

ACORDO DE RESULTADOS (Prefeitura do Rio de Janeiro) - ANÁLISE RIO COMO VAMOS (Matriz de Acompanhamento)

Planilha - 1

SAÚDE - OBS: Em rosa metas relativas a Saúde da Família

Descrição Meta 2011	Referência	Meta 2011	Realizado	RCV - 2011 Indicadores	RCV - 2011 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2012	Referência	Meta 2012	Realizado	RCV - 2012 Indicadores	RCV - 2012 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2013	Referência	Meta 2013	Realizado	RCV - 2013 Indicadores	RCV - 2013 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2014	Referência	Meta 2014
Reduzir a taxa de mortalidade infantil em pelo menos 4% até 2010 /11% até 2012 / 11,6 por 1000 nascidos vivos em 2013.	13,7 a cada mil nascidos vivos (2008)	12,7	12,7	13,23 por mil - Nº absoluto 1.061	Tendência: Estável / Desigualdade: 5,41 / RAs Precárias: Ilha de Paquetá (23,81) - Comp. Alemão (23,12) - Pavuna (21,81)	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em pelo menos 11% até 2012, tendo como referência o ano de 2008.	unidades por 1000 nascidos vivos = 13,7	12,2	13,1 ( em relação a referência)	13,8	Tendência: Estável / Desigualdade: 17 vezes / RAs Precárias: Ilha de Paquetá (71,43) - Comp. Alemão (27,10) - Bangu (19,45)	Attingir mortalidade infantil de 11,6 por 1.000 nascidos vivos em 2013.	unidades por 1000 nascidos vivos = 13,7	Meta = 11,6 Esperado = 11,6	12	12,68	Tendência: Estável / Desigualdade: 3 vezes / RAs Precárias: Ramos (18,62) - Rocinha (18,18) - Penha (17,41)	Attingir mortalidade infantil de 11 por 1.000 nascidos vivos em 2014.	unidade por 1000 nascidos vivos = 13,3	11
Reduzir a taxa de mortalidade materna em pelo menos 4% até 2010/12,2% até 2011/19% até 2012/49 por 100.000 até 2013.	13,7% (2008)	54,5 por 1000 nascidos vivos	54,6	85,91 por cem mil - Nº absoluto = 74	Tendência: Melhorou	Reduzir a taxa de mortalidade materna em pelo menos 19% até 2012, tendo como referência o ano de 2007.	unidades por por cem mil nascidos vivos = 62,2	50,4	48,9 ( em relação a ref.)	86,66/cem mil nascidos - Nº absoluto = 75	Tendência: Piorou	Attingir mortalidade materna de 49 por 100.000 nascidos vivos em 2013.	unidades por por cem mil nascidos vivos = 62,2	Meta = 49 Esperado = 49	39	101,77/ cem mil nascidos - Nº absoluto = 89	Tendência: Piorou	Attingir mortalidade materna de 56,7 por 100.000 nascidos vivos em 2014.	unidade por por cem mil nascidos vivos = 72,29	56,7
Aumentar em 10 vezes a cobertura do Programa Saúde da Família no município até 2012, tendo como referência o ano de 2008 (25% em 2010).	3,5 % (2008)	25%	27,3%	sem indicador	sem indicador	Aumentar em 10 vezes a cobertura do Programa Saúde da Família no município até 2012, tendo como referência o ano de 2008.	3,5%	35	41,1	sem indicador	sem indicador	-	-	-	-	-	-	Garantir que 90% da pop. com cobertura do Programa Saúde Presente (Clínica da Família) tenha cadastro definitivo completo	75% (2013)	90%
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Preparar os editais para licitação das novas Clínicas da Família a serem construídas em 2014.	RIOURBE Nota	Meta = 8 Esperado = 8	10	sem indicador	sem indicador	-	-	-
Aumentar a cobertura populacional do programa Saúde da Família de 6,9% para 20% no Complexo do Alemão / Penha em 2011.	6,9 % (2010)	20%	34,6%	sem indicador	sem indicador	Aumentar a cobertura populacional do programa Saúde da Família de 6,9% para 53,1% no Complexo do Alemão / Penha.	34,6%	53,1	56,9	sem indicador	sem indicador	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Cadastrar 100% dos beneficiários do Cartão Família Carioca na cobertura das Clínicas da Família em 2013.	% = 1	Meta = 100% Esperado = 100 %	101%	sem indicador	sem indicador	Realizar, em 2014, a atualização cadastral de 37 mil famílias beneficiárias do Cartão Família Carioca no Cadúnic ( se atingir a nota 6 considerar essa meta)	SMDS - unidade= milhar	37

ACORDO DE RESULTADOS (Prefeitura do Rio de Janeiro) - ANÁLISE RIO COMO VAMOS (Matriz de Acompanhamento)

Planilha - 2

SAÚDE - OBS: Em rosa metas relativas a Saúde da Família

Descrição Meta 2011	Referência	Meta 2011	Realizado	RCV - 2011 Indicadores	RCV - 2011 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2012	Referência	Meta 2012	Realizado	RCV - 2012 Indicadores	RCV - 2012 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2013	Referência	Meta 2013	Realizado	RCV - 2013 Indicadores	RCV - 2013 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2014	Referência	Meta 2014	
Aumentar a quantidade de pacientes em atendimento domiciliar.	90 Pacientes/mês (2010)	430	564	sem indicador	sem indicador	Aumentar para 850 a quantidade de pacientes em atendimento domiciliar e 2012	Nº pacientes mês = 90	850	1.023	sem indicador	sem indicador	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Criação do PADI (Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso) com 16 mil atendimentos-ano até 2010/45 mil até 2011/80mil até 2012.	2,3 mil atendimentos/ano (2008)	45 mil	57,3 mil	sem indicador	sem indicador	Criação do PADI (Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso) com 80 mil atendimentos por ano até 2012	mil/ano = 2,3	Meta = 80 atendimentos Previsto = 80 atendimentos	86,56	sem indicador	sem indicador	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	Garantir que até 2016 não haja pacientes em leitos não cadastrados no CNES em nenhuma das unidades da rede hospitalar municipal, tendo como referência o ano de 2011. (obs RCV: igual meta seguinte)	% de ocupação acima da capacidade= 29,4	10	0,02	sem indicador	sem indicador	Garantir que até 2016 não haja pacientes em leitos não cadastrados no CNES em nenhuma das unidades da rede hospitalar municipal, tendo como referência o ano de 2011.(obs RCV: igual meta seguinte)	129,4 %	Meta = 107% Esperado= 107%	89%	sem indicador	sem indicador	Garantir que até 2016 não haja pacientes em leitos não cadastrados no CNES em nenhuma das unidades da rede hospitalar municipal, tendo como referência o ano de 2011.(obs RCV: igual meta seguinte)	7 unidades acima da capacidade	2	
-	-	-	-	-	-	Garantir que até 2016 não haja pacientes em leitos não cadastrados no CNES em nenhuma das unidades da rede hospitalar municipal, tendo como referência o ano de 2011.	unidades acima da capacidade = 6	4	3	sem indicador	sem indicador	Garantir que até 2016 não haja pacientes em leitos não cadastrados no CNES em nenhuma das unidades da rede hospitalar municipal, tendo como referência o ano de 2011.	unidades = 6	Meta = 3 Esperado = 3	2,3	sem indicador	sem indicador	Garantir que até 2016 não haja pacientes em leitos não cadastrados no CNES em nenhuma das unidades da rede hospitalar municipal, tendo como referência o ano de 2011.	29,4% acima da capacidade na unidade mais saturada (Hospital Lourenço Jorge)	5%	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Ampliar a disponibilidade de vagas para garantir o tempo de espera adequado para consultas médicas efetivas por meio da melhoria da relação do nº de horas agendadas no SISREG e do nº de horas ambulatoriais existentes no CNES pela Rede Municipal	17% (2013)	80%
Construir 6 UPAs até 2010/ 20 até 2012 .	1 (2009)	13	12	sem indicador	sem indicadores	Construir 20 novas UPAs até 2012 .	Unidades = 12	Meta= 20 Previsto = 16	16	sem indicador	sem indicador	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Iniciar e ter atividades do modelo de gestão da RioSaúde em um hospital de grande porte na rede municipal	RioSaúde/ SMS	Início de modelo de gestão com atividades

ACORDO DE RESULTADOS (Prefeitura do Rio de Janeiro) - ANÁLISE RIO COMO VAMOS (Matriz de Acompanhamento)

Planilha - 3

SAÚDE - OBS: Em rosa metas relativas a Saúde da Família

Descrição Meta 2011	Referência	Meta 2011	Realizado	RCV - 2011 Indicadores	RCV - 2011 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2012	Referência	Meta 2012	Realizado	RCV - 2012 Indicadores	RCV - 2012 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2013	Referência	Meta 2013	Realizado	RCV - 2013 Indicadores	RCV - 2013 Tendências/Desigualdades/RAs Precárias	Descrição Meta 2014	Referência	Meta 2014
Reduzir em, pelo menos, 15% o tempo de espera nas emergências dos hospitais públicos até 2010, tendo como referência o ano de 2009.	46,5 min ( 2009)	39,5 min. (-15%)	-13%	sem indicador	sem indicador	Reduzir em pelo menos 20% o tempo de espera nas emergências dos hospitais públicos até 2012, tendo como referência o ano de 2009.	% = 0	-20%	-51%	sem indicador	sem indicador	Reduzir em pelo menos 25% até 2015 o tempo de espera nas emergências municipais (CORE), tendo como referência o ano de 2011. Não consta do Balanço de Notas Finais	69% (2011)	Meta = 15 Esperado = 0	Meta superada em 2012 com a implantação do CERO (unidades Ilha, Centro, Barra e Miguel Couto)	sem indicador	sem indicador	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Expandir em mais 20 unidades de saúde o prontuário eletrônico e implantar a integração de 75% da rede.	Unidades = 116	Meta = 136 Esperado = 136	159	sem indicador	sem indicador	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Construir um sistema de gestão em Saúde que permita otimizar a eficiência na prestação dos serviços e o uso dos recursos na Gestão do Programa Saúde Presente em 2013.	Nota	Meta = 8 Esperado = 8	8	sem indicador	sem indicador	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Implantar o ponto biométrico nos 4 grandes Hospitais e nas APS 1.0, 2.1 e 2.2.7 até dezembro de 2013.	Unidades = 0	Meta = 7 Esperado = 7	3	sem indicador	sem indicador	-	-	-
Aumentar as contratações por prego e reduzir contratações por emergência, elevando o índice de excelência de contratação em 35% até 2011, tendo como referência o ano de 2008.	1,86 % (2008)	4,5%	5,79%	sem indicador	sem indicador	-	-	-	-	-	-	Reduzir para 6% a relação entre as contratações por emergência e as contratações por prego em 2013.	% (obs RCV: sem valor para ser comparado com o realizado)	Meta = 6 Esperado = 6	26,60%	sem indicador	sem indicador	Reduzir para 6,5% a relação entre as contratações por emergência e as contratações por prego em 2014. (atingindo 3 ouros considerar essa meta)	26,6% (2013)	6,50%
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Reduzir para 13% a taxa de abandono de tratamento de tuberculose em 2013.	15%	Meta =13% Esperado = 13%	12,40%	Casos novos de tuberculose : 2012= 93,91 (absoluto=6.001) / 2013= 85,06 (absoluto=5.469)	Tendência: Melhorou	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Atingir o tempo adequado de espera para 90% das consultas médicas eletivas, por tipo de consulta até 2016, tendo como referência o ano de 2012. Não consta do Balanço de Notas Finais	%	Meta = 25% Esperado = 0	Meta a ser incluída no A. de Resultados de 2014 / Novo sistema de medição e monitoramento será instalado em 2013 para início das operações em 2014	sem indicador	sem indicador	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Meta de Performance	Itens a cumprir	Itens cumpridos