0,00%
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	9,64%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	65,09%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	23,09%

[Análise Sobre os Indicadores Financeiros](#)

O gasto com saúde utilizando o percentual da receita própria, em conformidade com a Lei Complementar 141/2012, foi de 23,09% superando o percentual mínimo constitucional.

O valor gasto por habitante/ano foi de R\$ 501,14.

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

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	%(b/a)x100
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	73.000.000,00	73.000.000,00	101.927.006,59	139,62
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	73.000.000,00	73.000.000,00	101.927.006,59	139,62
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	168.164.480,00	168.164.480,00	238.701.686,52	141,94
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	168.164.480,00	168.164.480,00	238.701.686,52	141,94
Cota-Parte ITR	20.000,00	20.000,00	26.722,95	133,61
Cota-Parte ICMS	100.000.000,00	100.000.000,00	153.481.813,09	153,48
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	73.000.000,00	73.000.000,00	101.927.006,59	139,62
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	168.164.480,00	168.164.480,00	238.701.686,52	141,94
Cota-Parte ITR	20.000,00	20.000,00	26.722,95	133,61
Cota-Parte ICMS	100.000.000,00	100.000.000,00	153.481.813,09	153,48

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	226.540.080,00	250.897.080,00	266.550.497,94	106,24
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	226.540.080,00	250.897.080,00	266.550.497,94	106,24
Provenientes dos Estados	0,00	12.025.000,00	14.290.419,34	118,84
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	226.540.080,00	250.897.080,00	266.550.497,94	106,24
Provenientes dos Estados	0,00	12.025.000,00	14.290.419,34	118,84
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00

9.2. DESPESAS COM SAÚDE

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

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (f)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)	% (f+g)/e
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (h)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (i)	% [(h+i)/V (f+g)]
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	22.016.000,00	27.069.569,39	23.295.159,17	3.357.721,10	98,46
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	279.266.172,32	21.679.694,59	74,49
Outros Recursos	N/A	0,00	4.676.641,89	0,00	1,16
Outros Recursos	N/A	0,00	4.676.641,89	0,00	1,16

RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	2.283.025,11	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	0,00	279.266.172,32	21.679.694,59	74,49
Outros Recursos	N/A	0,00	4.676.641,89	0,00	1,16
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO	N/A	N/A	N/A	2.283.025,11	
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2014	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2012	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)
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013			
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	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)
Total (IX)	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	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
TOTAL	345.622.080,00	406.126.020,40		404.010.262,10	100,00
Outras Subfunções	116.507.000,00	123.936.874,33	121.202.747,02	2.075.882,18	30,51
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vigilância Epidemiológica	4.484.680,00	4.640.949,61	4.170.060,91	467.934,40	1,15
Vigilância Sanitária	322.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	148.828.000,00	222.552.054,17	207.279.299,78	14.143.880,21	54,81
Suporte Profilático e Terapêutico	7.490.000,00	8.315.480,00	7.938.588,56	370.787,83	2,06
Atenção Básica	67.990.000,00	46.680.662,29	39.456.846,13	6.904.235,08	11,48

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

11.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A análise da gestão da saúde no exercício de 2014 foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentados resumidamente nas audiências públicas QUADRIMESTRAIS e nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde. A saúde no município passou por mudanças com a implantação de novos serviços e unidades de saúde contribuindo para aumentar a oferta de serviços de saúde, aumentando os desafios para a administração da ampla e diversificada estrutura da rede de serviços de saúde municipal.

Foram implementadas ações nas demais áreas de prevenção e promoção da saúde. Na área de gestão de serviços houve importante avanço na contratualização de prestadores de serviços, pelo chamamento público e implementação do complexo de regulação do SUS. Na área de investimentos destaca-se a conclusão obras de revitalização da Maternidade Municipal Mariana Bulhões e a entrega das obras de reforma, ampliação e construção de diversas unidades de saúde. Outro importante saldo positivo foi a ampliação do teto financeiro de recursos do Ministério da Saúde para o fundo municipal de saúde para custeio de ações de média e alta complexidade, esforço realizado pelo Gabinete do Secretário Municipal de Saúde. A implantação da UPA de Comendador Soares foi uma vitória da população, que agora conta com mais um equipamento de urgência e emergência resolutivo. No desenvolvimento do conjunto de serviços e atividades SUS, o município cumpriu e ultrapassou a destinação de recursos financeiros nos percentuais estabelecidos pela Emenda Constitucional nº 29 chegando a 23,81 %.

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

A construção da PAS 2014 foi a partir de um projeto de discussão coletiva, onde os principais pactos e compromissos firmados pela gestão, como PMAQ, PQA-VS, Pacto Interfederativo e PSE foram incluídos, com o objetivo de concentrar os esforços e recursos para o atingimento de suas metas.

Uma vez que, as pactuações e compromissos firmados pela gestão foram alcançados, afirma-se aqui que também a PAS atingiu suas metas.

11.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
PLANO MUNICIPAL DE SAUDE - 2014 - 2017.pdf	Plano de Saúde do período 2014 - 2017
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014.pdf	Programação Anual de Saúde do período 2014
Ata Plenária 20-02-2014.doc	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a Programação Anual de Saúde do período de 2014
MORTALIDADE GERAL - NOVA IGUAÇU - 2014.pdf	MORTALIDADE GERAL 2014
MORTALIDADE GERAL - NOVA IGUAÇU - 2014.pdf	Resoluções do Conselho de Saúde
PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2014.pdf	Programação Anual de Saúde referente ao Ano do RAG
Ata Plenária 20-02-2014.doc	Resolução do Conselho de Saúde que aprova a programação anual de saúde referente ao ano do RAG
resposta ao CMS - RAG 2014.doc	Resposta a solicitação do CMS

12. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

12.1 RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12)

Enviado para Câmara de Vereadores em	1º QUA	2º QUA	3º QUA
Enviado ao Conselho de Saúde em	20/02/2014	20/05/2014	20/02/2015
Enviado para Câmara de Vereadores em	20/02/2014	20/05/2014	20/02/2015

12.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

12.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Horário de Brasília

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	30/03/2015 08:52:08
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	20/10/2015 14:23:34

12.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Horário de Brasília

Data de Recebimento do RAG pelo CS	30/03/2015 08:52:08
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	18/08/2015 19:14:27
Reapreciado pelo Conselho em	22/12/2015 09:14:05
Parecer do Conselho de Saúde	favor ferificar se o quadro utilização de recursos, item despesas executadas em restos a pagar não processadas no de R# 404.010.262,10, se está correta Considerando o análise por este conselho, o relatoório de Gestão deste ano, verificamos o seguinte: Dotação Orçamentária R\$ 345.622,080,00 Dotação Atualizada: R\$ 406.126,020,40 Despesas Empenhadas R\$ 404.010,262,10 Despesas liquidadas: R\$ 380.047,542,40 Despesas Pagas R\$ 342.096,653,13 Restos a pagar 37.950,889,08. após estas considerações consideramos aprovado o Relatório do ano 2014..
Status da Apreciação	Aprovado
Resolução da Apreciação	0015 Data 28/08/2015

NOVA IGUACU - RJ, ____ de _____ de _____.