

SECRETARIA DE SAÚDE
Assessoria de Planejamento
Assessoria de Planejamento em Saúde

1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL - 2015

I - INTRODUÇÃO

Em conformidade com a Lei Complementar 141/2012 e com a Resolução CNS 456/12, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro vem realizar, por meio do presente Relatório, a prestação de contas para o 1º quadrimestre do ano de 2015, a partir dos dados e indicadores de saúde com resultados passíveis de apuração quadrimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação.

Secretaria de Saúde	
Razão Social da Secretaria de Saúde	SECRET EST DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CNPJ	42.498.717/0001-55
Endereço da Secretaria de Saúde (logradouro, nº)	Av. Graça Aranha 182- 3º andar - Castelo
CEP	20030-007
Telefone	2123333851
FAX	2123333773
E-mail	planejamento@saude.rj.gov.br
Site da Secretaria (URL se houver)	www.saude.rj.gov.br
Secretário (a) de Saúde	
Nome	Felipe dos Santos Peixoto
Data da Posse	01/01/2015

Bases Legais	
Informações do Fundo Estadual de Saúde	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde	Tipo Resolução <input type="text" value="Lei"/> nº <input type="text" value="1512"/> Data <input type="text" value="25/08/1989"/>
CNPJ	<input type="text" value="35.949.791/0001-85"/> <input type="text" value="Fundo de Saúde"/>
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	<input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não
Nome do Gestor do Fundo	<input type="text" value="Sávio de Carvalho Monnerat"/>
Cargo do Gestor do Fundo	<input type="text" value="Subsecretário Executivo do FES"/>
Informações do Conselho de Saúde	
Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde	Tipo Resolução <input type="text" value="Lei"/> nº <input type="text" value="22172"/> Data <input type="text" value="14/05/1996"/>
Nome do Presidente	<input type="text" value="Felipe dos Santos Peixoto"/>
Segmento	<input type="text" value="gestor"/>
Data da última eleição do Conselho	<input type="text" value="18/07/2014"/>
Telefone	<input type="text" value="2123333997"/>
E-mail	<input type="text" value="conselho@saude.rj.gov.br"/>
Conferência de Saúde	
Data da última Conferência de Saúde (mm/aaaa)	<input type="text" value="10/2011"/>
Plano de Saúde	
A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde?	<input checked="" type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
Período a que se refere o Plano de Saúde	De <input type="text" value="2012"/> a <input type="text" value="2015"/>
Status	<input checked="" type="radio"/> Aprovado <input type="radio"/> Em Análise
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº <input type="text" value="86"/> Em <input type="text" value="24/05/2012"/>
Informações sobre Regionalização	
Regiões de Saúde Existentes no Estado:	<input type="text" value="9"/>

II - DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSOS

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 2901 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Período: Janeiro a Abril de 2015

Origem dos Recursos	Fonte de Recursos		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUAL	DESP.AUTORIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	CRÉD. DISP.
	Código	Título							
Tesouro Estadual	00	Ordinários Provenientes de impostos	160.300.092,00	160.300.092,00	160.310.092,00	40.109.831,81	17.992.224,84	14.142.112,66	120.200.260,19
	01	Ordinários Não Provenientes de impostos	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral			160.500.092,00	160.500.092,00	160.310.092,00	40.109.831,81	17.992.224,84	14.142.112,66	120.200.260,19
2961 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE									
neiro a Abril de 2015									
Origem dos Recursos	Fonte de Recursos		DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUAL	DESP.AUTORIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	CRÉD. DISP.
	Código	Título							
Tesouro Estadual	00	Ordinários Provenientes de impostos	3.384.428.952,00	3.316.152.749,00	2.948.040.186,00	961.663.999,33	708.033.463,30	487.509.078,18	1.986.376.186,67
	01	Adicional do ICMS - Fundo Estadual de Combate à Pobreza	33.547.735,00	33.547.735,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	11	Operações de Crédito Através do Tesouro	0,00	18.377.962,96	18.377.962,96	4.469.032,00	2.992.298,50	2.992.298,50	13.908.930,96
	22	Ordinários Não Provenientes de Impostos	1.142.818.407,00	1.142.818.407,00	1.107.896.027,00	294.063.112,57	164.726.851,96	156.759.472,42	813.832.914,43
Subtotal Tesouro Estadual			4.560.795.094,00	4.510.896.853,96	4.074.314.175,96	1.260.196.143,90	875.752.613,76	647.260.849,10	2.814.118.032,06
Outras Fontes	13	Convênios - Administração Indireta	77.753.617,00	77.753.617,00	77.753.617,00	1.090,00	0,00	0,00	77.752.527,00
	19	Convênios Intraorçament - Administr. Indireta	0,00	7.552.974,00	7.552.974,00	7.522.974,00	7.522.974,00	0,00	30.000,00
	25	Sistema Único de Saúde	683.767.773,00	683.767.773,00	683.767.773,00	177.878.959,89	158.389.267,69	144.643.810,59	505.888.813,11
Subtotal Outras Fontes			761.521.390,00	769.074.364,00	769.074.364,00	185.403.023,89	165.912.241,69	144.643.810,59	583.671.340,11
Total Geral			5.322.316.484,00	5.279.971.217,96	4.843.388.539,96	1.445.599.167,79	1.041.664.855,45	791.904.659,69	3.397.789.372,17
Fonte: SIG - Sistema de Informações Orçamentárias									

III- DESEMPENHO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2015

Apresenta-se a seguir o desempenho da Secretaria de Estado de Saúde na realização de ações sob sua responsabilidade, no 1º Quadrimestre, de acordo com as diretrizes e objetivos do Plano Estadual de Saúde e do Plano Plurianual em vigor, assim como da Programação Anual para 2015. Os resultados abrangem a execução centralizada e descentralizada das ações de saúde e refletem a participação de outros órgãos na operacionalização da política estadual de saúde.

➤ Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo principal garantir o acesso a medicamentos seguros e eficazes, promovendo seu uso racional. Para tanto, a SES se organizou em macro ações que atuam na Assistência Farmacêutica Especializada e Assistência Farmacêutica Básica.

A ação referente à Assistência Farmacêutica Especializada tem como finalidade fornecer medicamentos aos usuários do SUS que se enquadram nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), componente estratégico, programas estaduais e mandados judiciais. No 1º Quadrimestre de 2015, foram realizados 199.476 atendimentos para dispensação do medicamento do componente especializado.

Em relação ao apoio aos Polos de Dispensação dos Medicamentos do CEAF, cujo objetivo é apoiar técnica e financeiramente as unidades de dispensação dos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica executados pelos municípios, e qualificar o atendimento aos pacientes. Esta ação tem como produto definido “Polo de dispensação de medicamentos do CEAF apoiado”. Nesse quadrimestre não ocorreu nenhum apoio aos polos, uma vez que ainda está em processo de elaboração de documentos (minutas e termo de credenciamento) para pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

➤ Apoio à Expansão e Qualificação da Atenção Básica nos Municípios

A Superintendência de Atenção Básica (SAB/SAS) busca promover ações de apoio à gestão da atenção básica nos municípios, através da articulação e integração das áreas específicas, como Saúde Bucal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Aleitamento Materno, Saúde Mental, Saúde do idoso, Práticas Integrativas e Complementares, Ações de Prevenção contra a Violência, Doenças Crônicas Não Transmissíveis, Saúde das Populações em Situação de Vulnerabilidade e Doença Falciforme.

A principal ação voltada para esse fim é o apoio contínuo às coordenações e referências municipais de atenção básica e das respectivas áreas técnicas, uma vez que são estas que coordenarão as ações finalísticas. Este apoio se dá por meio de grupos de trabalho, visitas técnicas, fóruns, capacitações, orientações e outros. Atualmente as estratégias prioritárias de apoio técnico são os Fóruns de Atenção Básica, eventos estaduais com previsão de ocorrência bimensal, e os Grupos de Trabalho Regionais da Atenção Básica, que reúnem mensalmente nas nove regiões de saúde técnicos da Superintendência de Atenção Básica e Coordenadores Municipais. Os 92 municípios do estado participam através de seus representantes nos grupos de trabalho.

A principal estratégia de apoio financeiro é o cofinanciamento estadual da Atenção Básica. No segundo quadrimestre de 2014 foi instituído o Programa de Financiamento Integrado da Atenção Básica pela Resolução SES N° 924/2014, renovando a normativa anterior (Deliberação CIB-RJ N° 1275/ 2011). O Programa prevê apoio financeiro a todos os municípios do estado, no entanto, é necessária a adesão dos municípios. Ao todo, 89 municípios concluíram adesão ao Programa e estão aptos a receber os recursos nesta vigência.

Além do cofinanciamento, a SES, ao priorizar a Atenção Básica como porta de entrada preferencial do usuário no sistema de saúde, apoia a sua expansão e qualificação através da construção de Clínicas da Família, visando suprir o déficit da capacidade instalada no estado do Rio de Janeiro. Sob esta ótica, é considerada estratégia prioritária para a organização do sistema de saúde. O estado ainda apresenta hoje pouco mais de 50% de cobertura estimada de Atenção Básica, sendo necessários muitos esforços para a sua expansão. Já foram inauguradas anteriormente as Clínicas

da Família de Bom Jardim, Três Rios, Paty do Alferes, Quatis, Armação de Búzios, Rio das Ostras, Niterói, Sapucaia, Aperibé, Queimados e Rio Bonito. Neste 1º quadrimestre foi inaugurada a unidade de São Fidelis.

➤ **Organização de Redes de Serviços de Saúde**

No tocante às redes de atenção, todas as redes estabelecidas como prioritárias pelo Ministério da Saúde vêm sendo implantadas no Estado do Rio de Janeiro sob a coordenação da Secretaria de Estado de Saúde, que promove junto aos municípios e regiões a elaboração, qualificação e revisão de planos de ação regionais, monitoramento das metas e realização de visitas técnicas para acompanhamento e qualificação das ações.

No tocante à **Rede Cegonha**, no primeiro quadrimestre de 2015, dando seguimento ao monitoramento e acompanhamento do seu processo de implementação no estado, foram realizadas reuniões do Grupo Condutor Estadual da Rede Cegonha, dos Grupos Condutores Regionais nas nove Regiões de Saúde e do Grupo de Trabalho das Maternidades Prioritárias do estado do Rio de Janeiro.

No mês de março foi realizada a Oficina sobre Acolhimento e Classificação de Risco para os municípios da Região Médio Paraíba, contando com profissionais das Maternidades da Região e da Atenção Básica, tendo como objetivo a implantação deste dispositivo nas referidas Maternidades. Desde novembro de 2014 e em todo o primeiro quadrimestre de 2015, foram realizadas reuniões de organização do Fórum Perinatal da Região Metropolitana I do Rio de Janeiro, dispositivo da Rede Cegonha, plural e democrático, que conta com a participação de movimentos sociais e de mulheres, trabalhadores, gestores, promotores do Ministério Público Estadual e Federal, com o objetivo de discutir, analisar e dar encaminhamentos a questões relacionadas à mortalidade materna e infantil e à qualificação da assistência na rede perinatal. O lançamento do Fórum Perinatal da Metropolitana I está agendado para o mês de maio de 2015.

Quanto à **Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)**, alguns desafios se colocam para a plena implantação da Rede no estado, como, por exemplo: a

necessidade de monitorar os SAMU implantados nas Regiões de Saúde; o monitoramento dos relatórios técnicos, contendo dados operacionais e financeiros da prestação de serviços realizados (número de atendimentos, hospitais referenciados e manutenção preventiva e corretiva das ambulâncias dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU já implantados nas regiões de saúde), conforme preconiza a Resolução SESDEC nº 239/2008; e a definição do processo de estruturação e condução das linhas de cuidado que fazem parte do componente de atenção na Rede de Atenção às Urgências e Emergências: linha de cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio – IAM, linha de cuidados em acidente vascular cerebral – AVC, linha de cuidado ao trauma.

Neste 1º quadrimestre de 2015 foram realizadas reuniões do Grupo Conductor Estadual da RUE, Reunião do GT da Metro II e de pactuação dos indicadores da urgência e emergência na região, no intuito de definir as melhores estratégias para o enfrentamento dos desafios apontados.

A **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)**, instituída através das Portarias MS/GM nº 793/2012 e MS/GM nº 835/2012, propõe o cuidado integrado, através da implantação dos Centros Especializados de Reabilitação com mais de uma modalidade de atenção (física, auditiva, visual e intelectual), incluindo o cuidado à pessoa com ostomia, o serviço de Atenção à Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo e as Oficinas Ortopédicas.

No 1º quadrimestre de 2015 foram realizadas reuniões do Grupo Conductor Estadual da RCPD, com a participação de representantes da área materno-infantil da SES, promovendo a articulação com a Rede Cegonha, visando à organização e implementação da Triagem Auditiva Neonatal conforme a política das redes de atenção à saúde. Em março de 2015, foi dado seguimento às reuniões da Câmara Técnica Auditiva, sendo este um importante instrumento de debate às questões técnicas da área.

Foram realizadas reuniões com o Grupo Conductor Regional da RCPD nas regiões Metropolitana I, Metropolitana II, Baixada Litorânea e Centro Sul com o objetivo de dar continuidade ao trabalho de elaboração do plano de ação regional, bem como recomendações técnicas referentes a cada modalidade da rede e seus componentes, além das orientações voltadas para a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e o teto

financeiro de cada município, e as formas de incentivo descritas na Portaria MS/GM 835/2012, relativas ao financiamento da rede.

Neste primeiro quadrimestre, a região Médio Paraíba pactuou o seu Plano de Ação Regional na CIB-RJ, por meio da Deliberação nº 3.319 de 12 de fevereiro de 2015. No momento, o mesmo encontra-se em análise pelo Ministério da Saúde.

A **Rede de Oncologia** é composta por 33 serviços habilitados em oncologia, distribuídos em oito das nove regiões de saúde do estado. No 1º quadrimestre de 2015, foram realizadas algumas ações/iniciativas importantes para a rede de oncologia. Em fevereiro, foi encaminhado ao Ministério da Saúde solicitação para habilitação de dois prestadores serviços de Citopatologia Cérvico Vaginal, localizados nos municípios de Barra Mansa e Valença. Em março, houve reunião com o SITEC/INCA para planejamento da construção e execução do fluxo estadual do Monitoramento Externo de Qualidade em Citopatologia Cérvico Vaginal (MEQ). Em abril, foi realizado o Curso de Controle e Avaliação em Oncologia, em parceria com o INCA, que contou com a participação de representantes da SES-RJ e das Secretarias Municipais de Saúde dos municípios de Cabo Frio, Angra dos Reis, Itaperuna, Rio Bonito, Rio de Janeiro, Teresópolis, Vassouras, Volta Redonda, Barra Mansa, Nova Iguaçu e Macaé. Ainda neste quadrimestre, foi pactuado na CIB o credenciamento do Hospital Estadual da Criança (Rio de Janeiro) como UNACON exclusiva de Oncologia Pediátrica, seguindo para habilitação pelo Ministério da Saúde. Houve ainda o treinamento em SISCOLO, SISMAMA e SISCAN para prestadores da rede própria e Secretarias Municipais de Saúde, dentre eles a equipe do Mamógrafo Móvel do RIO-IMAGEM.

A **Hemorrede** é o conjunto de Serviços de Hematologia e Hemoterapia, articulados entre si e com níveis de complexidade variados, organizada de forma hierarquizada, de acordo com as funções que desempenham. No Estado do Rio de Janeiro, o Hemorio é o Hemocentro Coordenador, sendo a unidade estadual de saúde pública de referência nessas especialidades (Resolução SES-RJ Nº 587, de 13/09/1990). A Secretária de Estado de Saúde realiza ações de apoio à expansão e qualificação da Hemorrede nas regiões de saúde, contemplando os 92 municípios do estado.

➤ **Assistência Pré-hospitalar**

As Unidades de Pronto Atendimento 24h - UPA 24h foram idealizadas como um serviço público de saúde intermediário entre a rede básica e as unidades hospitalares, que funciona em regime de 24h, atendendo as urgências e emergências de baixa e média complexidade. Foram idealizadas de forma a reduzir a demanda às emergências de unidades hospitalares e promover a ampliação do acesso ao sistema de saúde.

A SES tem sob sua gestão vinte e nove (29) UPA e mantém, ainda, o gerenciamento da UPA 24h do Complexo Penitenciário de Bangu, totalizando trinta (30) UPAs estaduais.

➤ **Assistência Hospitalar e Ambulatorial em Unidades Próprias de Saúde**

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro vem empreendendo um conjunto de ações estratégicas voltadas à melhoria de gestão e de resultados, com foco em três pilares essenciais: efetividade dos serviços, simplificação dos processos de trabalho e humanização do atendimento. Tais fatores constituem alvo da SES/RJ, com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços.

➤ **Rio Imagem**

Os Serviços Móveis de Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Mamografia móvel têm obtido êxito em possibilitar a descentralização e interiorização da atenção à saúde, incentivando e apoiando o funcionamento da rede regionalizada de serviços. No final do primeiro quadrimestre de 2015, o Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem - CEDI realizou 89.247 exames, as unidades móveis realizaram juntas 14.274 exames e as unidades hospitalares realizaram 85.258 exames de alta complexidade.

➤ **Ações de Vigilância em Saúde**

No primeiro quadrimestre de 2015, a Vigilância Sanitária (VISA) executou as ações rotineiras de fiscalização em estabelecimentos, visando garantir a qualidade de produtos, bens e serviços oferecidos à população. Além disso, também foi feita a manutenção rotineira do site Rio sem Fumo.

Acompanhando o calendário do Ministério da Saúde, não houve Campanhas de Vacinação neste quadrimestre. Com relação à rotina estadual de imunização, a Subsecretaria de Vigilância em Saúde adquiriu insumos (seringas e agulhas) por meio de adesão à ata de registro de preços do Ministério da Saúde, que desconta o montante referente a esses insumos do repasse financeiro do Piso Fixo da Vigilância em Saúde destinado à SVS/SES-RJ. O Laboratório Central Noel Nutels (LACEN) objetivando o monitoramento das doenças de interesse à Saúde Pública, adquiriu insumos para realização das suas atividades de rotina.

Em relação às ações de Vigilância Epidemiológica, destacaram-se as visitas para monitoramento e assessoria aos municípios e participação em reuniões nas regiões, que implicaram em gastos com diárias e transporte. No período em tela, destacaram-se o Encontro Estadual de Vigilância Epidemiológica da Influenza, a realização de duas Oficinas Regionais de capacitação no manejo clínico de Dengue e Chikungunya (regiões Norte e Noroeste), a descentralização de recursos para os municípios que apresentaram plano de ação para enfrentamento da Tuberculose e AIDS.

Em relação à Dengue, houve ainda o monitoramento dos municípios que estão enfrentando epidemia e a aquisição de materiais educativos relacionados ao enfrentamento da dengue. Dentre as atividades de controle de vetores, além das visitas técnicas para monitoramento e avaliação das ações dos Programas Municipais de Controle da Dengue, foram realizadas também visitas para suporte técnico para uso do equipamento UBV nos municípios que estão enfrentando epidemia, com destaque para as regiões do Médio Paraíba, Centro Sul, Noroeste e Serrana. Em alguns desses municípios foi necessário realizar a operação destes equipamentos, pois em alguns destes não havia recursos humanos disponíveis. Foram adquiridos equipamentos nebulizadores de inseticidas que serão utilizados no suporte às regiões. Quanto às atividades de mobilização social, a SES/SVS mantém um *site* específico, o *Rio contra a Dengue*, para divulgação de dados epidemiológicos e orientação da população no controle da doença.

Com relação às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, a SES/SVS manteve o *site Rio com Saúde* e realizou duas campanhas no Dia Mundial de Luta contra a Hanseníase.

No que se refere à implantação dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO), foi dada continuidade às discussões regiões, mas não foi implantado nenhum SVO no presente quadrimestre.

➤ **Educação em Saúde**

A Divisão de Gestão Acadêmica da Superintendência de Educação em Saúde coordena os programas de estágio nas modalidades Obrigatório - disponibilizado para alunos de Instituições de Ensino que possuem Termo de Cooperação Técnica com a SES/RJ - e Não Obrigatório - que requer aprovação em processo seletivo público específico. No primeiro quadrimestre de 2015 a modalidade de estágio Obrigatório foi disponibilizada pela SES para 36 estagiários de nível médio. A modalidade de estágio Não Obrigatório está sobrestada em virtude de análise de sua viabilidade nas unidades da SES.

Ainda no primeiro quadrimestre de 2015 foram disponibilizadas vagas para estágio de nível médio administrativo, com atuação no nível central da SES. A pretensão inicial era de que fossem ofertadas 200 bolsas, mas devido à redução de candidatos encaminhados pelas instituições de ensino e ao término do curso profissionalizante na Secretaria de Educação, atualmente a SES conta somente com 97 estagiários de nível médio administrativo.

Em relação à Residência Médica cabe destacar que a área de Gestão Acadêmica coordenou, no quadrimestre anterior, o concurso público para o período 2014/2015, em parceria com o Ministério da Saúde, Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS), a Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos (ABAC) e Instituto D'Or. Neste concurso houve um total de 7.215 inscritos com 4.258 aprovados. No primeiro quadrimestre de 2015 a SES realizou o processo de lotação dos residentes selecionados nas unidades de saúde da SES e nos órgãos parceiros acima citados. Especificamente às vagas ofertadas em unidades estaduais foram ofertados 13 programas de Residência Médica (R1) e 8 programas em Residência Médica Ano Opcional.

A Residência de Enfermagem contou no presente quadrimestre de 2015 com o programa em Residência de Enfermagem Hematologia e Hemoterapia, Clínica e Cirurgia Geral e Saúde Pública, com 09 residentes de 2º ano, os quais estão finalizando suas atividades práticas nas Unidades vinculadas a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) e unidades de saúde integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no ERJ. Não houve entrada de novos residentes neste programa em 2015.

A Residência Multiprofissional - Programa em Residência Multiprofissional em Saúde Mental - Enfermagem, Serviço Social e Psicologia - teve início em março/2015. O campo de serviço é o Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro (CPRJ) para os residentes R1 e Centra Rio e CAPS UERJ para os residentes R2. Atualmente a residência conta com 12 (doze) residentes, sendo: 4 (quatro) de Psicologia; 4 (quatro) de Serviço Social e 4 (quatro) de Enfermagem.

Além das atividades relacionadas à gestão acadêmica cabe destacar as ações da Política de Educação em Saúde no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Um dos principais trabalhos realizados relaciona-se ao acompanhamento das 09 (nove) regiões de saúde, assessorando suas CIES nos processos regionais de Educação em Saúde. Além disso, o trabalho junto às áreas técnicas da SES, capacitação e formação em saúde vem sendo fortalecido. No primeiro quadrimestre de 2015, destacam-se a realização de atividades de apoio e acompanhamento de ações em parceria com o Ministério da Saúde (Atenção ao Pré-natal; Caminhos do Cuidado; VERSUS; EPS em movimento) e a realização de 02 capacitações para qualificação dos profissionais de saúde.

Em relação ao trabalho desenvolvido junto aos Centros de Estudos e Aperfeiçoamento (CEA), no primeiro quadrimestre de 2015 foram desempenhadas ações de acompanhamento e parecer referentes à Minuta de Resolução, que propõe modificações no Estatuto de funcionamento dos CEAs das Unidades Próprias da SES-RJ. Destaca-se também a orientação, acompanhamento e continuidade dos processos eleitorais dos CEAs nas unidades de saúde da SES: IECAC; IEDTAP; PAM Cavalcanti; HESM; HEAL; HEER.

➤ **Integração Regional**

No primeiro quadrimestre de 2015, como nos anteriores, permaneceram como principais desafios, do ponto de vista estruturante para o avanço da regionalização, as desigualdades regionais e a alta rotatividade de gestores e técnicos municipais, sendo continuadas as iniciativas para promover maior conscientização sobre o papel dos municípios e sobre a importância das Comissões Intergestores Regionais - CIR. As atividades previstas no período foram realizadas com sucesso e contemplaram as 09 Regiões de Saúde. Entre as oportunidades de melhorias efetuadas estão a maior integração entre os gestores, através da organização das plenárias, promovendo a articulação dos municípios que compõe as regiões de saúde, de forma solidária; o fomento à dinâmica do planejamento regional, para definição de prioridades e estabelecimento de ações; e o auxílio à proposição e acompanhamento das ações que possibilitam a organização das redes de atenção à saúde e dos fluxos de acesso com elaboração do desenho regulatório.

Verificou-se, ainda, um aumento na participação dos gestores e técnicos municipais nas plenárias CIR e Câmara Técnica, com pautas de relevância regional.

Cumprir destacar também, o acompanhamento realizado através dos Grupos de Trabalho instituídos regionalmente, em relação das metas do Planejamento Regional; e as Câmaras Técnicas Ampliadas para discussão das metas e indicadores do SISPACTO.

➤ **Planejamento em Saúde**

No 1º quadrimestre foi iniciado o processo integrado de elaboração do PES e PPA 2016-2019, com a definição da metodologia e da estrutura destes instrumentos. O processo envolve a participação das áreas técnicas da SES e do Conselho Estadual de Saúde e apresenta como premissa os Planos regionais vigentes, monitorados em conjunto com os Grupos de Trabalho de Planejamento instituídos no âmbito das Comissões Intergestores Regionais (CIR). Neste período, foram realizadas, em todas as reuniões ordinárias das CIRs, apresentações para o monitoramento dos Planos pelos gestores municipais.

Ainda neste quadrimestre, foram realizados 07 (sete) eventos temáticos de planejamento em saúde e sobre o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão – SARGSUS e 01 (um) evento de Planejamento na região Centro Sul. Destacamos que os dois primeiros eventos temáticos, realizados em janeiro, foram direcionados aos Conselheiros Estaduais de Saúde, eleitos recentemente, dos quais dois foram indicados para atuarem como referências do Sistema citado. E, em março, dando continuidade a trabalho iniciado na região em 2014, foi realizada a 1ª Oficina de Planejamento da Região Centro Sul, cujo tema foi "Relatório Anual de Gestão", como um dos desdobramentos do Seminário de Planejamento.

➤ **Gestão Estratégica e Participativa**

Em março de 2015, houve uma reestruturação organizacional, migrando quatro áreas técnicas ligadas aos grupos em situação de vulnerabilidade, antes ligadas à Atenção Básica, para a Assessoria de Gestão Estratégica e Participativa. Este fato, não ocasionou a interrupção das atividades, mas houve uma redução na frequência das reuniões dos Comitês de Saúde da População Negra e Campo Floresta e Águas, a serem normalizadas em breve.

No Comitê de Saúde LGBT, em parceria com a área técnica da Atenção Básica e Superintendência Farmacêutica, foi ampliado o diálogo com a equipe do Hospital Pedro Ernesto acerca do Processo Transexualizador. Também foi dada continuidade a preparação para o Seminário Estadual de Saúde LGBT, com data de realização prevista para junho de 2015.

A Gestão Participativa deu início ao acompanhamento da implantação da Política Integral das Populações do Campo, Floresta e Águas, no Quilombo do Campinho em Paraty, que hoje faz parte de uma avaliação nacional da implantação da Política realizada pela Gestão Participativa do Ministério da Saúde. Houve, ainda, a continuidade na elaboração de proposta para implantação do Comitê de Educação Popular em Saúde, já tendo sido feita 04 reuniões com representantes da ANEPS RJ, para articulação da Educação Popular com as ações da SES.

IV - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

1º QUADRIMESTRE / 2015						
AUDITORIAS E VISITAS TÉCNICAS						
TIPO ATIVIDADE	Nº ATIVIDADE	ENTIDADE	MUNICÍPIO	INÍCIO ATIVIDADE	DATA ENCERRAMENTO	QTD. DOSSIÊS
Auditoria	255	SEDEC RJ HOSPITAL DA MULHER HELENEIDA STUDART	SAO JOAO DE MERITI	10/02/2014	andamento	
Auditoria	286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	23/04/2014	06/02/2015	2
Auditoria	299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	07/11/2014	19/03/2015	1
Auditoria	300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	09/07/2014	03/02/2015	1
Auditoria	302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	14/07/2014	15/01/2015	1
Auditoria	303	CLINICA RADIOLOGICA	CABO FRIO	21/07/2014	andamento	
Auditoria	304	UNIDADE MISTA DE SAUDE DE IGUABA GRANDE	IGUABA GRANDE	21/07/2014	andamento	1
Auditoria	305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	21/07/2014	24/03/2015	1
Auditoria	307	UMS JOSE SALGUEIRO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARDOSO MOREIRA - FMS DE CARDOSO MOREIRA	CARDOSO MOREIRA	28/07/2014	andamento	
Auditoria	308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	25/08/2014	22/04/2015	1
Auditoria	309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	25/08/2014	30/04/2015	1
Auditoria	310	PRONTO SOCORRO DE MIRACEMA - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MIRACEMA	MIRACEMA	25/08/2014	andamento	1
Auditoria	313	HOSPITAL DE SAO VICENTE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARARUAMA	ARARUAMA	18/09/2014	andamento	1

Auditoria	314	J F RADIOLOGIA LTDA	ARARUAMA	18/09/2014	andamento	
Auditoria	315	HOSPITAL MUNICIPAL DE RIO DAS OSTRAS - PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO DAS OSTRAS	RIO DAS OSTRAS	18/09/2014	andamento	
Auditoria	318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	20/08/2014	24/02/2015	2
Auditoria	322	HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDRO ERNESTO HUPE	RIO DE JANEIRO	14/10/2014	19/01/2015	1
Auditoria	324	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	RIO BONITO	03/11/2014	23/02/2015	1
Auditoria	325	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOISIO DE CASTRO	RIO DE JANEIRO	09/12/2014	13/01/2015	1
Auditoria	326	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BELFORD ROXO	BELFORD ROXO	05/01/2015	06/04/2015	1
Auditoria	327	SECRETARIA MUNICIPAL DE NILOPOLIS	NILOPOLIS	06/01/2015	04/03/2015	1
Auditoria	328	CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DAS NEVES	SAO GONCALO	06/01/2015	13/04/2015	1
Auditoria	329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	05/01/2015	30/04/2015	2
Auditoria	330	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - SES/RJ	NILOPOLIS	12/01/2015	15/01/2015	1
Auditoria	331	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	12/01/2015	24/04/2015	1
Auditoria	332	SMS DE SAO JOAO DE MERITI	SAO JOAO DE MERITI	19/01/2015	23/03/2015	1
Auditoria	333	CLINICA VALE DO PARAIBA LTDA	QUATIS	03/11/2014	andamento	
Auditoria	336	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBUCI	CAMBUCI	18/02/2015	andamento	
Auditoria	337	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA IGUACU	NOVA IGUACU	09/03/2015	andamento	
Auditoria	338	SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE	RIO DE JANEIRO	16/03/2015	andamento	
Auditoria	339	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CASIMIRO DE ABREU	CASIMIRO DE ABREU	24/03/2015	andamento	
Auditoria	340	HOSPITAL ESCOLA ALVARO ALVIM	CAMPOS DOS GOYTACAZES	08/04/2015	30/04/2015	1
Auditoria	341	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	PETROPOLIS	08/04/2015	andamento	

Auditoria	342	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	PETROPOLIS	09/04/2015	andamento	
Auditoria	343	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	PETROPOLIS	09/04/2015	andamento	
Auditoria	344	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	PETROPOLIS	09/04/2015	andamento	
Auditoria	345	HOSPITAL SAO JOSE DO AVAI	ITAPERUNA	01/04/2015	andamento	
Auditoria	346	HOSP MUNICIPAL VICTOR DE SOUZA BREVES	MANGARATIBA	16/04/2015	andamento	
Auditoria	347	SMS DE SAQUAREMA HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA NAZARETH	SAQUAREMA	20/04/2015	andamento	
Visita Técnica	29	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE SES	RIO DE JANEIRO	01/10/2014	22/01/2015	1
Visita Técnica	30	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GUAPIMIRIM	GUAPIMIRIM	27/10/2014	15/01/2015	1
Visita Técnica	31	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	10/11/2014	19/03/2015	1
Visita Técnica	34	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MANGARATIBA	MANGARATIBA	19/12/2014	05/03/2015	1
Visita Técnica	35	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	DUQUE DE CAXIAS	26/01/2015	andamento	
Visita Técnica	36	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VALENCA	VALENCA	23/02/2015	30/04/2015	1
Visita Técnica	37	INSTITUTO DE HEMATOLOGIA DO RIO DE JANEIRO - FUNDARJ	RIO DE JANEIRO	30/03/2015	andamento	

1º QUADRIMESTRE / 2015

RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS ENCERRADAS NO PERÍODO DE JANEIRO A ABRIL DE 2015

TIPO DE ATIVIDADE: AUDITORIA

Nº	ENTIDADE	MUNICÍPIO	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	RELATÓRIO	DATA COMPLEMENTAR
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Os prontuários dos pacientes referentes às Internações Hospitalares do ano de 2008 não foram apresentados para análise.	Que sejam observadas as normativas de boas práticas pertinentes ao armazenamento, guarda e apresentação dos prontuários quando solicitados por instância de fiscalização. Considerando o acima exposto fica a Instituição passível de devolução ao Fundo Nacional de Saúde do valor total faturado no ano de 2008 equivalente a R\$ 1.371.152 98 (um milhão trezentos e setenta e um mil cento e cinquenta e dois reais e noventa e oito centavos).	Complementar	31/03/2015-30/04/2015
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Divergência entre os quantitativos de exames laboratoriais aprovados e os auditados.	Restituir ao Fundo Nacional de Saúde o valor de R\$ 27.799 45 (vinte e sete mil setecentos e noventa e nove reais e quarenta e cinco centavos) demonstrado no anexo II do relatório final acrescido das correções legais pertinentes.	Complementar	31/03/2015-30/04/2015
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS no período de janeiro a dezembro de 2013 foram realizados 6.735 (seis mil setecentos e trinta e cinco) procedimentos de ultrassonografia.	Que seja mantida a devolução ao erário do valor de R\$ 113.344 98 (cento e treze mil trezentos e quarenta e quatro reais e noventa e oito centavos) acrescidos das correções legais pertinentes pela Casa de Saúde Nova Bom Pastor.	Complementar	31/03/2015-30/04/2015

286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Os prontuários dos pacientes referentes as Internações Hospitalares do ano de 2008 não foram apresentados para análise.	Que sejam observadas as normativas de boas práticas pertinentes ao armazenamento, guarda e apresentação dos prontuários quando solicitados por instância de fiscalização. Considerando o acima exposto fica a Instituição passível de devolução ao Fundo Nacional de Saúde do valor total faturado no ano de 2008 equivalente a R\$ 1.371.152 98 (um milhão trezentos e setenta e um mil cento e cinquenta e dois reais e noventa e oito centavos).	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Diversas AIHs foram cobradas com códigos do SIGTAP que não estão de acordo com o procedimento realizado.	Que a Casa de Saúde e Maternidade Nova Bom Pastor oriente ao funcionário do setor de faturamento na atenção quanto aos procedimentos cobrados em códigos que divergem do procedimento realizado cumprindo o que determina o art. 5º inciso I alínea b da Resolução CFM nº 1.638/2002. Pelo exposto acima a equipe de auditoria mantém a indicação da devolução ao Fundo Nacional de Saúde do valor de R\$ 10.711,52 (Dez mil setecentos e onze reais e cinquenta e dois centavos) acrescidos das correções legais pertinentes.	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Do universo de 632 (seiscentos e trinta e dois) prontuários analisados informados para faturamento como parto normal no ano de 2013 encontramos 173 (cento e setenta e três) prontuários descritos como cesáreas.	Que os procedimentos apresentados para cobrança junto ao SUS sejam aqueles efetivamente realizados pela Casa de Saúde Nova Bom Pastor considerando que essas informações passam a fazer parte do Banco Nacional de Dados do SIH e são referência para nortear as políticas públicas de saúde.	Normal	

286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Os prontuários dos pacientes referentes as internações Hospitalares do ano de 2013 foram apresentados parcialmente.	Que sejam observadas as normativas de boas práticas pertinentes ao armazenamento guarda e apresentação dos prontuários quando solicitados por instância de fiscalização. Considerando o exposto acima a equipe de auditores manifesta-se pela proposição de devolução ao Fundo Nacional de Saúde por parte da Instituição do valor de R\$ 1.044.013 79 (um milhão quarenta e quatro mil treze reais e setenta e nove centavos) acrescido das correções legais. Tabela com apuração dos valores devidos nos anexos V VI VII e VIII.	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	A Casa de Saúde Nova Bom Pastor não possui Laboratório de Análises Clínicas próprio.	Observar o disposto no art. 1º das Portarias SAS/MS nº 134/2011 e MS/GM nº 1890/1997	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Divergência entre os quantitativos de exames laboratoriais aprovados e os auditados.	Restituir ao Fundo Nacional de Saúde o valor de R\$ 27.799 45 (vinte e sete mil setecentos e noventa e nove reais e quarenta e cinco centavos) demonstrado no anexo II acrescido das correções legais pertinentes.	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Conforme dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS no período de janeiro a dezembro de 2013 foram realizados 6.735 (seis mil setecentos e trinta e cinco) procedimentos de ultrassonografia.	Que seja mantida a devolução ao erário do valor de R\$ 113.344 98 (cento e treze mil trezentos e quarenta e quatro reais e noventa e oito centavos) acrescidos das correções legais pertinentes pela Casa de Saúde Nova Bom Pastor.	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Existe apenas um consultório com um aparelho para os exames de ultrassonografia em desacordo com as informações do CNES.	Cumprir o que determina o art. 1º da Portaria SAS/MS nº 134/2011.	Normal	

286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	CEDLAB - Centro Especializado em Diagnóstico Laboratorial Ltda não apresentou Licença de Funcionamento.	Cumprir o que determina o artigo 142 do Decreto Estadual nº 1754/1978.	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Divergência entre os quantitativos de exames laboratoriais aprovados e os auditados.	Adotar providências no sentido de que situações semelhantes não voltem a ocorrer.	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Exames de ultrassonografia realizados pela Casa de Saude Nova Bom Pastor LTDA pagos pela SMS de Queimados no ano de 2013.	Adotar providências no sentido da melhoria dos protocolos de validação da produção apresentada pelos prestadores de serviços aos munícipes de Queimados assim como cumprir o que determina o Art. 2º inciso III do Decreto Federal 1651/1995 no sentido de exercer plenamente as ações de controle avaliação e auditoria.	Normal	
286	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	QUEIMADOS	Solicitações de exames laboratoriais preenchidas de forma inadequada.	Adotar providências para que os prestadores públicos ou não minimizem os problemas aos usuários do município de Queimados quanto ao preenchimento correto das solicitações de exames laboratoriais e/ou outros tornando-os mais entendíveis.	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Laboratório de patologia clínica não atende à demanda de pré-natal de baixo risco.	Município deveria providenciar o credenciamento de um número maior de laboratórios para atender à demanda de pré-natal, sobretudo na realização de exames imprescindíveis como o VDRL para detecção de sífilis em gestantes que obteve um percentual de realização baixo.	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Atendimento humanizado às gestantes puérperas e recém-natos nas UBS.		Normal	

299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Número de testes de sífilis em gestantes em meta pactuada não foi alcançado.	Observar o cumprimento do que preconiza o item 5 do Anexo III da Portaria SAS/MS nº 650/2011 e Anexo I da Portaria GM/MS nº569/2000 referentes à realização de dois exames VDRL para cada gestante e atentar para o registro de dados em relação à realização destes exames.	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Alguns serviços de Atenção ao pré-natal nas Unidades de Saúde registrados no CNES encontram-se divergentes do que de fato é oferecido à gestante.	Atualização periódica do CNES para evitar os equívocos e distorções quanto aos Serviços de Atenção ao pré-natal parto e nascimento ambulatorial e hospitalar oferecidos pelo município e o que efetivamente existe com o respaldo da Portaria SAS/MS nº 134 de 2011 que preconiza a alimentação e atualização corretas de dados no CNES entre outras disposições . A SMS deve cumprir o que preconiza a legislação do SUS que normatiza o tema.	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados no município não alcançou meta pactuada.	A SMS: cumprir o que determina o art. 2º da Portaria MS/GM Nº 1.119 de 05 de junho de 2008.	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Proporção de Parto normal abaixo da meta pactuada de 2013.	Embora a meta aqui pactuada não tenha sido alcançada entendemos que a avaliação desse indicador fica prejudicada em face do município a partir de abril/2014 não mais possuir rede própria ou conveniada para atendimento ao parto. No entanto, salientamos a necessidade dos Relatórios divulgados pelo município conterem números compatíveis com a realidade.	Normal	

299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Regulação da Rede Cegonha por meio dos Fluxos de Referência e Contrarreferência não é eficaz.	A SMS de Queimados precisa adotar medidas para garantir o atendimento em média e alta complexidade de sua população. A Gestão de Saúde do município deve buscar continuamente junto à SMS de outros municípios um acordo ou termo de garantia de acesso com a formalização do Sistema de Referência e Contrarreferência. E dentro do possível buscar a implementação da Estratégia Vaga Sempre preconizada pelo art. 7º item IV-b da Portaria GM/MS nº 1.459 de 2011.	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal em meta pactuada foi alcançada.		Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Número reduzido de óbitos maternos em determinado período e local de residência foi alcançado de acordo com meta pactuada.		Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Dados quanto à proporção de óbitos infantis e fetais investigados no município alcançaram e superaram a meta pactuada.		Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade foi mais elevado do que meta pactuada.	A SMS de Queimados precisa justificar os motivos do não atingimento das metas pactuadas e se for o caso alterá-las de acordo com suas possibilidades de atendimento.	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Proporção de óbitos maternos investigados no município divergentes e abaixo da meta pactuada.	A SMS de Queimados deve cumprir o que é determinado nos dispositivos legais do SUS.	Normal	

299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Há insuficiência na oferta de exames de ultrassonografia obstétrica.	Atentar para a efetividade e coerência nos registros de dados em suas variáveis fontes, sobretudo no agendamento para onde este exame é oferecido e também no demonstrativo de realização do mesmo. Além disso, o município deve aumentar a oferta para a realização de ultrassonografias já que a dificuldade para seu agendamento é uma queixa unânime e recorrente das gestantes	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Não há transporte específico e apropriado para as gestantes puérperas e recém-nascidos no município.	A SMS de Queimados deve em articulação com o SAMU regional garantir o transporte de forma segura e adequada de gestantes e recém natos para os hospitais de referência.	Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Município de Queimados realiza Educação Continuada.		Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Município de Queimados possui Plano de Ação do PHPN.		Normal	
299	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE QUEIMADOS	QUEIMADOS	Alimentação de Dados no SISPRENATAL é regular para pré-natal de baixo risco.		Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Existência de disparidades entre a capacidade instalada na Emergência e os dados apresentados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.	A Diretoria da Unidade deve atentar às normas preconizadas pela Portaria GM/MS nº 1890/ 1997 em seu Art.4 e pela Portaria SAS/MS nº 134/2011 em seu Art.1.	Normal	

300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	O Hospital não possui alvará de funcionamento nem as licenças expedidas pelos órgãos competentes Corpo de Bombeiros Militares do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ) e Vigilância Sanitária.	A Diretoria da Unidade deve atentar às normas preconizadas pelo Decreto Estadual nº 1754 de 14 de março de 1978 em seu Art.109 e providenciar a licença de funcionamento do hospital.	Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Os equipamentos essenciais a manutenção da estabilidade cárdio-respiratória da sala de estabilização encontram-se funcionantes.		Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	A Organização Social de Saúde não providenciou seguro contra incêndio danos avarias e responsabilidade para o prédio e bens imóveis cedidos.	A Diretoria da Unidade deve atentar às normas preconizadas pela Resolução ANVISA RDC nº 63/2011 em seu Capítulo II seção VI Art.35 e o Decreto estadual nº 43261/2011 em seu art. 28 parágrafo 2º e o Contrato de Gestão nº 004/2014 em sua cláusula 3ª item 3.42. de 26 de fevereiro de 2014 .	Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	A Unidade apresenta-se em boas condições de higiene e iluminação.		Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	O intervalo entre internação e cirurgia ortopédica é adequado.		Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	A Unidade possui um modelo padronizado de pesquisa de satisfação do usuário pelo atendimento prestado pelo hospital.		Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Existência de médicos de rotina para acompanhamento dos pacientes que permanecem internados em leitos do setor de emergência.		Normal	

300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Os prontuários de pacientes internados na Unidade estão corretamente preenchidos.		Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Inexistência das Comissões de Revisão de Óbito de Revisão de Prontuário Médico de Controle de Infecção Hospitalar e de Ética Médica na Unidade.	A Diretoria da Unidade deve atentar às normas preconizadas pela Resolução CREMERJ nº 40/1992 em seu Art.1 pela Resolução CFM nº 1638/2002 em seu Art.3 e pela Resolução CFM nº 1657/2002 em seu Art.1.	Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	O Núcleo Interno de Regulação (NIR) está implantado e funcionando na Unidade.		Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Não há estatísticas comparativas para as metas estabelecidas porque a OSS nesse momento atua somente no setor de Recursos Humanos, Higienização, Segurança e Manutenção Predial.	A Diretoria da Unidade deve atentar às metas estabelecidas no Contrato de Gestão nº 004/2014 celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde/ RJ no dia 26 de fevereiro de 2014.	Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Há um déficit de profissionais farmacêuticos na Unidade.	A Diretoria da Unidade deve atentar às normas preconizadas pela Portaria SAS/MS nº 1017/2002 em seu Art.1 parágrafo único.	Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Inexistência do livro para controle de medicamentos especiais como psicotrópicos e entorpecentes.	A Diretoria da Unidade deve atentar às normas preconizadas pela Portaria SVS/MS nº 344 de 12 de maio de 1998 em seu Art.63 parágrafo 2.	Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	O estoque de medicamentos não é suficiente para o funcionamento da Unidade.	A Diretoria da Unidade deve atentar às normas preconizadas pela Resolução Anvisa nº 63 de 25 de novembro de 2011 em seu Art.53.	Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	Não há controle de saída dos medicamentos da farmácia da Unidade.	A Diretoria da Unidade deve atentar às normas estabelecidas na Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 492 de 26 de novembro de 2008 em seu Art.4 item III e em seu Art.5 itens III e IV.	Normal	

300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	A coleta de resíduos da Unidade está sob a administração da Secretaria Estadual de Saúde através da empresa Aborgama do Brasil.		Normal	
300	SES HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	A OSS Instituto Sócrates Guanaes assumiu gestão parcial da Unidade e atua somente nos setores de Recursos Humanos, Higienização, Segurança e Manutenção Predial.	Entendemos que cabe à gestão da SES/RJ avaliar o cumprimento das regras do contrato celebrado ou que o mesmo seja reavaliado entre as partes envolvidas.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Processos de aquisição de bens e serviços mal instruídos sem identificação de pesquisa de preços de mercado e/ ou formalidades necessárias ao processo aquisitivo.	Que a Gestão realize estudos técnicos abrangentes objetivando planejamento geral dos processos de aquisição da SMS. Primar pela formalização e correta instrução dos processos administrativos e/ou de pagamento. Utilizar sempre que possível dos recursos de adesão às atas de registro de preços compras com entregas em quantidades e datas programadas e realização de pesquisa de preços mais abrangentes recomenda a Lei 8.666/93 artigo 15º. Devolver ao Fundo Nacional de Saúde com recursos do Tesouro Municipal o valor de R\$ 6.695 40 (seis mil seiscentos e noventa e cinco reais e quarenta centavos) referente aos processos citados que apresentam impropriedades.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Pagamento de folha de pessoal com recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o bloco de Vigilância em Saúde sem adequada identificação dos servidores.	Devolver ao Fundo Nacional de Saúde com recursos do Tesouro Municipal o valor de R\$ 90.550 64 (noventa mil quinhentos e cinquenta reais e sessenta e quatro centavos) referente ao pagamento de pessoal que não exercia atividades na Vigilância em Saúde.	Normal	

302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Processos de aquisição de bens e serviços com indícios da prática de fracionamento de despesas para enquadramento na modalidade de dispensa de licitação por valor abaixo do mínimo previsto para licitação e em alguns casos sem identificação de pesquisa de preços de mercado.	Que o Gestor realize estudos técnicos abrangentes objetivando planejamento geral dos processos de aquisição da SMS. Utilizar sempre que possível do recurso de adesão às atas de registro de preços compras com entregas em quantidades e datas programadas e realização de pesquisa de preços mais abrangentes, recomenda a Lei 8.666/93 seção V artigo 15º. Devolver ao Fundo Nacional de Saúde com recursos do Tesouro Municipal o valor de R\$ 99.411 60 (noventa e nove mil quatrocentos e onze reais e sessenta centavos) referente aos processos citados que apresentam impropriedades.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Não houve utilização de toda a verba transferida pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal (FMS) nos anos de 2011, 2012 e 2013 para o bloco da vigilância em saúde e o saldo remanescente apresenta-se divergente dos valores nos extratos bancários apresentados.	Adotar providências de planejamento visando a utilização dos recursos disponíveis em conta corrente referentes ao Bloco de Financiamento da Vigilância em Saúde. Apurar a origem do superávit em conta corrente do referido bloco.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	As instalações do Programa de Vetores e Roedores necessitam de reformas.	Adotar providências visando solucionar a não conformidade encontrada	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Utilização de embarcações para transporte das equipes do PMCD.		Normal	

302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Informações disponibilizadas referentes ao Programa Municipal de Combate à Dengue (PMCD).	Adotar as providências necessárias visando minimizar/evitar a ocorrência das discrepâncias encontradas.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	O endereço da vigilância em saúde no CNES não corresponde a nenhum dos quatro endereços nos quais estão distribuídas as suas ações e serviços.	Atender ao disposto na Portaria GM/MS nº 1.890/1997 e na Portaria SAS/MS nº 142/2003 quanto à atualização dos dados do CNES.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Existem divergências entre os profissionais cadastrados no CNES e a relação de pessoal disponibilizada pela Vigilância em Saúde (VS).	Adotar medidas visando atender o disposto no art. 1º da Portaria GM/MS nº 1.890/1997 e os art. 1º das Portarias SAS/MS nº 142/2003 e 134/2011.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Não cumprimento da meta de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Adotar providências visando a disponibilização correta das informações prestadas durante a auditoria e o cumprimento das metas pactuadas.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Ações desenvolvidas pelo programa DST/AIDS.		Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Divergências nas informações quanto aos veículos utilizados pela vigilância em saúde.	Adotar medidas que visem evitar a ocorrência de não conformidades como as evidenciadas nesta constatação.	Normal	

302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	O Programa de DST/AIDS não dispõe de telefone.	Adotar medidas que possibilitem a transmissão adequada das informações do Programa DST/AIDS.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Divergências de informações entre os documentos de atividades de vigilância sanitária disponibilizados e também em relação ao Sistema SIA/SUS.	Adotar as medidas necessárias no sentido de evitar a ocorrência desse tipo de divergências.	Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Existe Plano de Gestão da Diretoria de Vigilância e Saúde do Período de 06 de Junho de 013 a Dezembro de 2014.		Normal	
302	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E BEM ESTAR SOCIAL DE ITAGUAI	ITAGUAI	Foi nomeada Comissão para elaboração do Código Sanitário do Município.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	O CNES da Santa Casa de Misericórdia encontrava-se desatualizado.	A Instituição deve atender o disposto na Portaria SAS/MS nº 134/2011.	Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Documentação referente à aquisição e manutenção dos equipamentos de raio-x e reveladora.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Unidade não possui Licenciamento do Serviço de Radioproteção.	Cumprir o que determina o Decreto Estadual nº 21.231 de 28/12/1994 em relação ao LCR e o Decreto Estadual 1754/1978 em relação ao licenciamento do Serviço de Radioproteção pela Vigilância Sanitária.	Normal	

305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Licença de funcionamento do serviço de radiodiagnóstico emitida pela autoridade sanitária local.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Documentos Comprobatórios dos serviços prestados.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Existência do Livro de Registro dos Exames Radiológicos realizados.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Existe controle da Secretaria Municipal de Saúde de São João da Barra para a realização dos exames radiológicos na Santa Casa de Misericórdia de São João da Barra dos pacientes oriundos de outras unidades da SMS.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Fluxo para realização dos exames na Santa Casa Misericórdia.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Existência de dosímetros para uso dos profissionais do setor da Radiologia.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Equipamentos de proteção radiológica incompletos.	A Instituição deve cumprir o que preconiza a Portaria GM/MS nº 453/98.	Normal	

305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	Capacidade física da Unidade é compatível com o faturamento apresentado.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	As condições de limpeza do equipamento de Raio-X eram adequadas.		Normal	
305	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA	SAO JOAO DA BARRA	A estrutura física do setor de radiologia é adequada.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Diretor Médico Responsável pela Unidade e Médico Radiologista Responsável pelo Setor de Radiologia.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Verificação do CNES em relação aos profissionais do setor de radiologia do Hospital de Miracema encontrava-se atualizado.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Não foram apresentados na integra documentos solicitados na CA nº 102 de 03/09/2014.	Cumprir o que preconiza o capítulo 3 item 3.4 da Portaria GM/MS nº 453/98 e artigos 109 e 137 do Decreto Estadual nº 1754.	Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Documentação referente à aquisição e manutenção dos equipamentos de raio-x e reveladora.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Apresentação das requisições dos exames radiológicos realizados.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Foram apresentados os Laudos dos Exames Radiológicos.		Normal	

308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Havia monitoramento para exposição radiológica dos profissionais do setor de radiologia.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Existência do Livro de Registro dos Exames Radiológicos realizados.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	Equipamentos de proteção radiológica completos.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	A produção do setor de radiologia é compatível com a capacidade instalada.		Normal	
308	HOSPITAL DE MIRACEMA	MIRACEMA	As condições de limpeza dos equipamentos de raios-x eram adequadas.		Normal	
309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	O CNES do Hospital Hélio Montezano de Oliveira encontrava-se desatualizado.	Cumprir o que determina o art. 1º da Portaria GM/MS nº 1890/1997.	Normal	
309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	Diretor Médico Responsável pela Unidade e Médico Radiologista Responsável pelo Setor de Radiologia.		Normal	
309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	Não apresentação da documentação referente à aquisição do equipamento de raios-x.	Cumprir o que preconiza o item 3.52 letra b (i) da Portaria GM/MS nº 453/98.	Normal	

309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	Não foram apresentados todos os documentos solicitados na CA nº 105.	Cumprir o que determina a Portaria GM/MS nº 453/98, os Decretos Estaduais nº 1754/1978 e nº 21.231/1994, as Resoluções RDC/ANVISA nº 63/2011 e nº 306/2004, a Resolução do CFM nº 1821/2007 e o Parecer do CFM nº 10/2009.	Normal	
309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	Não foi apresentado o Livro de Registro dos exames radiológicos.	Cumprir o que determina os itens 3.28 - letras D e E , 3.51 letra A-I da Portaria GM/MS nº 453/98.	Normal	
309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	Equipamentos de proteção radiológica incompletos.	Cumprir o que determina o item 4.26 da Portaria GM/MS nº453/98.	Normal	
309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	Livro de Registro dos exames radiológicos realizados no setor de radiologia não existia.	Cumprir o que determina a Portaria GM/MS nº 453/98 (itens 3.28 - letras D e E , 3.51 letra A).	Normal	
309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	Existência de dosímetros para uso dos profissionais do setor da Radiologia.		Normal	
309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDACAO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	A produção do setor de radiologia é compatível com sua capacidade instalada.	Observar os parâmetros estabelecidos na Portaria GM/MS nº 1101/2002 em relação ao exames radiológicos.	Normal	

309	HOSPITAL HELIO MONTEZANO DE OLIVEIRA - FUNDAÇÃO JOSE KEZEN	SANTO ANTONIO DE PADUA	As condições de limpeza do equipamento de raios-x eram adequadas.		Normal	
318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	CENOM atende a pacientes encaminhados por outras Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.		Normal	
318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	A data da protetização não correspondia a da autorização e pagamento da APAC.	A Instituição deve apresentar as APAC para faturamento após a efetiva prestação do serviço a que se propõe.	Normal	
318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	O percentual de utilização de AASI (Aparelho de Amplificação Sonora Individual) está de acordo com a legislação.		Normal	
318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	A capacidade instalada equipamentos específicos e fluxo de pacientes encontram-se de acordo com a legislação vigente.		Normal	
318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	As Notas Fiscais de aquisição das próteses dos pacientes não estavam anexas nos prontuários.	A Instituição deve cumprir o que preconiza o Manual Técnico Operacional do SIH em seu item 27.1.	Normal	
318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	As etiquetas de identificação das próteses estavam afixadas nos prontuários dos pacientes protetizados.		Normal	
318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	O Secretário Municipal de Saúde não realiza a gestão dos recursos da saúde.	Cumprir o que determina a legislação citada na evidência desta constatação.	Normal	

318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	A data da protetização não correspondia com a da autorização e pagamento da APAC.	A SMS de Natividade deve rever seu processo de trabalho no que diz respeito ao pagamento de APAC antes da efetiva prestação do serviço aos usuários do SUS por ações corretivas através de seu serviço de controle e avaliação.	Normal	
318	CENTRO EDUCACIONAL NOSSO MUNDO	NATIVIDADE	A Secretaria Municipal de Saúde de Natividade atualmente não exerce suas atividades de controle e avaliação no prestador CENOM/Natividade.	Cumprir os ditames da Portaria GM/MS nº 399 de 22/02/2006 no que se refere as suas obrigações quanto ao controle e avaliação sobre a produção apresentada por seus prestadores de serviço.	Normal	
322	HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDRO ERNESTO HUPE	RIO DE JANEIRO	A paciente I.S.S. foi internada no HUPE com indicação cirúrgica de Facetomia com implante de lente intra-ocular.	A Instituição deve restituir ao Fundo Nacional de Saúde o valor de R\$ 430,33 (quatrocentos e trinta e trinta e três centavos) atualizado monetariamente relativos ao procedimento 04.05.05.009-7.	Normal	
322	HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDRO ERNESTO HUPE	RIO DE JANEIRO	O prontuário da paciente objeto de nossa avaliação apresenta todas as informações relativas à internação.		Normal	
324	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	RIO BONITO	Um total de 296 (duzentos e noventa e seis) prontuários de pacientes atendidos no CORB foi analisado.		Normal	
324	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	RIO BONITO	Prontuários dos pacientes atendidos pelo CORB são organizados.		Normal	
324	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	RIO BONITO	Não foi possível identificar em 100% das APAC analisadas o profissional autorizador.	Que a SMS cumpra o que preconiza o Manual de Bases Técnicas de Oncologia.	Normal	
324	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	RIO BONITO	As APAC não estavam em sua totalidade anexadas aos prontuários dos pacientes.	A Direção do CORB deve atentar para o cumprimento das normativas legais vigentes do SUS. À SAECA: descontar dos valores devidos ao CORB a quantia de R\$ 134.067 00 (cento e trinta e quatro mil reais) relativa as APAC que não foram disponibilizadas para análise.	Normal	

324	HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS	RIO BONITO	No prontuário do paciente L.M.C. não foi possível confirmar a aplicação de quimioterapia.	A Instituição deverá devolver integralmente ao Fundo Estadual de Saúde o valor de R\$ 4.448 00(quatro mil quatrocentos e quarenta e oito reais) acrescido das correções legais pertinentes.	Normal	
325	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOISIO DE CASTRO	RIO DE JANEIRO	Paciente JDS fazia acompanhamento ambulatorial no IECAC desde 2003.		Normal	
325	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOISIO DE CASTRO	RIO DE JANEIRO	Paciente JDS foi internada no IECAC no dia 21/10/2014 vindo a falecer em 27/11/2014.		Normal	
325	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOISIO DE CASTRO	RIO DE JANEIRO	O prontuário da paciente JDS atende a legislação vigente.		Normal	
326	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BELFORD ROXO	BELFORD ROXO	A SMS de Belford Roxo não apresentou comprovação do repasse dos pagamentos efetuados à INBEL.	Regularizar os processos de pagamentos dos prestadores de serviços de saúde atuando normatização da Portaria MS/GM Nº. 204/2007 art. 37 inciso II.	Normal	
326	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BELFORD ROXO	BELFORD ROXO	O Fundo Nacional de Saúde repassou regularmente ao Fundo Municipal de Saúde de Belford Roxo os valores para pagamento à Clínica INBEL no ano de 2014.		Normal	
327	SECRETARIA MUNICIPAL DE NILOPOLIS	NILOPOLIS	O Fundo Nacional de Saúde repassou regularmente ao Fundo Municipal de Saúde de Nilópolis os valores para pagamento à Clínica HEMODINIL no ano de 2014.		Normal	

327	SECRETARIA MUNICIPAL DE NILOPOLIS	NILOPOLIS	O Fundo Municipal de Saúde de Nilópolis vem regularizando o pagamento à Clínica de TRS HEMODINIL.	Cumprir o prazo para pagamento aos prestadores de serviços em saúde de acordo com o que preconiza o artigo 37 inciso II da Portaria GM/MS nº 204 de 29/01/2007.	Normal	
327	SECRETARIA MUNICIPAL DE NILOPOLIS	NILOPOLIS	A SMS de Nilópolis ainda não fez o repasse dos meses de setembro e outubro de 2014 à Clínica HEMODINIL.	Cumprir o prazo para pagamento aos prestadores de serviço determinado pelo artigo 37 inciso II da Portaria GM/MS nº 204 de 29/01/2007.	Normal	
328	CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DAS NEVES	SAO GONÇALO	Segundo a Carta SUS nº 32295605910 a paciente S.H.J. nega que tenha sido submetida a tratamento de desnutrição na Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves.	À Direção da Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves: Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 1.638/2002 que versa sobre a responsabilidade da guarda do prontuário do paciente Resolução CFM nº 1.466/1996 revogada pela Resolução CFM nº 1.614/2001 que versa sobre a garantia de que o Diretor Técnico/Clínico deve assegurar ao médico/equipe auditora para o bom desempenho de suas atividades ter acesso aos documentos que se fizerem necessários e Resolução CFM nº 1.821/2007 que versa sobre o tempo de guarda dos prontuários dos pacientes. À SMS: Proceder a devolução do valor de R\$ 446, 78 (quatrocentos e quarenta e seis reais e setenta e oito centavos) ao Fundo Municipal de Saúde acrescidos das correções legais pertinentes. Ao CMS: Acompanhar o procedimento de devolução do numerário referido nessa constatação ao Fundo Municipal de Saúde.	Normal	

328	CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DAS NEVES	SAO GONCALO	Segundo a Carta SUS nº 12635023904 a paciente R.R.A. nega que tenha sido submetida ao procedimento de histerectomia total na Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves.	À Direção da Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves: Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 1.638/2002 que versa sobre a responsabilidade da guarda do prontuário do paciente Resolução CFM nº 1.466/1996 revogada pela Resolução CFM nº 1.614/2001 que versa sobre a garantia de que o Diretor Técnico/Clínico deve assegurar ao médico/equipe auditora para o bom desempenho de suas atividades ter acesso aos documentos que se fizerem necessários e Resolução CFM nº 1.821/2007 que versa sobre o tempo de guarda dos prontuários dos pacientes. À SMS: Proceder a devolução do valor de R\$674 43 (seiscentos e setenta e quatro reais e quarenta e três centavos) ao Fundo Municipal de Saúde acrescidos das correções legais pertinentes. Ao CMS: Acompanhar o procedimento de devolução do numerário referido nessa constatação ao Fundo Municipal de Saúde.	Normal	
328	CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DAS NEVES	SAO GONÇALO	Segundo a Carta SUS nº 51656545772 a paciente A.S.J.S. informou que não foi submetida a tratamento de pneumonia/Influenza na Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves.	À Direção da Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves: Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 1.638/2002 que versa sobre a responsabilidade da guarda do prontuário do paciente Resolução CFM nº 1.466/1996 revogada pela Resolução CFM nº 1.614/2001 que versa sobre a garantia de que o Diretor Técnico/Clínico deve assegurar ao médico/equipe auditora para o bom desempenho de suas atividades ter acesso aos documentos que se fizerem necessários e Resolução CFM nº 1.821/2007 que versa sobre o tempo de guarda dos prontuários dos pacientes. À SMS: Proceder a devolução do valor de R\$582 42 (quinhentos e oitenta e dois reais e quarenta e dois centavos) ao Fundo Municipal de Saúde acrescidos das correções legais pertinentes. Ao CMS: Acompanhar o procedimento de devolução do numerário referido nessa constatação ao Fundo Municipal de Saúde.	Normal	

328	CASA DE SAUDE NOSSA SENHORA DAS NEVES	SAO GONÇALO	Segundo a Carta SUS nº 55195800138 a paciente J.R.G. nega que tenha sido submetida ao procedimento de colectomia total na Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves.	À Direção da Casa de Saúde Nossa Senhora das Neves: Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 1.638/2002 que versa sobre a responsabilidade da guarda do prontuário do paciente Resolução CFM nº 1.466/1996 revogada pela Resolução CFM nº 1.614/2001 que versa sobre a garantia de que o Diretor Técnico/Clinico deve assegurar ao médico/equipe auditora para o bom desempenho de suas atividades ter acesso aos documentos que se fizerem necessários e Resolução CFM nº 1.821/2007 que versa sobre o tempo de guarda dos prontuários dos pacientes. À SMS: Proceder a devolução do valor de R\$ 1.525,11 (hum mil e quinhentos e vinte e cinco reais e onze centavos) ao Fundo Municipal de Saúde acrescidos das correções legais pertinentes.Ao CMS: Acompanhar o procedimento de devolução do numerário referido nessa constatação ao Fundo Municipal de Saúde.	Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	No CNES não existe cadastrada unidade MEGALAGOS Diagnóstica Ltda localizada em Cabo Frio.	Adotar as providências necessárias visando o cadastramento do estabelecimento de Cabo Frio no CNES após a correção das não conformidades apontadas nas constatações nº 358687 358705 e 358706.	Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	As informações sobre os colaboradores na relação apresentada estão incompletas.	Atender as solicitações da equipe de auditoria, disposto no art. 11 do Decreto Federal nº 1.651/1995.	Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	Divergências no endereço da sede da empresa MEGALAGOS Diagnóstica Ltda nos documentos disponibilizados.	Adotar providências visando a correção das divergências apontadas.	Normal	

329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	A empresa MEGALAGOS Diagnóstica Ltda foi contratada pela SMS de Cabo Frio para a prestação de serviços de análises laboratoriais análises clínicas, citopatológicas e anátomo patológicos ocupando parte das instalações do Laboratório Municipal de Saúde de Cabo Frio.		Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	Não foram disponibilizados os pedidos dos exames laboratoriais realizados para o SUS no período de maio/2011 a dezembro/2013 nem a relação desses pacientes com nome e resultados dos exames por mês de competência.	Adotar providências que visem comprovar a entrega dos pedidos de exames laboratoriais na SMS./Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651/1995.	Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	Não foram apresentados o Certificado de Regularidade Técnica nem a licença de funcionamento da unidade do MEGALAGOS Diagnóstica Ltda localizada em Cabo Frio.	Atender o disposto nos artigos 141 e 142 do Decreto Estadual nº 1754/1978 e RDC/ANVISA nº 302/2005 no que se refere ao estabelecimento localizado em Cabo Frio.	Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	A empresa MEGALAGOS Diagnóstica Ltda localizada em Cabo Frio não está cadastrada no CNES.	Atender o disposto no art. 1º da Portaria GM/MS nº 1890/1997 e RDC/ANVISA nº 302/2005.	Normal	

329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	Não foram apresentados o Certificado de Regularidade Técnica nem a licença de funcionamento da unidade do MEGALAGOS Diagnóstica Ltda localizada em Cabo Frio.	Quando da contratação de empresas para a prestação de serviços na área de saúde verificar a existência da documentação necessária para o funcionamento do estabelecimento que vai prestar o serviço disposto nos artigos 141 e 142 do Decreto Estadual nº 1754/1978 e Resolução RDC/ANVISA nº 302/2005.	Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	A empresa MEGALAGOS Diagnóstica Ltda foi contratada em abril de 2011 para a prestação de serviço de análises laboratoriais análises clínicas, citopatológicas e anátomo patológicos para a rede de saúde da SMS de Cabo Frio.		Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	Divergências no endereço da sede da empresa MEGALAGOS Diagnóstica Ltda nos documentos disponibilizados.	Estabelecer rotinas/protocolos visando evitar as divergências observadas nesta constatação.	Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	Não foram disponibilizados os documentos solicitados no Termo de Visita nº 004/2015.	Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651/1995.	Normal	
329	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	CABO FRIO	Cobrança de procedimentos referentes a exames laboratoriais pelo Laboratório Municipal de Saúde de Cabo Frio no período de abril/2011 a abril/2013 sem a comprovação de sua realização.	Devolver ao Fundo Estadual de Saúde, com recursos do Tesouro Municipal o valor de R\$ 6.593.649,36 (seis milhões, quinhentos e noventa e três mil, seiscentos e quarenta e nove reais e trinta e seis centavos) atualizado monetariamente.	Normal	

332	SMS DE SAO JOAO DE MERITI	SAO JOAO DE MERITI	A estrutura física do Centro de Referência de Atendimento à Mulher de São João de Meriti atende as normativas vigentes.		Normal	
332	SMS DE SAO JOAO DE MERITI	SAO JOAO DE MERITI	O Centro de Referência de Atendimento a Mulher está contratualizado junto à SEPREDEQ.		Normal	

Na coluna de Recomendações, quando os campos não estão preenchidos, significa que a constatação está conforme; neste caso, não cabe uma recomendação.

1º QUADRIMESTRE	
RESUMO DAS ATIVIDADES	TOTAL
Atividades programadas - 1º Quadrimestre 2015	22
Atividades encerradas - 1º Quadrimestre 2015	24
Atividades encerradas 2015 programadas em 2014	15
Atividades encerradas 2015 programas em 2015	9
Atividades em andamento referente 2014	9
Atividades em andamento programada 2015	13

**V- REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - PRÓPRIOS E PRIVADOS
CONTRATADOS - E INDICADORES DE SAÚDE**

a) Rede física de saúde, pública e privada, prestadora de serviço ao SUS:

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Rio de Janeiro
Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Tipo de Gestão
Período: Mar/2015

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	12	12
CENTRAL DE REGULAÇÃO	-	-	30	30
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	1	7	8
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	-	-	17	17
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	-	20	20
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	-	172	172
CENTRO DE PARTO NORMAL	-	-	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	-	4	1.567	1.571
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	-	7	16	23
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA	-	-	2	2
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	-	1	3.317	3.318
CONSULTORIO	-	3	9.089	9.092
COOPERATIVA	-	-	2	2
FARMACIA	-	1	55	56
HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	8	152	161
HOSPITAL GERAL	-	11	301	312
HOSPITAL DIA	-	-	29	29
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	-	-	2	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	-	1	14	15
POLICLINICA	-	2	524	526
POSTO DE SAUDE	-	-	458	458
PRONTO ANTEDIMENTO	-	13	86	99
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	-	8	8
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	48	48
SECRETARIA DE SAUDE	-	1	93	94
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	-	38	38
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	-	-	2	2
UNIDADE DE SERVICIO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	-	2	1.657	1.659
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	106	106
UNIDADE MISTA	-	-	7	7
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	-	75	119	194

UNIDADE MOVEL FLUVIAL	-	-	1	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	4	55	59
TELESAÚDE	-	-	4	4
Total	1	134	18.011	18.146

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

b) Rede Física – Esfera Administrativa e Tipo de Gestão:

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Rio de Janeiro
Quantidade por Esfera Administrativa e Tipo de Gestão
Período: Mar/2015

Esfera Administrativa	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Federal	-	-	70	70
Estadual	1	130	81	212
Municipal	-	1	3.354	3.355
Privada	-	3	14.506	14.509
Total	1	134	18.011	18.146

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

c) Produção dos serviços de saúde - SIA e SIH/SUS e outros sistemas locais de informação.

Produção da Atenção Básica	
Complexidade	
Período: Janeiro - Março/2015	
Grupo de procedimentos	Quantidade aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	7.430.174
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.941.641
03 Procedimentos clínicos	15.655.532
04 Procedimentos cirúrgicos	802.394
08 Ações complementares da atenção à saúde	2.519
Total	25.832.260

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Notas: 1. Situação da base de dados nacional em 30/03/2015. 2. Dados de janeiro de 2014 a fevereiro de 2015 sujeitos a retificação.

Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização				
Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.				
Período: Jan-Mar/2015				
Forma organização	Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA		Sistema de Informações Hospitalares - SIH	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Aprovadas	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	436.072	308.534,50	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (especialidade Psiquiatria)	-	-	9.249	10.500.234,49
Total	436.072	308.534,50	9.249	10.500.234,49

Fonte: Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e Hospitalares (SIH/SUS) do SUS

Notas: 1. Situação da base de dados nacional em 30/03/2015. 2. Dados de janeiro de 2014 até fevereiro de 2015 sujeitos a retificação.

Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos				
Período: Jan-Março/2015				
Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA		Sistema de Informações Hospitalares - SIH	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	8.529.168	1.718.515,75	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18.663.949	120.667.352,68	555,00	839.615,70
03 Procedimentos clínicos	31.248.790	195.901.716,30	178.118,00	186.530.436,40
04 Procedimentos cirúrgicos	1.014.569	11.078.981,23	115.405,00	206.156.626,22
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	12.041	4.199.234,54	1.430,00	11.943.279,19
06 Medicamentos	12.478.060	9.308.573,00	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	137.095	13.901.562,63	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	99.352	713.636,40	-	-
Total	72.183.024	357.489.572,53	311.264	306.151,00

Fonte: Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e Hospitalares (SIH/SUS) do SUS

Notas: 1. Situação da base de dados nacional em 30/03/2015. 2. Dados de janeiro de 2014 até fevereiro de 2015 sujeitos a retificação.

Produção da Assistência Farmacêutica		
Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica		
Período: Jan-Mar/2015		
Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	12.478.060	9.308.573,00
Total	12.478.060	9.308.573,00

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Notas: 1. Situação da base de dados nacional em 30/04/2015. 2. Dados de janeiro de 2014 até março de 2015 sujeitos a retificação.

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos				
Caráter de atendimento: Urgência				
Período: Jan-Abr/2015				
Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Aprovadas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4			
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	89.524	7.080.480,56	95	54.109,31
03 Procedimentos clínicos	62.598	887.842,81	90.251	76.205.643,13
04 Procedimentos cirúrgicos	28.645	873.263,92	33.491	47.648.611,07
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	388	91.470,39	373	5.742.151,10
06 Medicamentos	84			
07 Órteses, próteses e materiais especiais	164	45.590,60		
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.122	6.939,90		
Total	182.529	8.985.588,18	124.210	129.650.514,61

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Notas: 1. Situação da base de dados nacional em 30/04/2015. 2. Dados de janeiro de 2014 até março de 2015 sujeitos a retificação.

VI – INDICADORES DE MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL

São apresentados a seguir a descrição e os resultados dos indicadores de saúde passíveis de apuração quadrimestral, que compõem o rol único de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-15, estabelecidos pela Resolução CIT Nº 05, de 19 de junho de 2013, com o objetivo de auxiliar os gestores no atendimento ao disposto no Art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012 para o monitoramento das ações da Programação Anual de Saúde, nos termos da Resolução MS-CNS nº 459, de 10 de outubro de 2012.

Quadro com descrição dos indicadores de apuração quadrimestral

Indicador (nome abreviado e nome completo)	Numerador	Denominador	Unidade	Observações
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 à atenção básica.				
1. Cobertura equipes atenção básica Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	(Nº de ESF + Nº de ESF equivalente) x 3.000 Fonte: CNES e ESF	População no mesmo local e período. Fonte: ESF	100	Dados atualizados até as competências março/2013, julho/2013, novembro/2013, março/2014, julho/2014 e novembro/2014 do CNES e abril/2013, agosto/2013, dezembro/2013, abril/2014, julho/2014 e dezembro/2014 do Relatório de Evolução do credenciamento e implantação da estratégia Saúde da Família (o processamento de agosto/2014 não estava disponível quando da geração destes indicadores).
4. Cobertura equipes saúde bucal Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas	(Soma da carga horária dos cirurgiões dentistas/40) * 3.000	População no mesmo local e período Fonte: ESF	100	Dados atualizados até as competências março/2013, julho/2013, novembro/2013,

Indicador (nome abreviado e nome completo)	Numerador	Denominador	Unidade	Observações
de saúde bucal	Fonte: CNES			março/2014, julho/2014 e novembro/2014 do CNES e abril/2013, agosto/2013, dezembro/2013, abril/2014, julho/2014 e dezembro/2014 do Relatório de Evolução do credenciamento e implantação da estratégia Saúde da Família (o processamento de agosto/2014 não estava disponível quando da geração destes indicadores).
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				
12. Nº US c/serviços notificação violência implementados Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	Número absoluto de Unidades de Saúde com notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Fonte: SINAN.	-	-	Informações do primeiro quadrimestre de 2013 até o terceiro quadrimestre de 2014 extraídos do SINAN – Violências, com situação da base de dados em 16/01/2015.
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 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade				
25. % Óbitos infantis +fetais investigados Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Total de óbitos infantis e fetais investigados. Fonte: SIM	Total de óbitos infantis e fetais ocorridos. Fonte: SIM	100	Informações do primeiro ao terceiro quadrimestres de 2013 e do primeiro ao terceiro quadrimestres de 2014 obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 30/01/2015.
26. % Óbitos maternos investigados Proporção de óbitos	Total de óbitos maternos investigados	Total de óbitos maternos Fonte: SIM	100	Informações do primeiro ao terceiro quadrimestres de 2013 e do primeiro ao

Indicador (nome abreviado e nome completo)	Numerador	Denominador	Unidade	Observações
maternos investigados	Fonte: SIM			terceiro quadrimestres de 2014 obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 30/01/2015.
27. % Óbitos mulheres idade fértil investigados Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Total de óbitos de MIF investigados Fonte: SIM	Total de óbitos de MIF Fonte: SIM	100	Informações do primeiro ao terceiro quadrimestres de 2013 e do primeiro ao terceiro quadrimestres de 2014 obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 30/01/2015.
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				
51. Óbitos por dengue Número absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue. Fonte: SINAN e Planilha de Monitoramento de óbitos - GDTVZ/SES-RJ	-	-	Informações do terceiro quadrimestre de 2014 fornecidas pela área técnica em 26/01/2015, com confirmação dos quadrimestres anteriores
Dados demográficos				
População	População residente	-	-	Utilizada a população estimada para 2013 e 2014 pelo IBGE para o estabelecimento das cotas do Fundo de Participação dos Municípios pelo TCU

Fonte: SES-RJ – Assessoria de Informação em Saúde: janeiro de 2015

Indicadores de Saúde com resultados de apuração quadrimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação – 2015, Rio de Janeiro.

Período: 1º Quadrimestre de 2015 (janeiro-abril/2015)

Indicadores	Valores
População (2014)	16.461.173
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	57,19
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	36,66
Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado	357
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	33,72
Proporção de óbitos maternos investigados	62,22
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	52,48
Número absoluto de óbitos por dengue	5

Fonte: SES-RJ/Assessoria de Informação em Saúde: Maio de 2015

Indicador – Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

No 1º quadrimestre de 2015, a cobertura de atenção básica teve uma discreta redução e chegou a 57,19%, com a perda de 39 equipes de saúde da família e 14 equipes de atenção básica do modelo tradicional. Esta redução foi mais expressiva nas Regiões Metropolitana II (de 68,48% para 65,25%) e Centro Sul (de 92,6% para 89,8%).

Uma das principais causas para a redução neste período está relacionada à mudança do sistema de informações da atenção básica, em processo de finalização da transição do SIAB para o SISAB (estratégia eSUS - AB), gerando descredenciamento de equipes de saúde da família. Essa situação pode ser revertida rapidamente, uma vez que não houve interrupção no funcionamento das equipes, como nos municípios de Rio Bonito (com redução de 17 para 2 ESF) e Porciúncula (de 8 para 3 ESF). No caso da Região Centro Sul, a redução é atribuída ao Município de Miguel Pereira (de 6 para 3 ESF), em função da composição incompleta das equipes.

Indicador – Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal

No 1º quadrimestre de 2015, a cobertura de equipes de saúde bucal na atenção básica teve uma discreta redução e chegou a 36,66% com a perda de 25 equipes. A única região que apresentou pequeno aumento de cobertura foi a Região Norte (de 65,82% para 66,98%), em função de novas equipes em Campos dos Goytacazes, São Fidelis e Conceição de Macabu. Neste quadrimestre foram aprovados pela Área Técnica da SES e pactuados em CIB os projetos de credenciamento para 11 equipes, estando distribuídas nos municípios de Macaé (1ESB), Três Rios (3ESB), Santo Antônio de Pádua (6 ESB) e Quatis (1ESB).

Indicador – Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado

No 1º quadrimestre de 2015, 357 unidades realizaram ao menos uma notificação de violência doméstica ou intrafamiliar, sexual ou outras violências. Observa-se que o número supera as 299 unidades com notificação no mesmo período do ano anterior, mas que houve um aumento do número de municípios sem notificação - de 29 para 35 municípios. Uma hipótese para a diminuição dos municípios com unidades notificadoras são as dificuldades relatadas pelos municípios na alimentação da nova versão do SINAN.

Indicador - Número absoluto de óbitos por dengue

No segundo quadrimestre de 2014, houve uma redução em relação ao primeiro quadrimestre (6 óbitos), para 2 óbitos, ou seja, de 66,6%. No terceiro quadrimestre de 2014 tivemos mais 2 óbitos pela dengue, totalizando 10 óbitos pela doença em 2014, uma importante redução em relação ao ano anterior.

Apesar da redução ter sido menor que a comparação entre 2014 e 2013, os óbitos reduziram 16,7% no primeiro quadrimestre de 2015 quando comparado ao mesmo período de 2014, destacando que, entretanto, não houve aumento no ano de 2015.

No ano de 2015 registramos no primeiro quadrimestre, o total de 24.392 casos suspeitos de dengue no estado, correspondendo a uma Taxa de Incidência acumulada de 148,2 casos, considerada média segundo critérios do Ministério da Saúde. Conforme monitoramento do diagrama de controle estadual, os casos notificados, a

despeito de ultrapassarem a linha da média de casos esperados, não atingem o limite superior ou ultrapassam este. Tal aumento, acima da média esperada, se deve principalmente ao surto de dengue que ocorre nos municípios da Região do Médio Paraíba do estado, que concentram 66% do total de casos do estado. Os óbitos deste primeiro quadrimestre de 2015, ocorreram, inclusive, em sua maioria (80%) em municípios da região do Médio Paraíba.

Os 24.392 casos notificados estão distribuídos em 80 municípios do estado (86,9 %). Até o momento destacamos a Região do Médio Paraíba, que notificou 16.086 casos ou 65,9% dos casos do estado (taxa de incidência acumulada de 1.837,3 casos por 100.000 habitantes), conforme Tabela abaixo. Outra Região com aumento de casos acima do esperado é a da Baía de Ilha Grande, onde destacamos o aumento de casos no município de Angra dos Reis, conforme detalhado a seguir.

Região Residência	Casos Notificados	%	Incidência/100 mil habitantes
Capital	2.585	10,6	40,1
Região Metropolitana I	262	1,1	7,2
Região Metropolitana II	559	2,3	27,8
Região Noroeste Fluminense	542	2,2	161,5
Região Norte Fluminense	391	1,6	44,3
Região Serrana	410	1,7	44,0
Região Baixada Litorânea	422	1,7	56,0
Região do Médio Paraíba	16.086	65,9	1837,3
Região Centro-Sul Fluminense	702	2,9	215,0
Região Baía da Ilha Grande	2.433	10,0	918,4
Não classificados	0	0,0	-
Total	24.392	100,0	148,2