

1º RELATÓRIO QUADRIMESTRAL - 2014

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 2014, a partir dos indicadores de saúde com resultados passíveis de apuração quadrimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação – 2014.

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	Marcos Esner Musafir
Data da Posse	06/01/2014
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?	<input type="radio"/> Sim <input checked="" type="radio"/> Não Quantos? <input type="text"/>

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	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="MAURICIO PASSOS"/>
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="Marcos Esner Musafir"/>
Segmento	<input type="text" value="gestor"/>
Data da última eleição do Conselho	<input type="text" value="20/08/2008"/>
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:	9

II - DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 2901 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Período: janeiro a abril de 2014

Origem dos Recursos	Fonte	Dotação Inicial	Dotação Atual	Desp Autorizada	Desp Empenhada	Desp Liquidada	Desp Paga	Crédito Disponível	Taxa de Utilização %
Tesouro Estadual	00	6.336.200,00	6.336.200,00	6.286.200,00	96.331,85	76.871,52	14.545,00	6.189.868,15	1,22
Total		6.336.200,00	6.336.200,00	6.286.200,00	96.331,85	76.871,52	14.545,00	6.189.868,15	1,22

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA 2961 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Período: janeiro a abril de 2014

Origem dos Recursos	Fonte	Dotação Inicial	Dotação Atual	Desp Autorizada	Desp Empenhada	Desp Liquidada	Desp Paga	Crédito Disponível	Taxa de Utilização %
Tesouro Estadual	00	3.278.213.627,00	3.336.542.114,00	3.093.012.351,22	624.268.675,85	540.608.952,47	375.541.888,15	2.468.743.675,37	20,18
	11	40.784.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	22	912.243.779,00	912.243.779,00	909.831.212,73	214.847.279,59	135.035.035,55	33.785.845,21	694.983.933,14	23,61
	01	25.000.000,00	25.000.000,00						
Subtotal		4.256.241.406,00	4.273.785.893,00	4.002.843.563,95	839.115.955,44	675.643.988,02	409.327.733,36	3.163.727.608,51	20,96
Outras Fontes	13	11.182.540,00	11.182.540,00	11.182.540,00	0,00	0,00	0,00	11.182.540,00	0,00
	25	666.376.130,00	666.376.130,00	649.325.681,80	258.255.480,50	243.788.342,71	184.864.760,33	391.070.201,30	39,77
Subtotal		677.558.670,00	677.558.670,00	660.508.221,80	258.255.480,50	243.788.342,71	184.864.760,33	402.252.741,30	39,10
Total		4.933.800.076,00	4.951.344.563,00	4.663.351.785,75	1.097.371.435,94	919.432.330,73	594.192.493,69	3.565.980.349,81	23,53

Fonte: SIG - Sistema de Informações Gerenciais

LEGENDA: Fonte 00 - Ordinários Provenientes de impostos; Fonte 01 - Ordinários Não Provenientes de Impostos; Fonte 11 - Operações de Crédito Através do Tesouro; Fonte 13 - Convênios - Administração Indireta; Fonte 22 - Adicional do ICMS - Fundo Estadual de Combate à Pobreza; Fonte 25 - Sistema Único de Saúde

III- DESEMPENHO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2014

Apresenta-se a seguir o desempenho da Secretaria de Estado de Saúde na realização de algumas ações no 1º Quadrimestre do ano de 2014, de acordo com as diretrizes e objetivos do Plano Estadual de Saúde e do Plano Plurianual em vigor, assim como da Programação Anual para 2014. 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

O principal objetivo da organização e fomento à Assistência Farmacêutica é garantir o acesso a medicamentos seguros e eficazes, promovendo seu uso racional por parte de profissionais e da população.

A Assistência Farmacêutica Especializada, cuja finalidade é 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, realizou 179.753 atendimentos no período de janeiro a abril de 2014. Com referência à Assistência Farmacêutica Básica, cuja finalidade é fomentar a estruturação da assistência farmacêutica municipal, o cofinanciamento estadual contempla os 92 municípios, embora Conceição de Macabu ainda encontre-se em fase de regularização da conta corrente para recebimento do recurso financeiro.

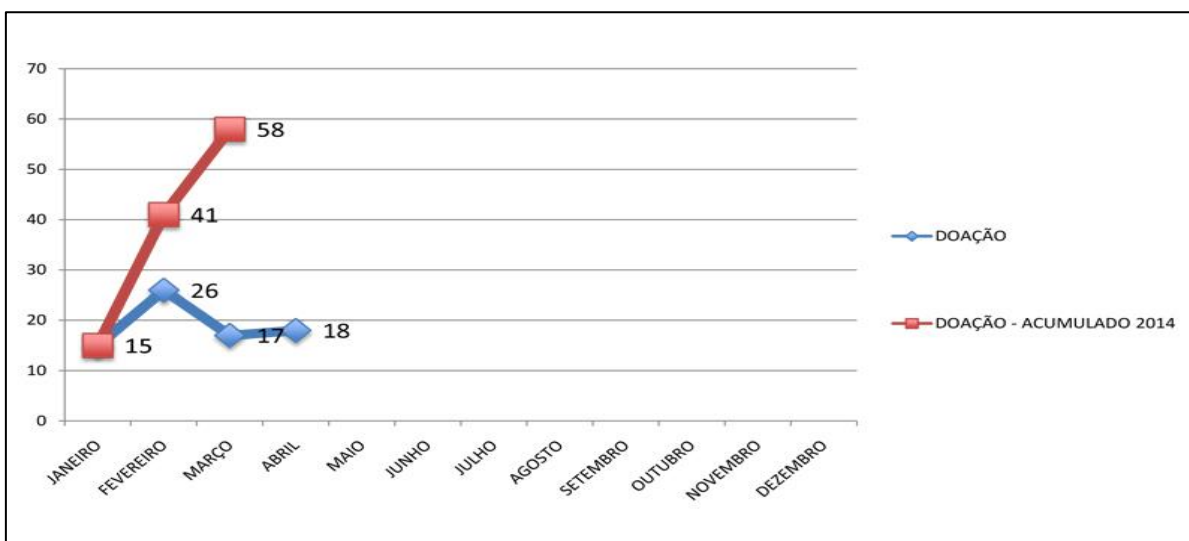
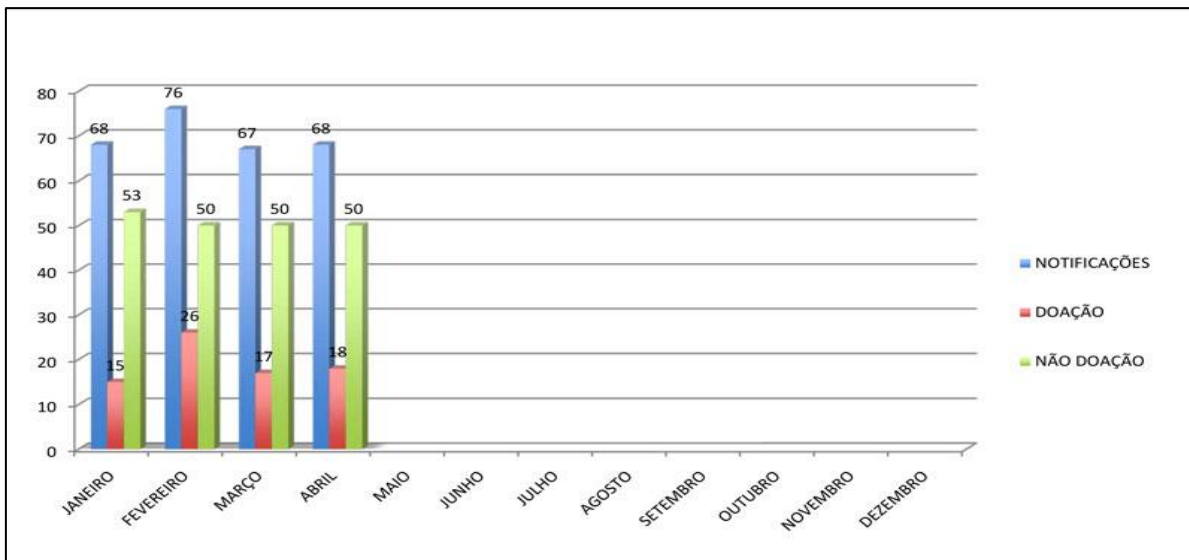
Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes – PET

O principal desafio a ser enfrentado é o número de doações efetivas de órgãos e tecidos, para atender a demanda crescente por transplante no Estado. De modo a responder a essa demanda e, assim, cumprir seu papel junto à população, o PET organizou seus serviços em setores específicos: Educação e Pesquisa; Central Estadual de Transplante; Coordenação Familiar; Relacionamento Hospitalar e Qualidade.

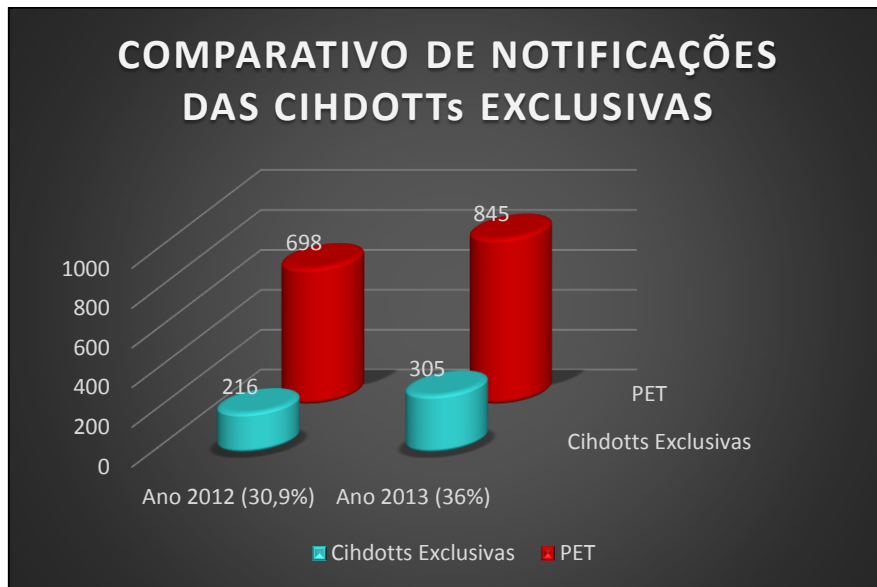
Neste primeiro quadrimestre de 2014 foram realizados 10 Cursos Básicos em Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante, voltados para capacitação de profissionais de saúde envolvidos no processo de doação, que atuam nas emergências e nas Unidades de Terapia Intensiva e que lidam com pacientes portadores de lesão cerebral grave e ventilação mecânica.

Também iniciaram suas atividades 01 CIHDOTT no Hospital Estadual Roberto Chabo, em Araruama, e 01 das 05 OPO previstas, a OPO de Petrópolis, que passou por aprovação e vistoria do Sistema Nacional de Transplantes.

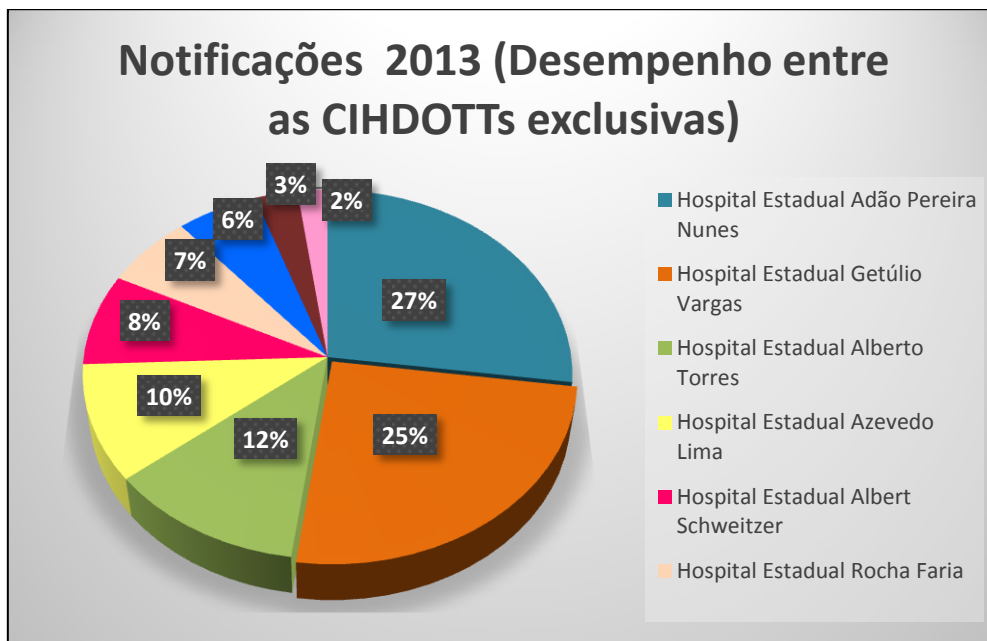
Os gráficos a seguir revelam os resultados referentes às notificações, doações e não doações recebidas pelo Programa Estadual de Transplantes no 1º quadrimestre de 2014.



A seguir, os gráficos mostram resultados das Comissões com carga-horária exclusiva para o processo da doação - transplante.



As CIHDOTT exclusivas foram responsáveis por 36% das notificações no ano de 2013.



Apoio aos Hospitais do Interior – PAHI

Os resultados do 1º quadrimestre de 2014 se referem aos hospitais adesos de 2013, pois foram avaliados no cumprimento de suas metas ao final do ano.

As Resoluções para 2014 ensejam a continuidade e o aprimoramento do Programa, cujos resultados até o presente revelam a expressiva melhoria dos serviços prestados aos cidadãos, tanto em hospitais como em unidades básicas de saúde.

Qualificação da Atenção por Meio dos Programas de Saúde na Atenção Básica

O principal objetivo é apoiar os municípios na implantação e qualificação das ações voltadas a grupos populacionais e agravos estratégicos, em todas as fases do ciclo da vida, com foco na integralidade do cuidado.

Trata-se do conjunto de Áreas Técnicas que integram a Superintendência de Atenção Básica da Subsecretaria de Atenção à Saúde, as quais desenvolvem ações dos antigos “Programas de Saúde”, que, hoje, com nova denominação, buscam promover ações mais articuladas entre si e integradas ao apoio à gestão da Atenção Básica nos municípios.

São Áreas Técnicas relacionadas: 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 às coordenações e referências municipais de Atenção Básica e das respectivas áreas técnicas, uma vez que são estas que coordenarão as ações finalísticas. O apoio se dá por meio de grupos de trabalho, visitas técnicas, fóruns, capacitações, orientações e outros.

➤ **Apoio à Expansão e Qualificação da Atenção Básica nos Municípios**

Esta ação diz respeito ao apoio técnico e financeiro para o desenvolvimento da Atenção Básica à Saúde nos municípios do Estado, conforme previsto pela Política Nacional de Atenção Básica.

Atualmente, a estratégia prioritária de apoio técnico se constitui nos Grupos de Trabalho Regionais da Atenção Básica, que reúnem, mensalmente, nas nove Regiões de Saúde, técnicos da Superintendência de Atenção Básica e Coordenadores Municipais, para o mesmo nível de atenção. Os 92 municípios do Estado participam com representantes nos GT.

Quanto ao apoio financeiro, o cofinanciamento estadual da Atenção Básica é a principal estratégia. Atualmente, noventa municípios contam com apoio financeiro do cofinanciamento, no âmbito do Programa Saúde na Área.

➤ **Ampliação da Capacidade Instalada da Atenção Básica de Saúde**

Visa suprir o déficit de capacidade instalada da Atenção Básica em Saúde no Estado do Rio de Janeiro, apoiando a expansão e qualificação desse nível de atenção à saúde. A Atenção Básica configura-se no SUS como porta de entrada preferencial no sistema de saúde, tendo, a princípio, capacidade de resolver cerca de 85% das queixas mais comuns de seus usuários. Sob esta ótica, é considerada como prioridade 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. No último quadrimestre, foi inaugurada a Clínica da Família no município de Três Rios e estão em curso as ações relativas à construção, mobiliário e equipamento de novas unidades nos municípios de Paty do Alferes, Quatis, Armação de Búzios, Rio das Ostras, Niterói, Aperibé, Queimados, Sapucaia, Rio Bonito, Seropédica, Itaguaí, Cardoso Moreira, Conceição de Macabu, São Fidelis, São Francisco do Itabapoana, Barra Mansa e Rio Claro.

Realização de Tratamento Fora de Domicílio

As ações para realização de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) da SES aplicam-se exclusivamente aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), residentes no estado do Rio de Janeiro, que necessitam deslocar-se para atendimento em serviços de Saúde (cadastrados ou conveniados ao SUS) localizados em outras Unidades Federativas. Como informado nos relatórios anteriores, o TFD é regulamentado pela Resolução SES-RJ nº 171 de 28/11/2011.

Cabe salientar que os cadastros modificam-se ao longo do tempo em função dos tratamentos e ou procedimentos oferecidos na Rede SUS no Estado, quando da solicitação de inscrição no TFD. Um exemplo recente ocorreu com o transplante de córnea, que sofreu redução expressiva nas inscrições, a partir de 2011, com a abertura de dois Bancos de Olhos no Estado.

Atualmente, são atendidos, principalmente, os casos de transplantes de órgãos / tecidos não realizados na Rede SUS no Estado: pulmonar, duplo de rim e pâncreas, multivisceral, duplo rim e coração e medula óssea, por demanda reprimida e encaminhados pelo INCA.

Com o objetivo de estabelecer um fluxo eficiente e eficaz para as solicitações de inscrição, bem como a otimização das ações de TFD interestadual foi retomado o projeto de integração do TFD ao Sistema Estadual de Regulação (SER). Através do SER espera-se também maior interação com as Secretarias Municipais de Saúde.

As principais metas para o próximo quadrimestre são a conclusão da minuta de Resolução e confecção do Manual Estadual de TFD, visando definir os mecanismos de gestão das ações de responsabilidade da SES e das SMS, e sua aprovação pela Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

Regulação

A Política Nacional de Regulação do SUS define a Regulação do acesso à assistência como a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais (centrais de regulação, núcleos de regulação, setores de

monitoramento, etc). Esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso, baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. Esta dimensão da regulação é responsável por disponibilizar, nos casos de internação, os leitos referenciados na medida da gravidade/emergência do problema, da complexidade tecnológica e da resposta exigida, e tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, efetivada pela disponibilização da alternativa mais adequada às necessidades do cidadão, por meio de atendimento às urgências, consultas, exames, leitos e outras que se fizerem necessárias.

No âmbito da Superintendência de Regulação da SES RJ, a regulação do acesso é operacionalizada por meio da Central Estadual de Regulação e das Centrais Regionais, com foco nos seguintes objetivos: melhorar o acesso, garantir a integralidade, a qualidade, a universalidade e a equidade nas ações em saúde; adequar a oferta à demanda real em saúde; absorver toda a assistência de média e alta complexidade; articular e integrar as ações e serviços de saúde; subsidiar as repactuações na PPI e no cumprimento dos termos de garantia do acesso; integrar a Central Estadual com as Centrais Regionais através de um sistema de informação unificado via WEB; estruturar um sistema de monitoramento e avaliação através de indicadores de desempenho das ações desenvolvidas; definir critérios de regulação para todas as especialidades reguladas.

A Central Estadual de Regulação (CER) regula, para todo o Estado, os serviços de saúde de média e alta complexidade não disponíveis de forma suficiente para a demanda estadual. Sua função é político-estratégica para o sistema de regulação, gerenciando o sistema estadual, produzindo informações e definindo ações, “visando ser um observador do sistema de saúde como um todo”. O escopo da CER compreende a coordenação e execução do processo regulatório da Central Estadual de Procedimentos de Alta Complexidade – CERAC-RJ, integrando com a Central Nacional - CNRAC (cardiologia, neurocirurgia, ortopedia e TRS); da Central de UTI Neonatal e Gestação de Alto Risco; dos Serviços de Saúde de Alta e Média Complexidade em nível estadual; e dos leitos da rede própria do estado.

As Centrais Regionais, conforme Deliberações da Comissão Intergestores Bipartite - CIB fazem a regulação de cirurgias eletivas, psiquiatria, neuroembolização e cardiologia de alta complexidade e, em algumas regiões, de acordo com pactuações regionais, regulam todas as demais especialidades que necessitam de internações hospitalares na região.

Para 2014, as prioridades definidas na Programação Anual de Saúde estão em conformidade com o objetivo de promover o acesso regulado à assistência à saúde e incluem a qualificação/uniformização dos processos de trabalho nas centrais regionais e estadual.

No 1º quadrimestre, foram desenvolvidas novas ações de qualificação do processo regulatório nas Centrais de Regulação da SES, com foco no aprimoramento do Sistema Estadual de Regulação, através da criação de um mecanismo de acesso e tabulação de dados do SER, no formato do Tabnet. Esta ação permite melhor dimensionar os problemas e levantar as evidências da promoção do acesso regulado aos serviços e leitos inseridos no SER. Outra ação importante é a regulação do acesso na Região Metropolitana I, para a qual tem se pensado estratégias para ampliar a atuação do Complexo Regulador Regional, unificando processos e escopos (cogestão). Foram feitas, ainda, mudanças na Rede de Atenção de Alta Complexidade em Cardiologia, com desenvolvimento de proposta de capacitação dos profissionais envolvidos.

Organização de Redes de Serviços de Saúde

Todas as redes estabelecidas como prioritárias pelo Ministério da Saúde vêm sendo implantadas no Estado do Rio de Janeiro com 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.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a Rede Cegonha estão sob responsabilidade da Superintendência de Atenção Básica (SAB). A RAPS vem sendo implantada em todo o Estado do Rio de Janeiro desde 2012. A Rede Cegonha teve sua implantação iniciada

em 2011 nas Regiões Metropolitanas I e II e, em 2013, a Rede começou a ser implantada nas demais Regiões de Saúde do Estado.

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências, que foi implantada em 2012 nas Regiões Metropolitana I e II e, em 2013, começou a ser implantada nas demais Regiões de Saúde do Estado, está sob a responsabilidade da Coordenação Estadual de Urgência e Emergência.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e a organização dos serviços de alta complexidade têm sua coordenação sob responsabilidade da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi implantada na Região Metropolitana II em 2013, porém já está sendo ampliada para as demais Regiões do Estado.

Em relação à Rede Cardiovascular no período de janeiro a abril de 2014 é relevante destacar que as seguintes ações foram realizadas. 1. Reunião com todos os executores habilitados pelo MS da Rede Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro e respectivas Secretarias Municipais de Saúde, objetivando identificar e minimizar as dificuldades encontradas quanto ao fluxo e regulação de pacientes, adequação das unidades às portarias ministeriais, não somente em relação ao quantitativo de procedimentos realizados, como também quanto ao aspecto qualitativo da assistência; 2. Estudo sobre a readequação e reorientação de fluxos de regulação estabelecidos pela PPI; 3. Análise técnica e solicitação de pagamento de procedimentos executados pelos prestadores que, no entanto, não fazem parte da tabela SUS; 4. Elaboração de contrato/termo aditivo com previsão de incentivo financeiro mensal aos municípios que, por sua vez, será repassado aos seus prestadores, caso haja o cumprimento de encargos que, em última análise, melhorem a qualidade do atendimento e reduzam os "gargalos" existentes de pacientes que se encontram em fila de espera para realização de determinados procedimentos na Central Estadual de Regulação (exemplo, revascularização do miocárdio); 5. Expansão da oferta de procedimentos cardiovasculares no Estado do Rio de Janeiro, por meio da habilitação de novos serviços, a saber, Hospital Irmandade de Macaé - município de Macaé (cirurgia cardiovascular e intervencionista) e Hospital São José do Avaí - município de Itaperuna (eletrofisiologia); 6. Processo de elaboração da Rede de Cuidados do Infarto do Miocárdio em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e

Defesa Civil do Rio de Janeiro, visando qualificar o atendimento médico prestado nas unidades de urgência / emergência e UPAs. Criação de uma rede de telemedicina com funcionamento ininterrupto, na qual o médico generalista plantonista da emergência, no caso de apresentar dúvida quanto ao procedimento adequado e especializado a ser realizado, fará contato com cardiologista a fim de traçar a melhor conduta para o caso em questão; 7. Estudo e avaliação junto à Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro dos "vazios" de prestadores de procedimentos cardiovasculares existentes na região metropolitana do Rio de Janeiro, objetivando o credenciamento e habilitação de novos prestadores na região. 8. Incentivo, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, à melhoria do atendimento prestado pelos hospitais públicos federais, sob gestão municipal, em relação ao aumento quantitativo da produção e da qualidade do atendimento realizado; 9. Criação de um Grupo de Trabalho - GT de Cardiologia, com especialistas renomados na área, todos servidores da rede pública dos três níveis de governo, a fim de dirimir dúvidas técnicas e auxiliar a condução dos trabalhos elaborados pela Coordenação da Rede Cardiovascular da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação da SES/RJ.

Em relação à Rede de Oncologia, os resultados obtidos no primeiro quadrimestre de 2014 foram: 1. Ampliação da oferta de cirurgia de cabeça e pescoço, oferecendo o serviço nos municípios de Campos dos Goytacazes, Volta Redonda e Macaé, onde, até então, só era oferecido no município do Rio de Janeiro, contemplando diretamente as regiões do Médio Paraíba, Baía de Ilha Grande, Metropolitana II, Baixada Litorânea e Norte e indiretamente as demais regiões considerando que, com esta ação, conseguimos reduzir a demanda para o município do Rio de Janeiro; 2. Credenciamento dos laboratórios de citopatologia, para posterior habilitação junto ao Ministério da Saúde, com o objetivo de atender a Portaria nº 3.388 de 30/12/2013, foram credenciados 15 serviços de um universo de 35 prestadores que realizavam o procedimento para o SUS, no Estado; 3. Articulação com o MS no intuito de conseguir uma parceria para a solução da crise da radioterapia no Estado, crise essa que culminou no último trimestre de 2013, que resultou em uma proposta de encaminhar os pacientes para um serviço de radioterapia no município de Juiz de Fora/MG; 4. Levantamento das vagas de radioterapia no Estado e articulação com os prestadores

para que os mesmos pudessem absorver os pacientes sem tratamento; 5. Levantamento das filas de radioterapia nos municípios com posterior redistribuição dos pacientes; 6. Contato com os pacientes em fila de radioterapia para oferecer o tratamento no município de Juiz de Fora/MG; 7. Realização de treinamentos individuais com aproximadamente 15 municípios para a utilização do novo Sistema de Informação do Câncer. Das ações acima citadas, a única que não foi realizada foi o encaminhamento de pacientes para o tratamento radioterápico no município de Juiz de Fora/MG, pela inviabilidade de liberar o recurso financeiro ao usuário do tratamento fora de domicílio (TFD) em tempo hábil para a realização do mesmo.

Assistência Pré-hospitalar

Com o objetivo de oferecer à população serviços públicos de assistência pré-hospitalar fixa e móvel, atendendo ao paciente que necessita de cuidados imediatos, as Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas – UPA 24h foram idealizadas como um serviço público de saúde intermediário entre a rede básica e as unidades hospitalares, que funcionam de forma ininterrupta, no intuito de reduzir a demanda para os serviços de urgência/emergência das unidades hospitalares, sabidamente sobrecarregados.

Visando atingir novos patamares de prestação dos serviços, a SES/RJ buscou reorientar o modelo de gerenciamento de seus serviços, recorrendo a entidades sem fins lucrativos, qualificadas como Organizações Sociais de Saúde, para gerir de forma compartilhada as Unidades de Pronto Atendimento.

A gestão compartilhada das UPA 24h visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos, consultas, exames e resultados.

Ao final do primeiro quadrimestre de 2014, todas as vinte e nove (29) UPA 24h estão sendo gerenciadas por Organizações Sociais de Saúde, cabendo à SES/RJ uma função mais estratégica na gestão dos serviços de saúde.

Assistência Hospitalar e Ambulatorial em Unidades Próprias de Saúde

Com o objetivo de ampliar e qualificar a assistência hospitalar e ambulatorial nas unidades próprias, 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 alcançados, com foco em três pilares essenciais: efetividade dos serviços, simplificação dos processos de trabalho e humanização do atendimento.

Ao final do 1º quadrimestre de 2014, a SES/RJ compartilha integralmente a gestão de 11 unidades de saúde, alcançando a meta proposta e com a previsão de que outras cinco unidades passarão a ser geridas integralmente por Organizações Sociais de Saúde.

A contratualização com a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, pessoa jurídica de direito privado, instituída com base na autorização constante da Lei Estadual nº 5.164/2007, segue a mesma lógica. Na parceria com a Fundação Saúde foi privilegiada a adoção de metas quantitativas e indicadores de desempenho como elementos fundamentais do processo de melhoria da gestão. Um plano de trabalho foi criado para cada unidade de saúde. Atualmente vinte e quatro (24) unidades estaduais têm parceria firmada com a Fundação Saúde.

Rio Imagem

Com o incremento quantitativo e qualitativo da oferta de serviços de saúde obtido pela SES/RJ, através da ampliação do sistema pré-hospitalar móvel, da criação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e da modernização tecnológica dos hospitais próprios, incluindo a oferta de novos leitos de UTI, tornou-se necessário aumentar a oferta de apoio diagnóstico com tecnologia avançada às demandas criadas pela ampliação do acesso para a população.

Dentro desta perspectiva, foi criado o Programa Rio Imagem, composto por três eixos: 1-Serviço de Diagnóstico por Imagem com Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética nos hospitais estaduais de emergência; 2-Serviços Móveis de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética; e 3-Centro de Diagnóstico por Imagem.

A implantação do modelo de gestão compartilhada para os serviços de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética nas Unidades Hospitalares permitiu, apenas no primeiro ano de atividade, aumentar em 518% a produtividade dos serviços de imagem.

Os Serviços Móveis de Tomografia Computadorizada e de Ressonância Magnética têm obtido êxito em possibilitar a descentralização e interiorização da atenção à saúde, incentivando e apoiando o funcionamento da rede regionalizada de serviços. Em dezembro de 2013 a SES/RJ ampliou a estratégia de diagnóstico móvel com a implantação do Serviço Móvel de Mamografia, que deverá atender cerca de 25.000 mulheres anualmente.

No 1º quadrimestre de 2014, o Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem - CEDI realizou 96.796 exames; já as unidades móveis realizaram, juntas, 15.140 exames, enquanto 80.696 exames de alta complexidade foram realizados nas unidades hospitalares da SES/RJ.

Ações de Vigilância em Saúde

Tem como objetivo integrar e consolidar o papel do gestor estadual no SUS na operação, avaliação, supervisão e monitoramento das ações de controle de doenças e promoção da saúde. É composto por nove ações finalísticas: realização de ações de vigilância sanitária; realização de campanhas de imunização humana e animal; monitoramento laboratorial de doenças de interesse em saúde pública; realização de ações de vigilância epidemiológica e ambiental; realização de campanhas de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos; financiamento de projetos para a prevenção de doenças; estruturação de Laboratórios Regionais de Saúde Pública; implantação de Central de Frio no Estado do Rio de Janeiro; implantação da Rede de Serviços de Verificação de Óbitos.

No primeiro quadrimestre de 2014 a Vigilância Sanitária (VISA) executou as ações rotineiras de fiscalizações sanitárias em estabelecimentos, visando garantir a qualidade de produtos, bens e serviços oferecidos à população.

Neste período, seguindo o calendário determinado pelo Ministério da Saúde, foi realizada a Campanha de Vacinação contra a Gripe, que incluiu a aquisição de seringas

e agulhas, que são repassadas para os municípios do Estado. Esta compra é feita através de adesão à Ata de Registro de Preço do Ministério da Saúde.

Prosseguindo, o Laboratório Nacional de Saúde Pública Noel Nutels, objetivando o monitoramento das doenças de interesses à Saúde Pública, adquiriu insumos para realização das suas atividades de rotina, bem como para atendimento às demandas referentes à Copa do Mundo.

Analisando as ações de vigilância epidemiológica realizadas, destacam-se as visitas para monitoramento e assessoria técnica aos municípios. Neste quadrimestre, a Gerência de Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Respiratória realizou o I Fórum dos Coordenadores Municipais de Imunização e de Vigilância Epidemiológica sobre Influenza, que reuniu profissionais dos diversos municípios do Estado para avaliação das ações de imunização. Foram realizadas 09 reuniões regionais para discussão dos indicadores de Vigilância em Saúde, a serem pactuados anualmente com o Ministério da Saúde. Outro evento de destaque foi o Grupo Técnico Estadual da Dengue, que é coordenado pela SVS e reúne técnicos de diversas Subsecretarias da SES/RJ para discussões referentes às ações de vigilância e assistência em Dengue. Neste período, também foram realizadas reuniões com vistas à organização das Conferências Regionais de Saúde do Trabalhador. Finalizando, foram descentralizados recursos aos municípios, conforme pactuado em CIB, para execução dos Planos Municipais de Enfrentamento da Tuberculose e AIDS e dos Projetos Municipais de Implantação da Vigilância da População Exposta a Agrotóxicos.

Foram, também, adquiridos preservativos masculinos e insumos para educação em saúde, a cargo da Gerência de DST/AIDS.

Com relação às ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, foram realizados eventos em referência ao Dia Mundial de Luta contra a Tuberculose em Niterói, Duque de Caxias e Rio de Janeiro.

Dentre as propostas planejadas, a SVS aguarda o andamento das ações para implantação da Rede de Frio, como o projeto executivo e a licitação que está sendo organizada pela Empresa de Obras Públicas.

No que se refere à implantação dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO), inúmeras discussões foram realizadas no sentido de avançar com a expansão desta proposta, mas não foi possível ampliar o número de serviços neste quadrimestre.

Prevenção e controle de endemias

Tem como objetivo controlar as doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários, prestar assessoria técnica aos municípios e atuar de forma complementar aos mesmos, por meio de ações de controle de vetores; atividades de mobilização social para prevenção e controle da dengue e implantação do Sistema Informatizado do Registro das Visitas aos Imóveis.

Dentre as atividades de controle de vetores, foram realizadas visitas técnicas para monitoramento e avaliação das ações dos programas municipais de controle da dengue, para capacitações municipais sobre os sistemas "SMA-RH" e "Monitora Dengue", sendo incorporadas, também, visitas para monitoramento de vetores, com vistas aos Eventos de Massa. Estas últimas atividades foram incluídas após a definição da meta prevista na programação para 2014, uma vez que não faziam parte do rol de ações anteriormente desenvolvidas, o que gerou um total de atividades superior ao programado para todo o ano de 2014. Houve também a participação de técnicos da SVS em dois eventos promovidos pela Secretaria de Estado de Ação Social e Direitos Humanos (Projeto Social Cidadania Direito de Todos), onde foram realizadas atividades de mobilização social envolvendo a população, voltadas para disseminação de informações sobre o controle mecânico de criadouros do *Aedes Aegypti*.

Com relação às ações de implantação do Sistema Informatizado do Registro das Visitas aos Imóveis, estão na dependência de que o Ministério da Saúde faça a entrega dos aparelhos necessários para a continuidade do trabalho. No momento, há um projeto piloto sendo realizado em três municípios (Magé, Nova Iguaçu e Duque de Caxias), abrangendo apenas algumas áreas, com vistas ao aperfeiçoamento do sistema.

Educação em Saúde

A Coordenação Geral de Educação em Saúde e Gestão (CGESG), vinculada à Subsecretaria de Gestão do Trabalho e Executiva é composta por duas divisões: A Divisão de Gestão Acadêmica, responsável pelo apoio às residências e aos estágios de

graduação e de nível médio e a Divisão de Educação em Saúde, que tem sob sua responsabilidade a Educação Permanente para profissionais de saúde. No 1º quadrimestre do ano de 2014, é relevante destacar o desenvolvimento das seguintes ações:

Quanto ao apoio aos estágios de nível médio e superior saúde e médio administrativo:

Este é realizado por meio de concurso público. Neste 1º quadrimestre havia a previsão de entrada de estagiários de nível médio e superior nas unidades de saúde do Estado, porém tal ação não foi ainda desenvolvida devido à análise de processos referentes à gestão das unidades.

Com relação ao estágio de nível médio administrativo havia pretensão de disponibilizar 200 bolsas de estágio, porém somente houve a entrada de 38 estagiários. O não cumprimento da meta foi devido à redução de candidatos encaminhados pelas instituições de ensino e o término do curso profissionalizante na Secretaria de Estado de Educação.

Quanto à Residência Médica:

O concurso no ano de 2013/2014 foi realizado pela primeira vez pela SES para Programas de Acesso Direto, com Pré-Requisito (R1) e de Anos Opcionais/Áreas de Atuação, com parceria com o Ministério da Saúde - Departamento de Gestão Hospitalar (DGH), Fundação Municipal de Saúde de Niterói (FMS), Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos (ABAC), através do Hospital Mário Kroeff e Rede D'or.

Houve um total de 8.841 inscritos com 7.824 aprovados. Os residentes selecionados foram lotados nas unidades de saúde da SES e nos órgãos parceiros com programas pelo MEC acima citados, a partir do dia 06/03/2014.

Quanto à Residência Enfermagem:

O programa utiliza como campo de estágio prático unidades vinculadas a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) e outras unidades de saúde integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio de Janeiro. O concurso ocorre em âmbito nacional, porém neste ano não foi realizado no Estado do Rio de Janeiro devido à necessidade de reavaliação do programa acadêmico/

pedagógico, a indefinição de preceptores nas distintas unidades de lotação, necessidade de qualificação dos profissionais para o exercício da preceptoria e insuficiente estrutura de supervisão.

Quanto à Residência Multiprofissional:

A Residência Multiprofissional em Saúde Mental está no seu segundo ano, tendo iniciado em 06/03/2014. O campo de serviço é o CPRJ – Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro para os R1 e CAPS da UERJ para R2. Atualmente o curso possui 12 residentes, sendo: 4 (quatro) de Psicologia; 4 (quatro) de Serviço Social e 4 (quatro) de Enfermagem. A Divisão de Gestão Acadêmica da SES – Nível Central - conquistou assento de representante do Gestor Estadual na COREMU (Comissão de Residência Multiprofissional) da UERJ e está sendo estruturada uma Comissão Técnica Gestora – a ser publicada em D.O - com representantes das três esferas de Governo (MS; SES e SMS) para compartilhar experiências e implementar melhorias a nível das Residências Multiprofissionais e Uniprofissional. A indefinição do Centra Rio – CAPS AD levou a mudança no cronograma do Projeto do campo de serviço para os R2.

Educação Permanente para Profissionais de Saúde (EPS):

Foram realizadas reuniões semanais de janeiro a abril de 2014, para planejamento das ações específicas a serem desenvolvidas durante o ano de 2014. A Diretriz primeira é “Dar continuidade as estratégias de implantação da Educação Permanente em Saúde, em consonância com o Plano Estadual de Saúde”.

Foram priorizadas as ações de planejamento que serão desenvolvidas ao longo do ano de 2014, visando a manutenção das estratégias de maior relacionamento com as CIES regionais e estadual, oriundas das oficinas realizadas no ano de 2013.

A equipe participou de reuniões com a Assessoria de Integração Regional, Assessoria de Planejamento e Pacto Interfederativo objetivando se apropriar dos instrumentos de gestão, para maior integração e orientação com as regiões e áreas técnicas da SES.

Estão sendo realizadas parcerias com instituições do estado como UERJ/UnaSUS, Telessaúde e CEPUERJ, a fim de viabilizar os projetos planejados por meio de

Descentralização de crédito orçamentário. Abaixo seguem outras atividades de Educação Permanente neste quadrimestre:

- ✓ Reuniões de planejamento do curso de Facilitadores de EP;
- ✓ Reuniões de apoio as CIES com vista à elaboração, conclusão e aprovação do Regimento interno da CIES RJ;
- ✓ Acompanhamento e reuniões com as CIES Regionais;
- ✓ Reunião de planejamento UNASUS/UERJ para Curso de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde;
- ✓ Apoio às ações do Ministério da Saúde: Rede Cegonha; Caminhos do Cuidado, Ver-SUS e EPS em movimento;
- ✓ Participação em Projetos de educação em saúde junto às áreas técnicas da SES: Comitê Estratégico do Unidos Pela Cura; Comissão do Instituto Desiderata; Comitê Técnico da Saúde da População Negra do RJ; População de Vulneráveis; Saúde do Idoso; planejamento da AB e regiões;

É ainda relevante apresentar que a meta física realizada, referente ao 1º quadrimestre de 2013 foi 39% do total das capacitações previstas para o ano de 2014, ou seja, 39 capacitações de 99.

Centro de Estudos e Aperfeiçoamento (CEA):

Condução e participação em encontros estratégicos: 04 Internos e 3 externos.

Foram realizadas ações referentes ao processo eleitoral dos centros de estudo, tais como: acompanhamento e esclarecimentos referentes a documentação e encaminhamento do pleito – IEDS / HEER / HERF / HEAS, assim como a atualização dos dados referente às vigências dos mandatos CEA das unidades. Cabe destacar, que a área vem esclarecendo diversas dúvidas pertinentes à dinâmica dos centros de estudos.

A área ainda atua na parceria de divulgação de eventos: 5 eventos, dentre estes:

1. III Seminário Internacional de Cirurgia, Academia Nacional de Medicina (março);

2. 75ª Semana Brasileira de Enfermagem. Solicitação às Gerências de Enfermagem da SES e todos os presidentes dos Centros de Estudos e Aperfeiçoamento (CEA) da Rede SES/RJ o envio de suas programações para a 75ª Semana Brasileira de Enfermagem. E posterior da Presidente ABEN;
3. Mesa Redonda: Sarampo – Atualizações Clínica e Epidemiológica em 28/03/14 no Auditório Ivo Pitanguy no HMSA;
4. III Seminário Internacional de Cirurgia, na Academia Nacional de Medicina no dia 27/03/14;
5. Videoconferência RUTE sobre segurança do Paciente a ser realizada no dia 30 de abril às 12h.

Em relação ao apoio as pesquisa, o setor realizou 04 orientações sobre o processo de realização de Pesquisas em Unidade de Saúde.

Foram ainda realizadas 39 capacitações - CAPACITA COREN, além das capacitações a área foi responsável pela coordenação dos Eventos nas Unidades e envio da Frequência mensal dos cursos para Coordenação;

Integração Regional

Os desafios encontrados ao longo do período para o aprimoramento da regionalização e a integração regional foram as desigualdades regionais e a alta rotatividade de gestores e técnicos municipais, havendo a necessidade de maior conscientização sobre o papel dos entes federados e sobre a importância das CIR como instâncias de pactuação e governança.

Entre as oportunidades de melhorias em curso estão a maior possibilidade de integração entre os gestores, através da organização das plenárias/reuniões ordinárias das CIR, promovendo a articulação dos municípios, de forma mais cooperativa; o fomento à dinâmica do planejamento regional, para definição de prioridades e estabelecimento de ações e metas; e o auxílio à proposição e acompanhamento das ações que possibilitam a organização das redes de atenção à saúde e elaboração do desenho regulatório intra e interregional.

As atividades propostas no quadrimestre foram desenvolvidas com sucesso, com todas as reuniões das CIR realizadas, de acordo com cronograma estabelecido para as nove regiões. Foi verificado aumento na participação dos gestores e técnicos municipais nas plenárias e na Câmara Técnica, com pautas de relevância regional.

O Planejamento Regional é uma iniciativa de destaque, incluindo a discussão dos Indicadores de Fortalecimento do Planejamento do SUS para o período 2013-2015.

Planejamento em Saúde

No 1º quadrimestre de 2014, a SES deu continuidade ao processo de planejamento regional integrado, dando início ao trabalho de monitoramento dos Planos de todas as 09 (nove) regiões do Estado, por meio de reuniões mensais com o Grupo de Trabalho do nível central e reuniões com todos os GT de planejamento nas regiões, acompanhados também à distância.

Foram realizadas novas capacitações para os instrumentos de planejamento do SUS e para o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão – SARGSUS.

A elaboração dos instrumentos estaduais de planejamento e gestão também ocorreu no período: Relatório Anual de Gestão – RAG 2013; Programação Anual de Saúde – PAS 2015, além do próprio Relatório Quadrimestral.

Gestão Estratégica e Participativa

O destaque deste primeiro quadrimestre de 2014 tem sido o avanço da implantação de qualificação da coleta do quesito raça-cor nos sistemas de informação com foco nas UPAs estaduais. Diretamente realizamos a capacitação das equipes de 23 UPAs, prevendo monitoramento e educação permanente nestas unidades, com vistas à ampliação do trabalho para toda a rede estadual.

Devido ao calendário da Copa do Mundo e ao ano eleitoral foram necessários ajustes na realização de eventos e outras ações, mas prossegue a implantação das políticas de promoção da equidade em nosso estado, com a mobilização de todos os recursos possíveis.

IV - INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

1º QUADRIMESTRE: JANEIRO - ABRIL/2014			
AUDITORIAS			
Município	Entidade	Nº	Data de encerramento
APERIBE	HOSP. MUN. AUGUSTINHO GESUALDI BLANC/HOSP. DE APERIBE	1	andamento
ARARUAMA	CASA DE CARIDADE DE ARARUAMA	1	10/4/2014
BARRA DO PIRAI	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA DE NAZARE	1	andamento
	HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA DE NAZARE	1	24/3/2014
BOM JESUS DO ITABAPOANA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BOM JESUS DO ITABAPOANA	1	andamento
CABO FRIO	SMS CABO FRIO - LABORATORIO MUNICIPAL DE SAUDE DE CABO FRIO	1	andamento
DUQUE DE CAXIAS	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES	1	20/3/2014
JAPERI	CASA DE SAUDE N S DA CONCEICAO LTDA	1	andamento
MAGE	SMS MAGE/HOSP MUN DE PIABETA	1	Andamento
MARICA	HOSPITAL MUNICIPAL CONDE MODESTO LEAL	1	andamento
NILOPOLIS	CAPS II ESPACO VIVO NILOPOLIS	1	andamento
	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - SES/RJ	1	andamento
NITEROI	HOSPITAL OFTALM.SANTA BEATRIZ LTDA	1	andamento
NOVA FRIBURGO	HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA	1	andamento
PETROPOLIS	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	1	30/4/2014
	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	1	andamento
	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	1	andamento
QUATIS	PREFEITURA MUNICIPAL DE QUATIS	1	andamento

QUEIMADOS	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	1	11/3/2014
	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	1	andamento
	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	1	andamento
	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	1	andamento
	HOSPITAL INFANTIL 21 DE JULHO LTDA.	1	andamento
	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	1	andamento
RIO DE JANEIRO	SES RJ UPA 24H BOTAFOGO	1	andamento
	SES RJ UPA 24H JACAREPAGUA	1	andamento
	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOISIO DE CASTRO	1	9/4/2014
	HOSPITAL MARIO KROEFF	1	20/2/2014
	SES RJ UPA 24H BANGU	1	andamento
	SES RJ UPA 24H IRAJA	1	andamento
	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	1	andamento
	HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER	1	9/4/2014
	HOSPITAL ESTADUAL ALBERT SCHWEITZER	1	9/4/2014
	HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDRO ERNESTO HUPE	1	andamento
	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	1	andamento
	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	1	andamento
INSTITUTO DE HEMATOLOGIA DO RIO DE JANEIRO - FUNDARJ	1	andamento	
SAO GONCALO	HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO	1	andamento
SAO JOAO DE MERITI	SESDEC RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART	1	andamento
	ASSOCIACAO DE CARIDADE HOSPITAL SAO JOAO DE MERITI	1	andamento
SAO PEDRO DA ALDEIA	MISSAO DE SAO PEDRO HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA	1	10/4/2014

	MISSAO DE SAO PEDRO HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA	1	andamento
VASSOURAS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SUL FLUMINENSE	1	andamento
Total		43	-

1º QUADRIMESTRE: JANEIRO - ABRIL/2014		
RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS ENCERRADAS NO PERÍODO DE <u>JANEIRO</u> A <u>ABRIL</u> DE 2014		
MUNICÍPIO	ENTIDADE	RECOMENDAÇÃO
APERIBE	HOSP. MUN. AUGUSTINHO GESUALDI BLANC/HOSP. DE APERIBE	Promover a atualização da ficha da Unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
BOM JESUS DO ITABAPOANA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BOM JESUS DO ITABAPOANA	Adotar providências para a atualização das informações cadastradas no CNES./Atender ao disposto na Portaria GM/MS nº 2.488/2011.
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BOM JESUS DO ITABAPOANA	Adotar providências para a atualização das informações cadastradas no CNES./Atender ao disposto na Portaria GM/MS nº 2.488/2011.
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BOM JESUS DO ITABAPOANA	Adotar providências para a atualização das informações cadastradas no CNES./Atender ao disposto na Portaria GM/MS nº 2.488/2011.
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BOM JESUS DO ITABAPOANA	Priorizar a adoção de medidas que visem minimizar/evitar a ocorrência das não conformidades apontadas.
BOM JESUS DO ITABAPOANA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BOM JESUS DO ITABAPOANA	Apesar dos esforços que a SMS esteja envidando para solucionar este assunto insistimos que todos os processos de pagamentos e os processos administrativos sejam devidamente autuados tanto os dos anos anteriores como os atuais.
	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BOM JESUS DO	Adotar providências visando compor a equipe do Componente Municipal de Auditoria com um quadro multiprofissional não

	ITABAPOANA	somente de médicos mas também de outros profissionais tanto na área de Saúde quanto da área Administrativa.
QUEIMADOS	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	Atentar para as Resoluções do CFM pertinentes à guarda do Prontuário Médico .
	CASA DE SAUDE NOVA BOM PASTOR LTDA	Manter vigilância permanente sobre as informações prestadas ao SUS para que fatos semelhantes não se repitam.
SAO PEDRO DA ALDEIA	MISSAO DE SAO PEDRO HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA	O Hospital deve cumprir o que preconiza a Resolução CFM Nº 1638/2002.
	MISSAO DE SAO PEDRO HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA	A Direção da Unidade deve envidar esforços no sentido de evitar informações imprecisas ao SUS impedindo dessa forma penalização para a Instituição.
VASSOURAS	HOSPITAL UNIVERSITARIO SUL FLUMINENSE	<p>Recomenda-se a restituição pela Unidade Hospital Universitário Sul Fluminense dos valores totais recebidos pela APAC nº 331220282098-2 acrescido das atualizações legais que couberem ao Fundo Municipal de Saúde da SMS de Vassouras.</p> <p>Considerando que a falha ensejadora do faturamento indevido da referida APAC decorreu de inobservância ou ausência de processos de trabalho que possibilitassem a conferência dos procedimentos antes de seu efetivo faturamento recomenda-se ainda que seja envidado esforços no sentido de reavaliar a metodologia adotada bem como a necessidade de treinamentos com as equipes envolvidas.</p>

**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: Abr/2014

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Sem gestão	Total
ACADEMIA DA SAÚDE	-	-	8	-	8
CENTRAL DE REGUALAÇÃO	-	-	27	-	27
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	1	6	-	7
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	-	-	12	-	12
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	-	20	-	20
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	-	169	-	169
CENTRO DE PARTO NORMAL	-	-	1	-	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	2	4	1.591	-	1.597
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	-	8	19	-	27
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	1	4	3.447	1	3.453
CONSULTORIO	1	4	7.987	-	7.992
COOPERATIVA	-	-	3	-	3
FARMACIA	-	2	50	-	52
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	6	184	-	193
HOSPITAL GERAL	2	10	335	-	347
HOSPITAL DIA	-	-	27	-	27
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA - LACEN	-	-	3	-	3
POLICLINICA	-	2	535	-	537
POSTO DE SAUDE	-	-	492	-	492
PRONTO ANTEDIMENTO	-	12	90	-	102
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	-	11	-	11
PRONTO SOCORRO GERAL	-	2	42	-	44
SECRETARIA DE SAUDE	-	1	93	-	94
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	-	28	-	28
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	-	-	2	-	2

UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	1	17	1.804	-	1.822
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	-	-	104	-	104
UNIDADE MISTA	-	-	8	-	8
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA	-	19	111	-	130
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	-	-	1	-	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	-	58	-	59
TELESAÚDE	-	-	4	-	4
Total	11	92	17.272	1	17.376

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

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

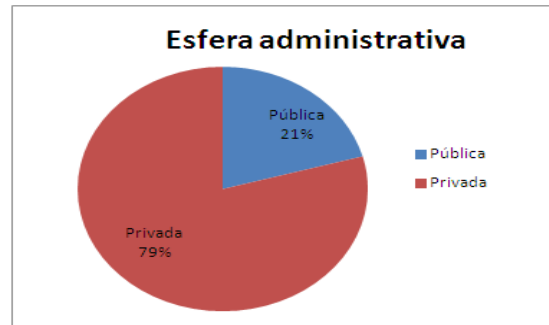
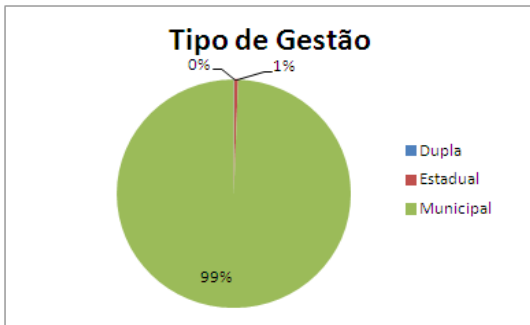
**CNES - Estabelecimentos por Tipo - Rio de Janeiro -
Quantidade por Esfera Administrativa e Tipo de Gestão**

Período: Abr/2014

Esfera Administrativa	Dupla	Estadual	Municipal	Sem gestão	Total
Federal	-	-	69	-	69
Estadual	4	65	89	-	158
Municipal	3	5	3.358	-	3.366
Privada	4	22	13.762	1	13.789
Total	11	92	17.278	1	17.382

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

Esfera Administrativa	Total
Pública	3.593
Privada	13.789
Total	17.382



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

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica por ano e mês de dispensação:

Pacientes Ativos. Pacientes atendidos por ano e mês de dispensação.

Período: Jan-Abr/2014

Ano e mês de dispensação	Pacientes_atend._no_mês	Pacientes_atend._últ._6_meses
Janeiro	46.319	66.609
Fevereiro	46.054	65.504
Março	43.775	65.245
Abril	43.605	65.477

Fonte: Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Sistema de Gerenciamento de Medicamentos Especializados – SIGME

Notas:

Pacientes atend. no mês: número de pacientes que tiveram ao menos um atendimento no mês correspondente.

Pacientes atend. últ. 6 meses: número de pacientes que tiveram ao menos um atendimento no período de 6 meses que compreende o mês que está sendo consultado e os 5 anteriores. Os pacientes que tiveram alguma dispensação durante os últimos 6 meses são considerados pacientes ativos do programa.

Situação da base de dados em 12/05/2014. Só é considerado o último atendimento feito ao paciente. Se este tiver sido atendido em mais de um polo, será considerado apenas o polo onde foi feito o último atendimento. De maneira análoga, se houver mais de uma unidade solicitante para o paciente, será considerada a unidade solicitante do último atendimento. Também só é considerado o último diagnóstico do paciente.

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - Pacientes ativos
Pacientes atendidos no mês
Pacientes atendidos os últimos 6 meses por Região de Saúde de residência

Período: Abr/2014

Região de Saúde residência	Pacientes_atend._no_mês	Pacientes_atend._últ._6_meses
Baía da Ilha Grande	439	648
Baixada Litorânea	1.513	2.088
Centro-Sul	1.398	2.399
Médio Paraíba	3.257	6.023
Metropolitana I	24.860	36.476
Metropolitana II	5.009	6.919
Noroeste	1.916	2.726
Norte	2.340	3.758
Serrana	2.862	4.421
Fora do estado do Rio de Janeiro	11	19
Total	43.605	65.477

Fonte: Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Especializados

Nota: O número de pacientes atendidos aqui apresentados será diferente dos apresentados nas demais tabulações, tendo em vista as diferenças conceituais utilizadas. Situação da base de dados em 12/05/2014.

Só é considerado o último atendimento feito ao paciente. Se este tiver sido atendido em mais de um polo, será considerado apenas o polo onde foi feito o último atendimento. De maneira análoga, se houver mais de uma unidade solicitante para o paciente será considerada a unidade solicitante do último atendimento. Também só é considerado o último diagnóstico do paciente.

Internações Hospitalares:**Internações hospitalares (aprovadas) de residentes no estado do Rio de Janeiro****Quantidade de internações por Subgrupo de procedimentos e Esfera**

Período: Jan-Mar/2014

Grupo e Subgrupo de procedimentos	Federal	Estadual	Municipal	Privada	Total
<i>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</i>					
0201 Coleta de material	114	15	25	35	189
0209 Diagnóstico por endoscopia	12	-	-	15	27
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2	8	-	31	41
<i>03 Procedimentos clínicos</i>					
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	724	887	2.550	780	4.941
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	5.156	7.456	23.984	19.928	56.524
0304 Tratamento em oncologia	2.736	181	188	1.410	4.515
0305 Tratamento em nefrologia	296	410	1.083	685	2.474
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	207	393	1.529	730	2.859
0310 Parto e nascimento	864	2.859	11.144	4.516	19.383
<i>04 Procedimentos cirúrgicos</i>					
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	164	140	572	479	1.355
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	144	20	47	50	261
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	329	289	428	173	1.219
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	697	250	586	250	1.783

0405 Cirurgia do aparelho da visão	444	88	211	499	1.242
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	568	492	199	1.853	3.112
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	1.405	1.797	3.802	2.479	9.483
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	2.110	2.683	3.930	1.823	10.546
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1.497	683	2.037	1.790	6.007
0410 Cirurgia de mama	354	62	137	125	678
0411 Cirurgia obstétrica	469	1.418	5.494	2.420	9.801
0412 Cirurgia torácica	78	108	206	140	532
0413 Cirurgia reparadora	135	62	369	75	641
0414 Bucomaxilofacial	2	5	78	16	101
0415 Outras cirurgias	685	1.145	1.400	1.469	4.699
0416 Cirurgia em oncologia	1.133	101	38	547	1.819
<i>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</i>					
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	5	-	-	-	5
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	2	5	49	26	82
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	53	16	-	31	100
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	119	61	-	63	243
Total	20.504	21.634	60.086	42.438	144.662

Fonte:

Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS

Nota:

Dados de 2013 e 2014 (até março) preliminares, com situação da base nacional em 25/04/2014, sujeitos a retificação.

Internações hospitalares (aprovadas) de residentes no estado do Rio de Janeiro

Quantidade de internações por Caráter do atendimento

Período:Jan-Mar/2014

Caráter do atendimento	Total
Eletivo	34.707
Urgência	108.426
Outros tipos de acidente de trânsito	775
Outros tipos de lesões e envenenamento por agentes químicos e físicos	754
Total	144.662

Fonte:

Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS

Nota:

Dados de 2013 e 2014 (até março) preliminares, com situação da base nacional em 25/04/2014, sujeitos a retificação.

Internações hospitalares (aprovadas) de residentes no estado do Rio de Janeiro

Quantidade de internações por Grupo de procedimentos e Complexidade

Período:Jan-Mar/2014

Grupo de procedimentos	Média complexidade	Alta complexidade	Total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	190	67	257
03 Procedimentos clínicos	89.240	1.456	90.696
04 Procedimentos cirúrgicos	46.078	7.201	53.279
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	430	430
Total	135.508	9.154	144.662

Fonte:

Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS

Nota:

Dados de 2013 e 2014 (até março) preliminares, com situação da base nacional em 25/04/2014, sujeitos a retificação.

Atenção Ambulatorial:**Produção ambulatorial efetuada no Estado do Rio de Janeiro****Quantidade aprovada por Subgrupo de procedimentos e Esfera administrativa****Período: Jan-Mar/2014**

Grupo e Subgrupo de procedimentos	Esfera Federal	Esfera Estadual	Esfera Municipal	Esfera Privada	Total
<i>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</i>					
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	1.656	34.373	6.478.896	4.822	6.519.747
0102 Vigilância em saúde	-	1.602	1.534.998	-	1.536.600
<i>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</i>					
0201 Coleta de material	4.095	71.981	807.582	28.350	912.008
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	599.674	1.490.389	5.642.725	4.202.417	11.935.205
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	41.571	1.043	12.670	38.501	93.785
0204 Diagnóstico por radiologia	21.239	152.350	646.040	468.176	1.287.805
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	12.652	35.776	84.529	97.432	230.389
0206 Diagnóstico por tomografia	5.398	20.727	31.824	24.231	82.180
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	675	5.340	7	13.105	19.127

0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	1.249	310	10	2.601	4.170
0209 Diagnóstico por endoscopia	5.077	1.949	5.091	4.837	16.954
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	10	63	-	482	555
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	15.706	42.314	218.201	258.215	534.436
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	28.875	197	32.678	83.491	145.241
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	-	-	2.461	-	2.461
0214 Diagnóstico por teste rápido	1.672	93.783	583.536	2.435	681.426
<i>03 Procedimentos clínicos</i>					
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	247.725	2.570.911	18.233.847	1.185.611	22.238.094
0302 Fisioterapia	8.590	999	250.412	1.054.132	1.314.133
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1.219	2.207	59.830	71.650	134.906
0304 Tratamento em oncologia	65.901	13.765	1.765	117.491	198.922
0305 Tratamento em nefrologia	1.686	969	6	293.388	296.049
0306 Hemoterapia	12.714	446	23.068	53.228	89.456
0307 Tratamentos odontológicos	212	10.676	647.864	28.911	687.663
0309 Terapias especializadas	706	350	18.690	1.927	21.673
<i>04 Procedimentos cirúrgicos</i>					
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	783	32.219	521.817	40.793	595.612
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	22	127	3.757	805	4.711
0405 Cirurgia do aparelho da visão	162	538	802	13.807	15.309

0406 Cirurgia do aparelho circulatório	45	21	780	537	1.383
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	132	132	218	107	589
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1	56	1.981	6.824	8.862
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	62	55	70	75	262
0410 Cirurgia de mama	-	-	17	5	22
0411 Cirurgia obstétrica	-	-	-	4	4
0412 Cirurgia torácica	-	23	9	6	38
0413 Cirurgia reparadora	12	-	467	21	500
0414 Bucomaxilofacial	111	2.846	83.001	15.036	100.994
0415 Outras cirurgias	-	167	3.785	790	4.742
0417 Anestesiologia	1	1.015	677	1.593	3.286
0418 Cirurgia em nefrologia	18	6	10	1.503	1.537
<i>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</i>					
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	369	2.576	-	6.676	9.621
0504 Processamento de tecidos para transplante	-	-	214	-	214
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	2	-	-	-	2
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	1.072	465	-	538	2.075
<i>06 Medicamentos</i>					
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	-	7.399.175	-	-	7.399.175
<i>07 Órteses, próteses e materiais especiais</i>					
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato	-	67	95.143	9.499	104.709

cirúrgico					
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	151	57	31	5.113	5.352
<i>08 Ações complementares da atenção à saúde</i>					
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	-	-	2.575	16	2.591
0803 Autorização / Regulação	-	16.012	55.295	19	71.326
Total	1.081.245	12.008.077	36.087.379	8.139.200	57.315.901

Fonte:

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS

Notas:

Dados de 2013 e 2014 (até março) preliminares, com situação da base nacional em 25/04/2014, sujeitos a retificação.

Como as bases de dados são muito extensas, sugere-se que não sejam recuperadas informações de mais de 12 meses de cada vez, pois o tempo de resposta pode levar ao atendimento da solicitação (timeout)

Produção ambulatorial efetuada no estado do Rio de Janeiro

Quantidade aprovada por Grupo de procedimentos e Complexidade

Período: Jan-Mar/2014

Grupo de procedimentos	Atenção básica	Média complexidade	Alta complexidade	Não se aplica	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.433.855	85.977	-	1.536.515	8.056.347
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.582.856	14.212.729	150.157	-	15.945.742
03 Procedimentos clínicos	12.736.153	11.619.662	569.236	55.845	24.980.896
04 Procedimentos cirúrgicos	576.005	155.223	6.623	-	737.851
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	3.032	8.880	-	11.912
06 Medicamentos	-	-	7.399.175	-	7.399.175
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	3.143	1	106.917	110.061
08 Ações complementares da atenção à saúde	2.591	-	-	71.326	73.917
Total	21.331.460	26.079.766	8.134.072	1.770.603	57.315.901

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS

Dados de 2013 e 2014 (até março) preliminares, com situação da base nacional em 25/04/2014, sujeitos a retificação.

Quantidade aprovada por Financiamento e

Instrumento de registro

Período: Jan-Mar/2014

Financiamento	BPA - Consolidado	BPA - Individual	APAC - Procedimento Principal	APAC - Procedimento Secundário	RAAS - Atenção domiciliar	RAAS - Psicossocial	Total
Atenção Básica (PAB)	21.309.480	10.733	-	-	11.247	-	21.331.460
Assistência Farmacêutica	-	-	4.534.124	2.865.051	-	-	7.399.175
Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	3.785	38.777	301.274	11.413	-	-	355.249
Incentivo - MAC	95.268	-	-	-	-	-	95.268
Média e Alta Complexidade (MAC)	23.670.590	2.323.957	208.734	314.544	6.785	71.163	26.595.773
Vigilância em Saúde	1.538.976	-	-	-	-	-	1.538.976
Total	46.618.099	2.373.467	5.044.132	3.191.008	18.032	71.163	57.315.901

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS

Dados de 2013 e 2014 (até março) preliminares, com situação da base nacional em 25/04/2014, sujeitos a retificação

V – 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. Cob 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 do primeiro, segundo e terceiro quadrimestres atualizados respectivamente até as competências março, julho e novembro de 2013 do CNES e abril, agosto e dezembro de 2013 do Relatório de Evolução do credenciamento e implantação da estratégia Saúde da Família.

Indicador (nome abreviado e nome completo)	Numerador	Denominador	Unidade	Observações
4. Cob equipes saúde bucal Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	(Soma da carga horária dos cirurgiões dentistas/40) * 3.000 Fonte: CNES	População no mesmo local e período Fonte: ESF	100	Dados do primeiro, segundo e terceiro quadrimestres atualizados respectivamente até as competências março, julho e novembro de 2013 do CNES e abril, agosto e dezembro de 2013 do Relatório de Evolução do credenciamento e implantação da estratégia Saúde da Família
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/serv not viol impl 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 ao terceiro quadrimestres fornecidas pela área técnica em 23/01/2014
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.				

Indicador (nome abreviado e nome completo)	Numerador	Denominador	Unidade	Observações
Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade				
25. % Óbit infant+fetais invest 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 obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 16/01/2014
26. % Óbit maternos investigad Proporção de óbitos maternos investigados	Total de óbitos maternos investigados Fonte: SIM	Total de óbitos maternos Fonte: SIM	100	Informações do primeiro ao terceiro quadrimestres obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 16/01/2014.
27. % Óbit mulh id fértil invest 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 obtidas do módulo <i>on-line</i> de investigação, com situação em 16/01/2014.
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.	-	-	Informações do primeiro ao terceiro quadrimestres

Indicador (nome abreviado e nome completo)	Numerador	Denominador	Unidade	Observações
Número absoluto de óbitos por dengue	Fonte: SINAN e Planilha de Monitoramento de óbitos - GDTVZ/SES-RJ			fornecidas pela área técnica em 09/01/2014.
Dados demográficos				
População	População residente	-	-	Utilizada a população estimada para 2013 pelo IBGE para o estabelecimento das cotas do Fundo de Participação dos Municípios pelo Tribunal de Contas da União

Fonte: SES-RJ – Assessoria de Informação em Saúde

Indicadores de Saúde com resultados passíveis de apuração quadrimestral pelos Sistemas Nacionais de Informação – 2014, Rio de Janeiro.

Período: 1º Quadrimestre de 2014 (janeiro-abril/2014)

Indicadores	Valores
População	Informação não disponível
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	55,79
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	35,82
Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	299
Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	29,01
Proporção de óbitos maternos investigados	55,88
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	39,67
Número absoluto de óbitos por dengue	4

Fonte: SES-RJ - Data de geração das informações: 16/05/2014.