

2009

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO



Expediente

Eduardo Paes

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Hans Fernando Rocha Dohmann

Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil

Anamaria Carvalho Schneider

Subsecretária Geral

Daniel Ricardo Soranz

Subsecretário de Atenção Primária Vigilância e Promoção da Saúde

João Luiz Ferreira Costa

Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência

Sérgio Simões

Subsecretário de Defesa Civil

Arnaldo Lassance

Subsecretário de Vigilância Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses

Paulo Roberto de Santos Figueiredo

Subsecretário de Gestão

Organização das informações

Andréa Estevam de Amorim

Fotos

Nelson Duarte

Revisão Final

Anamaria Carvalho Schneider

Maria José Orioli Caraméz

Sumário

Apresentação	05
Parte 1 – Caracterização do Município	
Perfil Populacional.....	10
Rede de Saúde Pública.....	11
Leitos.....	13
Parte 2 – Gestão de Pessoas	
A Força de Trabalho.....	15
Vacâncias.....	17
Parte 3 – Indicadores de Assistência	
Produção Ambulatorial SIA.....	19
Pacientes não Residentes.....	21
Ações em Atenção Básica.....	22
Produção Hospitalar – SIH.....	23
Maternidades.....	27
Mortalidade Hospitalar.....	28
Morbidade Hospitalar.....	29
Agravos de Notificação.....	30
Imunizações.....	32
Parte 4 – Indicadores de Gestão	
Contratualização.....	34
Supervisão e Auditoria.....	36
Central de Regulação.....	37
Comitê de Ética em Pesquisa.....	38
Conselho Municipal de Saúde.....	39
Auditorias do Tribunal de Contas do Município.....	40
Demandas Judiciais.....	41
Ouvidoria.....	42
Programa Bolsa Família.....	44
Parte 5 – Destaques	
Defesa Civil.....	46
Vigilância Sanitária.....	48
Atendimento de Saúde no Carnaval.....	49
Atendimento de Saúde no Reveillon 2009.....	49
Prêmio Gestor Eficiente de Alimentação Escolar.....	49
Adesão ao Pacto pela Saúde.....	50
Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde.....	50
Plano Plurianual 2010-2013 (PPA).....	51
Plano Municipal de Saúde.....	53
Saúde Presente.....	54
Acolhimento e Classificação de Risco.....	55
Influenza A (H1N1).....	56
Plano Municipal de Controle de Dengue.....	60
Parte 6 – Indicadores Financeiros	
Emenda Constitucional 29 (EC-29).....	62
EC-29 – Indicadores Municipais.....	63
Plano Plurianual 2006-2009.....	65
Fundo Municipal de Saúde.....	67
Valores Orçamentários.....	68
Execução Orçamentária.....	69
Despesas por Unidades Orçamentárias.....	70
Transferência Fundo a Fundo.....	71



Apresentação

Apresentação

O primeiro ano da atual gestão representou um marco significativo no resgate do papel da SMSDC e na reorientação dos rumos da saúde pública no município. Saímos de uma trajetória de estagnação do acesso à rede e assumimos o desafio de corrigir distorções históricas através da estruturação e ampliação da Atenção Básica, buscando a recuperação da efetividade e a modernização da rede de serviços existente.

O primeiro ano da atual gestão representou um marco significativo no resgate do papel da SMSDC e na reorientação dos rumos da saúde pública no município. Saímos de uma trajetória de meros pagadores de serviços e assumimos o desafio de corrigir distorções históricas através da estruturação e ampliação da Atenção Básica, a par da recuperação da efetividade e da modernização da rede de serviços existente.

Realizamos uma reestruturação organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, que passou a ser Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil – SMSDC, com uma nova estrutura administrativa adequada às necessidades do novo governo. A Defesa Civil e Vigilância Sanitária foram incorporadas à Saúde possibilitando ações mais amplas e coordenadas. A nova estrutura conta com seis subsecretarias:

- Subsecretaria Geral
- Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência
- Subsecretaria de Atenção Primária Vigilância e Promoção da Saúde
- Subsecretaria de Defesa Civil
- Subsecretaria de Vigilância Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses
- Subsecretaria de Gestão

Em 2009 realizamos a 10ª Conferência Municipal de Saúde e a 1ª Conferência Municipal de Saúde Ambiental, reunindo cerca de 800 representantes de entidades ligadas à saúde, usuários, gestores e profissionais da área.

Demos início ao processo de adesão ao Pacto pela Saúde e elaboramos o PMS 2010-2013, num trabalho conjunto dos técnicos de todas as áreas da SMSD, que recebeu as contribuições dos 10 Conselhos Distritais de Saúde, em oficinas que contaram com a participação de cerca de 400 conselheiros. O resultado final foi aprovado por unanimidade pelo Conselho Municipal de Saúde, em 8 de dezembro.

Implementamos um novo modelo assistencial denominado 'Saúde Presente', dividindo a cidade em dez áreas, projetando cobertura completa de saúde em cada uma delas, dispondo de um sistema de telemedicina para apoio diagnóstico e encaminhamento de casos. Essa rede contará com agentes de Vigilância em Saúde e de Defesa Civil, que atuarão em conjunto com as equipes de Saúde da Família. Para tanto, serão investidos cerca de R\$ 140 milhões entre recursos municipais e federais.

Inauguramos as duas primeiras Clínicas da Família: Clínica da Família Olímpia Esteves, com seis equipes de Saúde Família e recursos de telemedicina, cobrindo 24 mil habitantes das áreas de

Realengo e Padre Miguel e Centro Integrado de Políticas Sociais Sebastião Theodoro Filho, beneficiando cerca de 12 mil pessoas na área de Pavão-Pavãozinho.

A primeira UPA municipal foi inaugurada em dezembro, em Vila Kennedy, programada para 9 mil atendimentos/mês. O investimento de mais de R\$ 3 milhões vai beneficiar cerca de 150 mil moradores da região.

Foi introduzido novo modelo de gestão hospitalar, visando otimizar os serviços, reduzir custos e adequar metas. Atualmente, no Hospital Ronaldo Luiz Gazolla (Acari) a Secretaria paga apenas por serviços executados. Não há mais desperdícios. O gasto anual passou de R\$ 71 para 40 milhões.

No início de novembro, a SMSDC lotou 206 médicos concursados, reforçando o atendimento em 18 especialidades, contribuindo para a organização dos fluxos e para a adequação da porta de entrada das emergências. Foi lançado um projeto, em parceria com o Ministério da Saúde, iniciado pela qualificação do atendimento de urgência e emergência dos quatro grandes hospitais, através da classificação de risco, atualmente em fase de consolidação no Hospital Souza Aguiar. Ainda no Souza Aguiar, inauguramos em julho o novo Centro de Tratamento de Queimados (CTQ).

A melhoria da Gestão na SMSDC é um empenho constante. Varias ações e rotinas foram implantadas. O Gabinete Itinerante iniciou suas atividades em agosto no Hospital Municipal Souza Aguiar; o objetivo desta ação é promover uma aproximação da população e servidores com o Secretário de Saúde, assim como, aferir a qualidade dos serviços prestados.

Outra rotina em funcionamento é o Colegiado de Gestão que tem a função de assessorar o Secretário, discutindo como resolver os problemas existentes e como melhorar a qualidade de atendimento à população. Formado pelos Subsecretários da SMSDC e por assessores técnicos, o Colegiado se reúne toda semana desde o início do ano.

A Prefeitura contratou os serviços do Instituto de Desenvolvimento Gerencial (INDG), empresa especializada em gestão empresarial, com experiência em gestão pública. A SMSDC, como parte da PCRJ, conta com a colaboração dos técnicos do INDG na reestruturação de processos importantes para saúde, como: compras, orçamento, acolhimento, regulação entre outros.

Como preparação para implantação da descentralização orçamentária prevista para 2010, em 2009, a Subsecretaria de Gestão realizou a capacitação de servidores que atuam em unidades de saúde que têm autonomia para gerenciar o seu orçamento. Esta iniciativa foi realizada em parceria com a Controladoria Geral do Município e com a Secretaria Municipal de Administração.

Destacamos também a instalação da Estação Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Rio de Janeiro. Em maio, a SMSDC obteve mais uma ferramenta de capacitação com a instalação desta Estação que tem por objetivo proporcionar acesso livre e gratuito à informação técnico-científica gerada pelas instituições acadêmicas e do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desde 1996, o prêmio Funcionário Padrão tem por objetivo incentivar e homenagear os servidores públicos que se destacam pelo empenho, assiduidade e competência. A cerimônia de premiação do concurso Funcionário Padrão 2009 aconteceu dia 7 de outubro no Teatro Carlos Gomes, no Centro. E o funcionário de 2009 foi Eidibal Neves (Hospital Municipal Rocha Maia).

A saúde tem uma peculiaridade com respeito às demais áreas de governo porque existe de fato e de direito uma Política Nacional de Saúde que rege todo o Sistema Único de Saúde em território

nacional. Isto não significa uma autonomia ou isenção com as demais áreas de governo local, muito pelo contrário, a própria Política Nacional em suas prerrogativas estabelece articulações com as demais políticas públicas em seus aspectos políticos e técnicos, denominadas como as ações intersetoriais.

O Sistema de Gestão de Risco de Crises (SIGERIC), coordenado pela Subsecretaria de Defesa Civil (SUBDEC), e do qual fazem parte vários órgãos da Prefeitura, além de outras instituições (como o Corpo de Bombeiros e a Polícia Militar) funciona no Centro de Controle de Tráfego da CET-Rio (Av. Presidente Vargas, 817, 19º andar). Em outubro, a SUBDEC organizou o primeiro exercício do Plano de Contingência para Chuvas Fortes. Participaram do simulado cerca de 40 representantes de mais de 20 órgãos municipais, estaduais e concessionárias de serviços que formam o SIGERIC. No final do ano de 2009, com as fortes chuvas que atingiram a Cidade, o Sistema foi acionado, mobilizando esforços e atuando de forma integrada com outras áreas da Prefeitura para atendimento e orientação à população para oferta de leitos hospitalares, interdição de residências, distribuição de insumos para assistência às vítimas.

O Pronasci (Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania) é um programa que articula ações de segurança com ações sociais – ao mesmo tempo em que trabalha com políticas de repressão à criminalidade, trabalha também com ações educativas e preventivas. Os Ministérios da Justiça e da Saúde assinaram, em junho de 2008, Acordo de Cooperação Técnica. Esse acordo visa ao desenvolvimento de ações conjuntas e coordenadas e à ampliação do acesso da população a ações básicas de saúde desenvolvidas pelas Equipes de Saúde da Família. Em dezembro, foi implantado na Cidade de Deus o "Território de Paz", programa desenvolvido através do convênio com o Pronasci com a participação da SMSDC.

O Espaço de Desenvolvimento Infantil (EDI) é um novo modelo público de atendimento à primeira infância e tem como objetivo principal realizar atendimento educativo às crianças entre 3 meses e 5 anos e 6 meses, por meio de uma proposta pedagógica que reconheça e valide a integralidade da criança, isto é, as suas necessidades físicas e de crescimento, psicológicas e emocionais, educativas e cognitivas, assim como seus desejos e interesses. As unidades contam com uma sala de saúde, onde a criança será avaliada e tratada constantemente, de acordo com as suas necessidades.

Com o objetivo de reduzir a evasão escolar e melhorar o desempenho de 108 mil alunos que estudam nas regiões mais violentas da cidade, o Escolas do Amanhã implanta, entre diversas ações, a educação em tempo integral com o conceito de Bairro Educador, um novo método de ensino de ciências e salas de saúde nas escolas.

O Programa de Alimentação Escolar (PAE), implantado desde 1956, é o programa de alimentação e nutrição mais antigo do País, e, no Rio de Janeiro, o único que se manteve sem interrupções. O PAE é gerenciado pela Secretaria Municipal de Educação (SME) e coordenado tecnicamente pelo Instituto de Nutrição Annes Dias (Inad), órgão da SMSDC, responsável pela coordenação técnica da política de alimentação e nutrição desenvolvida pela prefeitura da cidade. Os principais objetivos do PAE são: garantir o acesso dos escolares à alimentação de boa qualidade, promover hábitos alimentares saudáveis e prevenir a ocorrência de situações de risco nutricional.

A Academia da Terceira Idade (ATI) desenvolvida em parceria entre a Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida (SESQV) e a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa

Civil (SMSDC), essa academia permite a prática de exercícios físicos para desenvolver a força e a flexibilidade dos idosos, com o mínimo de risco.

A primeira ATI foi instalada na Praça Serzedelo Corrêa, em Copacabana. Além desta, Academias funcionam em postos de saúde do município, nos bairros de Santa Cruz, Campo Grande e Recreio dos Bandeirantes. Outras três academias estão sendo implantadas, em Bangu, Del Castilho e Realengo.

Operação Sorriso do Brasil é um programa médico-humanitário que conta com a participação de cirurgiões plásticos, enfermeiros, anesthesiologistas, psicólogos, ortodontistas, fonoaudiólogos, pediatras e geneticistas para a realização de cirurgias em crianças com lábio leporino. O mutirão acontece em 27 países do mundo. Mais de 100 crianças com lábio leporino foram selecionados para cirurgias gratuitas no Hospital Clementino Fraga Filho, na Ilha do Fundão. As cirurgias foram realizadas entre 10 e 14 de agosto.

A etapa do Rio de Janeiro contou com o apoio dos principais serviços especializados do Estado, CTAC, Projeto Fendas, Hospital Municipal Jesus e Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto e com o apoio da Marinha do Brasil, do governo do Estado, através da Secretaria de Estado da Saúde e Defesa Civil, entre outros parceiros da iniciativa privada, como Colgate-Palmolive e Johnson & Johnson.

Encerramos esta apresentação com a retomada de um processo interrompido há nove anos na gestão da saúde municipal - Prestação de Contas Trimestral do Fundo Municipal de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde. Em cumprimento a Lei nº 8689, de 27/07/1993, em especial seu Art. 12, o Secretário da SMSDC, Dr. Hans Dohmann, na plenária do dia 14 de julho de 2009, fez a 1ª Prestação de Contas Trimestral de 2009 ao Conselho Municipal de Saúde.



Parte 1

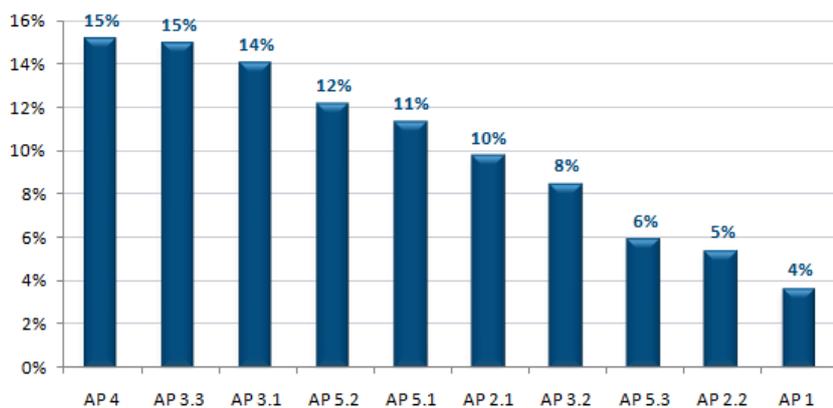
Caracterização Município

Perfil Populacional

Quadro 1 - População Residente no Município do Rio de Janeiro, por Área de Planejamento, estimada em 2009

Áreas de Planejamento	Regiões Administrativas	População Residente	%
AP 1	Portuária, Centro, Rio Comprido, São Cristóvão, Paquetá e Santa Teresa	239.529	4%
AP 2.1	Botafogo, Copacabana, Lagoa e Rocinha	644.778	10%
AP 2.2	Tijuca e Vila Isabel	354.193	5%
AP 3.1	Ramos, Penha, Ilha do Governador, Complexo do Alemão e Maré	931.469	14%
AP 3.2	Inhaúma, Méier e Jacarezinho	559.971	8%
AP 3.3	Vigário Geral, Irajá, Madureira, Anchieta e Pavuna	991.545	15%
AP 4	Jacarepaguá, Barra da Tijuca e Cidade de Deus	1.003.197	15%
AP 5.1	Bangu e Realengo	748.446	11%
AP 5.2	Campo Grande e Guaratiba	804.985	12%
AP 5.3	Santa Cruz	389.120	6%
Total População Residente		6.667.233	100%

Fonte: Censo IBGE 2000 ajust - SUBPAV/MSDC.



A população do Município do Rio de Janeiro representa 40% da população do Estado do Rio de Janeiro



53%



47%



0 a 14
20%



15 a 59
65%



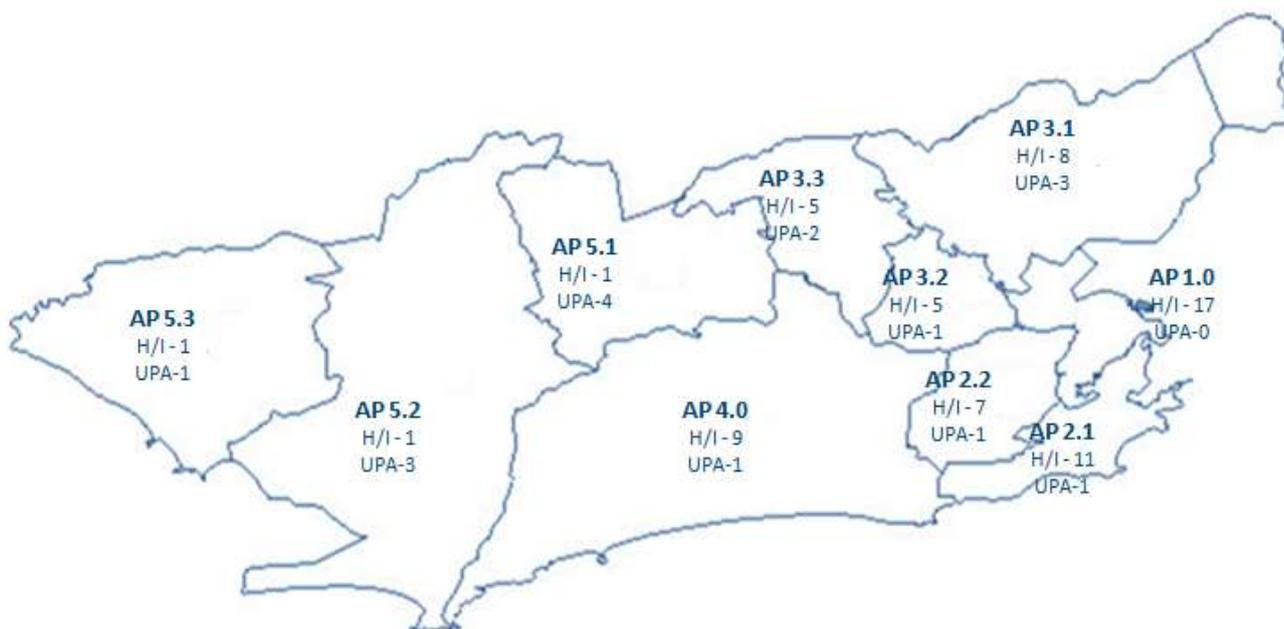
acima de 60
15%

Rede de Saúde Pública

A Cidade possui uma capacidade instalada complexa. Por ter sido capital nacional, concentra um conjunto expressivo de instituições federais e universitárias que compõem uma complexa identidade administrativa, especialmente no setor saúde. Serviços de referência nacional, unidades hospitalares de ensino/pesquisa e grandes hospitais de emergência tornam a cidade um pólo atrativo de serviços para outros municípios, sobretudo aqueles que compõem a Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro.

Quadro 4 - Hospitais, Institutos e Unidades de Pronto Atendimento no MRJ, em 2009, por Área de Planejamento

Áreas de Planejamento	Hospitais e Institutos				UPA	
	Municipais	Estaduais	Federais	Ensino/Pesquisa	Municipais	Estaduais
AP 1.0	6	5	4	2	-	-
AP 2.1	2	1	4	4	-	1
AP 2.2	3	1	2	1	-	1
AP 3.1	2	1	1	4	-	3
AP 3.2	5	-	-	-	-	1
AP 3.3	4	1	-	-	-	2
AP 4.0	6	2	1	-	-	1
AP 5.1	-	1	-	-	1	3
AP 5.2	-	1	-	-	-	3
AP 5.3	-	1	-	-	-	1
Total	28	14	12	11	1	16
	43%	22%	18%	17%		

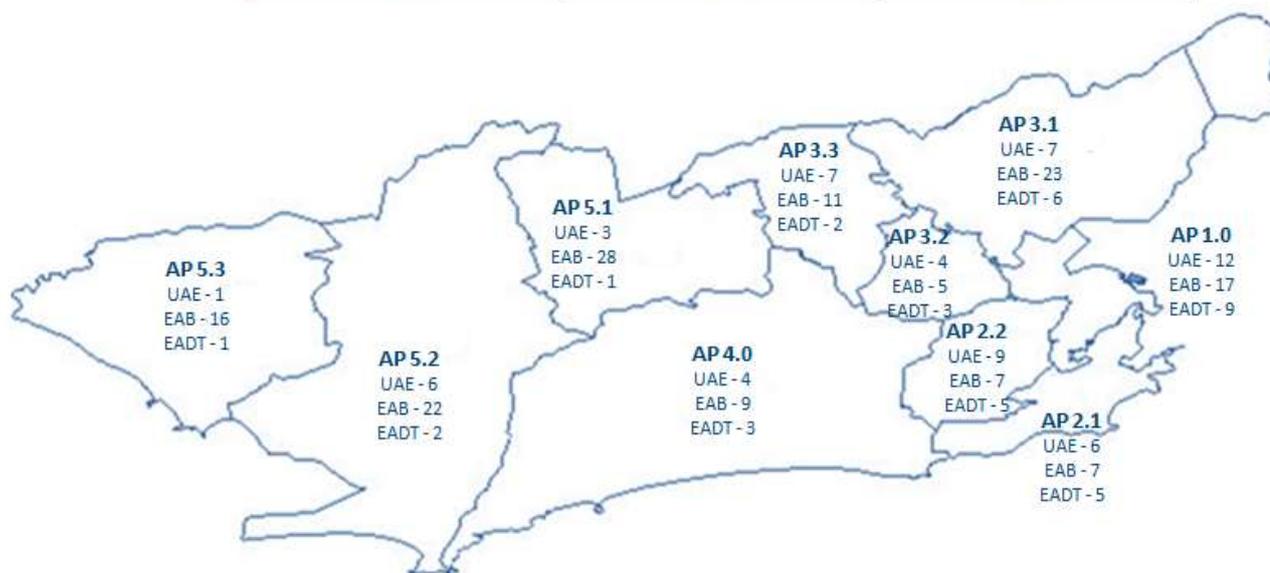


Fonte: Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro 2010-2013

Rede de Saúde Pública

Quadro 5 - Unidades Ambulatoriais em Especialidades, Estabelecimentos de Atenção Básica e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico no MRJ, em 2009, por Área de Planejamento

Áreas de Planejamento	Unidade Ambulatorial em Especialidades - UAE (*)	Estabelecimentos de Atenção Básica - EAB	Estabelecimentos de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - EADT
AP 1.0	12	17	9
AP 2.1	6	7	5
AP 2.2	9	7	5
AP 3.1	7	23	6
AP 3.2	4	5	3
AP 3.3	7	11	2
AP 4.0	4	9	3
AP 5.1	3	28	1
AP 5.2	6	22	2
AP 5.3	1	16	1
Total	49	145	37
	21%	63%	16%



Fonte: Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro 2010-2013

(*) - As Unidades de Pronto Atendimento foram consideradas no Quadro 4.

Leitos

Quadro 6 - Leitos de Internação Geral, Unidade UI e UTI no MRJ, em 2009, por Área de Planejamento

Leitos	Total MRJ		AP 1.0		AP 2.1		AP 2.2		AP 3.1		AP 3.2		AP 3.3		AP 4.0		AP 5.1		AP 5.2		AP 5.3		
	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	Total	SUS	
Leitos Gerais																							
Clínicos	2.690	2.456	692	669	356	252	338	312	337	337	140	140	211	136	236	236	249	243	40	40	91	91	
Cirúrgicos	3.435	3.236	1064	956	542	473	511	492	539	539	221	221	138	138	145	145	104	101	91	91	80	80	
Obstétricos	578	578	114	114	70	70	82	82	78	78	1	1			47	47	46	46	72	72	68	68	
Pediátricos Clínicos	531	525	104	104	111	105	63	63	50	50	54	54	28	28	74	74	14	14	18	18	15	15	
Pediátricos Cirúrgicos	82	82	13	13	29	29	20	20	8	8	7	7			5	5							
Outros	662	570	156	154	13	13	27	27	25	25	85	85	120	80	48	48	178	128			10	10	
Total Leitos Gerais	7.978	7.447	2.143	2.010	1.121	942	1.041	996	1.037	1.037	508	508	497	382	555	555	591	532	221	221	264	264	
UTI																							
Tipo I	254 (71)		62 (2)		59 (19)		20 (6)		52 (1)		10		8		41 (5)		(34)					2	
Neonatal Tipo II	23 (42)		10 (10)		3				(12)								(20)					10	
Neonatal Tipo III	5						5																
Pediátrica	8 (24)		(12)		8 (2)				(4)				(6)										
Adulto Tipo II	93		31		23						16									16	7		
Adulto Tipo III	60						29		31														
UI																							
Neonatal	98		24		32				16											10	16		

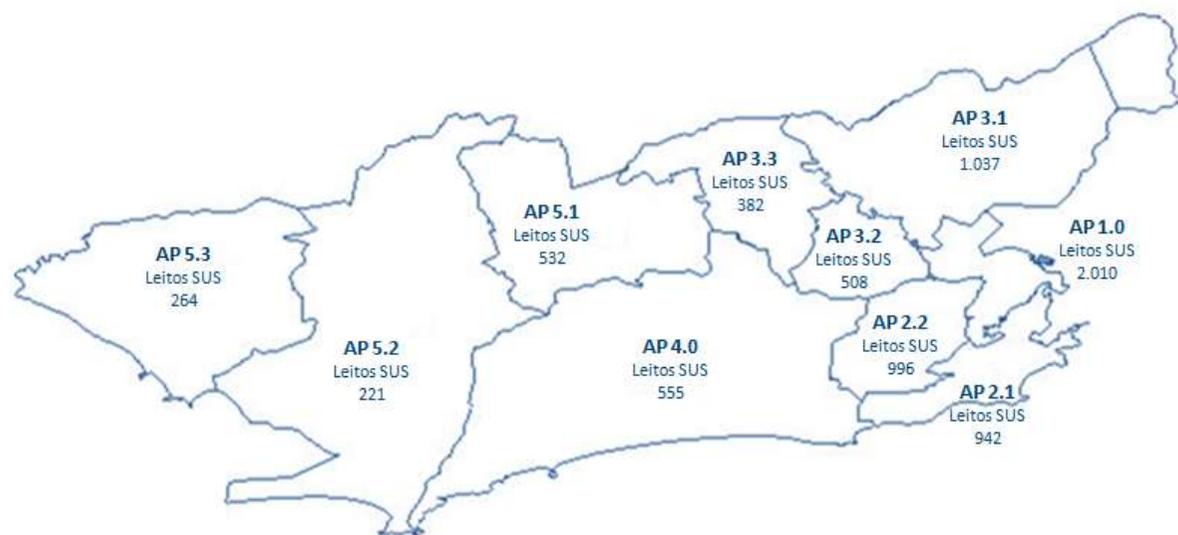


Gráfico 1 - Número de Leitos de Internação Geral no MRJ, em 2009, por Área de Planejamento



Fonte: Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro 2010-2013

(*) - As Unidades de Pronto Atendimento foram consideradas no Quadro 4.



Parte 2

Gestão de Pessoas

A força de Trabalho

Em 2009, foi criada a Coordenadoria de Gestão de Pessoas, vinculada à Subsecretaria de Gestão abrangendo as áreas de Administração de Pessoas, Planejamento, Recrutamento e Seleção, Desenvolvimento de Pessoas, Acompanhamento Sócio-Funcional e Avaliação de Desempenho. Esta mudança na estrutura é reflexo da importância que esta área assume na atual gestão.

A SMSDC conta com 25 mil servidores efetivos e ativos, que são acompanhados desde a posse até a aposentadoria. A Coordenadoria apóia o servidor no seu processo de inserção na Administração Pública e conseqüente integração nas relações de trabalho.

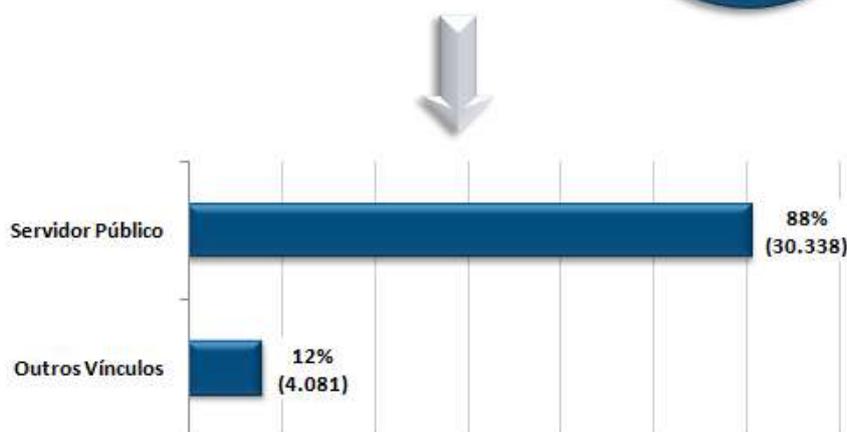
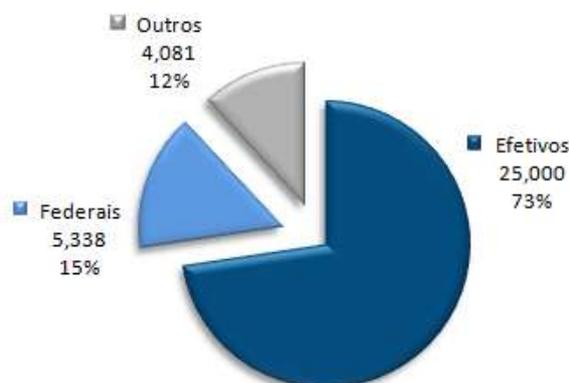
No Município do Rio de Janeiro, a gestão do trabalho em saúde vem enfrentando profundas mudanças, buscando responder ao desafio de melhorar a qualidade dos serviços prestados aos cidadãos, fazendo o melhor uso dos recursos disponíveis e prestando conta de suas ações.

Composição

O Quadro 7 apresenta a distribuição geral dos servidores por tipo de vínculo (regime jurídico). Constata-se que a grande concentração da nossa força de trabalho é formada por servidores municipais efetivos. É importante ressaltar que desde dezembro de 2009 a SMSDC não possui nenhum cooperativado, esta forma precária de contratação de pessoas deixou de existir.

Quadro 7 - Força de Trabalho da SMSDC por Regime Jurídico, em 2009

Regime Jurídico	Quantitativo	%
Celetistas	532	2%
Efetivos	25,000	73%
Federais	5,338	16%
ESF / ONG	2,297	7%
ONG	1,252	4%
Total	34,419	100%

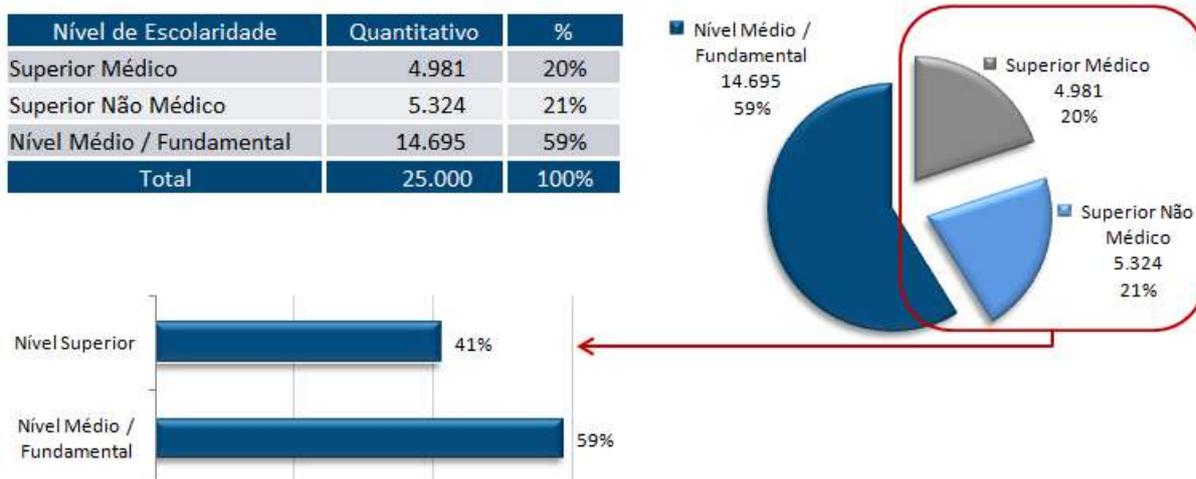


Fonte: Coordenação de Gestão de Pessoas/ SUBG/SMSDC.

A força de trabalho da SMSDC, em 2009, contava com 34.419 profissionais. Deste total, a maioria (73%) é de servidores municipais. A soma dos servidores municipais com os federais, demonstra que 88% da força de trabalho é de trabalhadores concursados.

O Quadro 8 apresenta a distribuição servidores municipais efetivos por nível de escolaridade do cargo para uma melhor compreensão da composição e concentração das categorias.

Quadro 8 - Distribuição dos Servidores Municipais por nível de escolaridade do cargo efetivo, no MRJ, em 2009



Quadro 11 - Distribuição dos Profissionais contratados por ONG no MRJ, em 2009, por Nível de Escolaridade do Cargo

Nível de Escolaridade	Quantitativo	%
Superior Médico	248	20%
Superior Não Médico	185	15%
Nível Médio / Fundamental	819	65%
Total	1.252	100%

Fonte: Coordenação de Gestão de Pessoas/ SUBG/SMSDC.

A Coordenadoria de Gestão de Pessoas atua no recrutamento e seleção de profissionais, a fim de atender as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Atualmente, contamos com 228 equipes da ESF, 29 equipes do Programa de Agente Comunitário de Saúde, 87 equipes da Estratégia de Saúde Bucal modalidade I e 21 equipes modalidade II. No Quadro 9, apresentamos a distribuição dos profissionais que compõem a ESF por Área de Planejamento.

Quadro 9 - Profissionais que compõem a Estratégia de Saúde da Família no MRJ, em 2009, por Área de Planejamento e Vínculo

Área de Planejamento	Profissionais que compõem a Estratégia Saúde da Família								Total por AP e Vínculo
	Vínculo	Médico	Enfermeiro	Aux./Tec. Enfermagem	Cirurgião Dentista	ACD	THD	ACS	
AP 1.0	Servidores	—	6	4	—	—	—	—	10
	Contratados	8	9	4	3	3	—	134	161
AP 2.1	Servidores	2	2	—	1	1	—	—	6
	Contratados	2	4	4	1	1	—	65	77
AP 2.2	Servidores	2	2	3	2	1	1	—	11
	Contratados	5	9	4	0	1	—	90	109
AP 3.1	Servidores	3	13	17	8	4	—	—	45
	Contratados	32	40	20	8	13	—	425	538
AP 3.2	Servidores	—	—	—	1	—	—	—	1
	Contratados	1	1	1	—	1	—	6	10
AP 3.3	Servidores	—	4	11	2	—	2	—	19
	Contratados	9	27	19	8	11	2	209	285
AP 4.0	Servidores	1	2	2	—	—	—	—	5
	Contratados	8	7	10	4	4	2	54	89
AP 5.1	Servidores	—	25	27	8	5	1	—	66
	Contratados	13	12	4	7	4	0	216	256
AP 5.2	Servidores	2	13	26	6	2	3	—	52
	Contratados	38	36	25	24	27	2	332	484
AP 5.3	Servidores	1	6	41	—	—	3	—	51
	Contratados	29	31	3	18	19	—	188	288
Total Profissionais da Estratégia Saúde da Família		156	249	225	101	97	16	1.719	2.563

Fonte: Coordenação de Gestão de Pessoas/ SUBG/SMSDC.

Treinamentos

Programas de capacitação têm sido desenvolvidos através de demandas do servidor e dos Programas de Saúde, bem como através de ofertas planejadas por esta Coordenadoria. Dentre as formas de capacitação, destaca-se a utilização de tecnologia educacional à distância (EAD). Nesta estão disponibilizados fóruns de livre acesso, como Manejo Clínico da Dengue, Influenza H1N1 e Amamentação, e fóruns de acesso restrito, apenas para pessoas registradas, como Ética em Pesquisa, Medicina Oral, Unida pela Cura, Supervisão Clínica, Tutoria em Saúde: educação para adultos e Telemedicina.

Quadro 13 - Treinamentos realizados em 2009 por tipo de Evento

Evento		Número Treinandos
Tipo	Quantidade	
Congresso	16	906
Seminário	11	346
Simpósio	2	4
Subtotal	29	1.256
Outros (*)	55	763
Total	84	2.019

Fonte: Coordenação de Gestão de Pessoas/SUBG/SMSDC.

(*) Cursos, Palestras e Encontros.



Parte 3

Indicadores Assistência

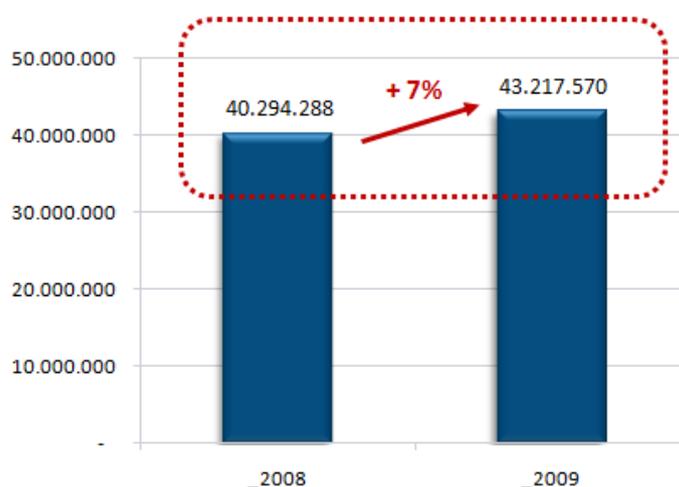
Produção Ambulatorial – SIA/SUS

Em 2009, foram registrados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) mais de 43 milhões (43.217.570) de procedimentos ambulatoriais realizados no Município.

Comparando a produção ambulatorial entre os anos de 2008 e 2009 nota-se um aumento de quase 3 milhões de atendimentos, o que representa um acréscimo de 7% da produção.

O Quadro 19 apresenta a produção por esfera administrativa da unidade executora, detalhando a distribuição nos trimestres. O quadro 20 destaca a quantidade da produção apresentada e aprovada por esfera administrativa executora do procedimento. E o Quadro 21 demonstra o quantitativo da produção ambulatorial por complexidade distribuída por grupos de procedimentos.

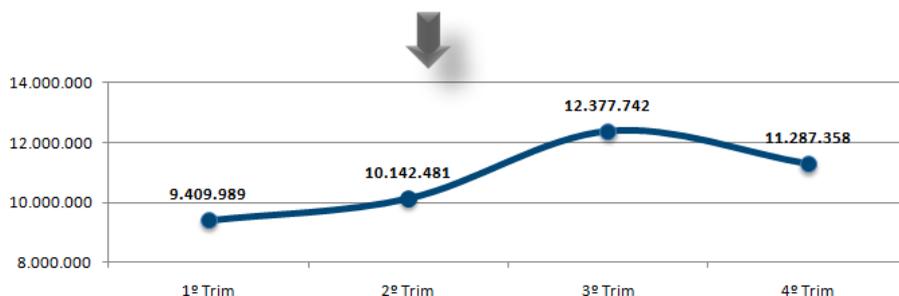
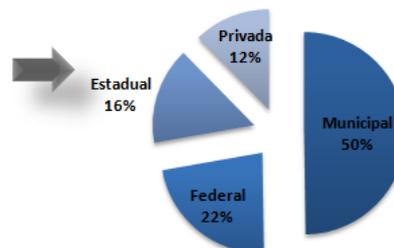
Gráfico 3 - Comparação da Produção Ambulatorial (SIA/SUS) entre os anos de 2008 e 2009



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Quadro 19 - Produção Ambulatorial de Procedimentos, quantidade apresentada segundo esfera administrativa, por trimestre do ano de 2009

Esferas	1º Trim	2º Trim	3º Trim	4º Trim	Total	%
Municipal	5.237.886	5.299.536	6.064.939	4.904.932	21.507.293	50%
Federal	2.055.827	2.379.808	2.949.936	2.319.024	9.704.595	22%
Estadual	925.417	1.140.648	1.928.688	2.694.242	6.688.995	15%
Privada	1.190.859	1.322.489	1.434.179	1.369.160	5.316.687	12%
Total	9.409.989	10.142.481	12.377.742	11.287.358	43.217.570	100%



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Produção Ambulatorial – SIA/SUS

Quadro 20 - Produção Ambulatorial de Procedimentos, quantidade apresentada segundo esfera administrativa, por trimestre do ano de 2009

Esferas	1º Trim		2º Trim		3º Trim		4º Trim	
	Apresentada	Aprovada	Apresentada	Aprovada	Apresentada	Aprovada	Apresentada	Aprovada
Municipal	5.237.886	4.399.405	5.299.536	4.506.586	6.064.939	5.077.084	4.904.932	4.308.677
Federal	2.055.827	1.913.296	2.379.808	1.246.106	2.949.936	1.073.512	2.319.024	1.196.398
Estadual	925.417	764.575	1.140.648	917.040	1.928.688	921.261	2.694.242	1.159.777
Privada	1.190.859	1.027.559	1.322.489	1.124.174	1.434.179	1.090.598	1.369.160	1.084.390
Total	9.409.989	8.104.835	10.142.481	7.793.906	12.377.742	8.162.455	11.287.358	7.749.242

Comparação entre a quantidade apresentada e aprovada por esfera administrativa em 2009

Esferas	Produção		Diferença	
	Apresentada	Aprovada	nº absoluto	%
Municipal	21.507.293	18.291.752	3.215.541	15%
Federal	9.704.595	5.429.312	4.275.283	44%
Estadual	6.688.995	3.762.653	2.926.342	44%
Privada	5.316.687	4.326.721	989.966	19%
Total	43.217.570	31.810.438	11.407.132	26%



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Quadro 21 - Quantidade apresentada da produção ambulatorial de procedimentos por complexidade, no ano de 2009

Esfera Administrativa	AB	MC	AC	N/A	Total
Esfera Municipal	9.858.030	11.357.726	40.976	250.506	21.507.238
Esfera Federal	853.083	8.496.234	354.194	1.084	9.704.595
Esfera Estadual	1.195.869	5.349.830	141.853	1.409	6.688.961
Esfera Privada	230.919	4.191.484	879.510	14.771	5.316.684
Total	12.137.901	29.395.274	1.416.533	267.770	43.217.478
	28%	68%	3%	1%	

Grupo	AB	MC	AC	N/A	Total	%
01-Ações de promoção e prevenção em saúde	2.554.631	106.075	-	46.874	2.707.580	6%
02-Procedimentos com finalidade diagnóstica	973.691	19.738.322	168.411	-	20.880.424	48%
03-Procedimentos clínicos	8.044.793	9.343.626	1.146.225	-	18.534.644	43%
04-Procedimentos cirúrgicos	564.710	196.618	3.799	-	765.127	2%
05-Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	10.649	98.111	-	108.760	0%
07-Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	220.896	220.896	1%
08-Ações complementares da atenção à saúde	76	-	-	-	76	0%
Total	12.137.901	29.395.290	1.416.546	267.770	43.217.507	100%

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Pacientes não Residentes no MRJ

Gráfico 4 - Distribuição da produção ambulatorial apresentada, por município de residência do paciente

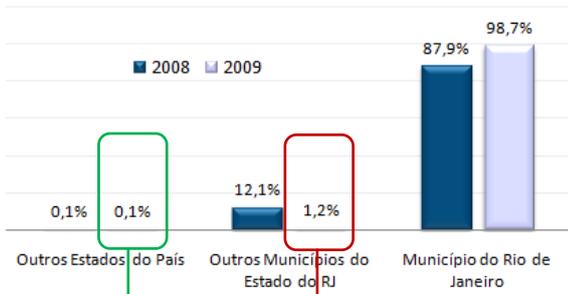


Gráfico 5 - Distribuição das internações realizadas no MRJ por município de residência do paciente

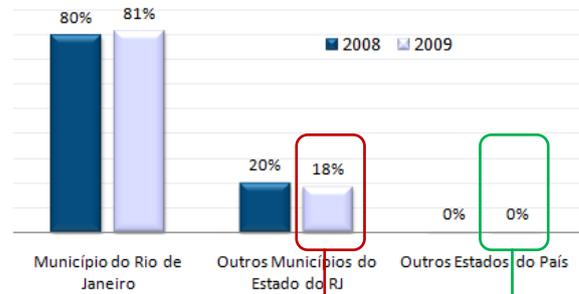


Gráfico 7 - Os 05 município do ERJ que encaminharam pacientes para atendimento ambulatorial no MRJ

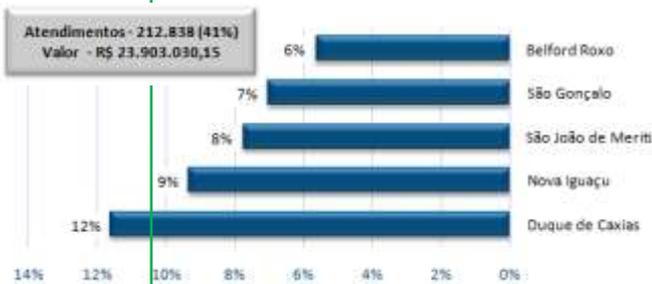


Gráfico 8 - Os 05 município do ERJ que encaminharam pacientes para internação no MRJ

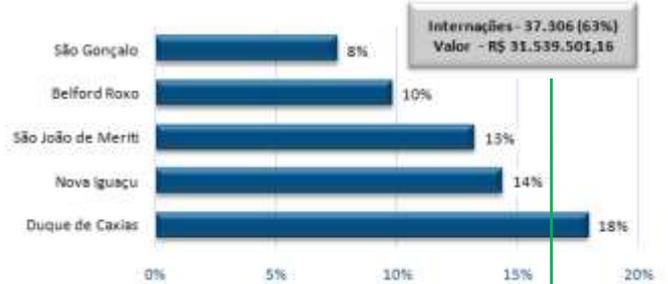


Gráfico 9 - Os 05 Estados que mais encaminharam pacientes para atendimento ambulatorial no MRJ

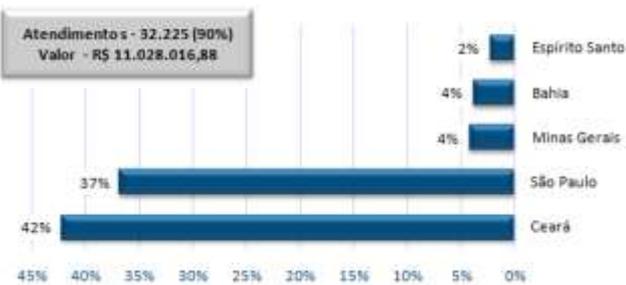
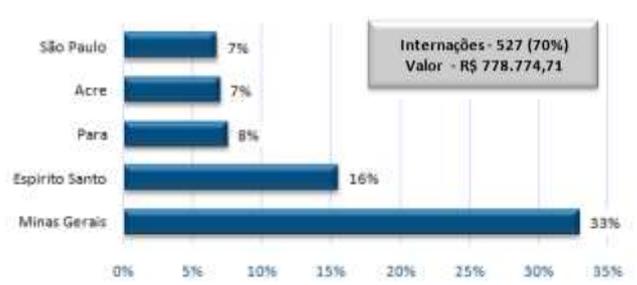


Gráfico 6 - Os 05 Estados que encaminharam mais pacientes para internação no MRJ



Ações em Atenção Básica

Em 2009, realizamos mais de 12 milhões de ações em atenção básica. Aumentamos nossa produção em 32%, ou seja, realizamos em 2009 mais de 3 milhões de consultas com relação ao ano de 2008, como pode ser observado no Quadro 22.

Quadro 22 - Ações realizadas na Atenção Básica, no MRJ, nos anos de 2008 e 2009

Atenção Básica	2008	2009
Ações	9.209.765	12.137.901

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais - TABNET Municipal - SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Houve um aumento de 32% o que equivale a quase 3 milhões de ações realizadas a mais.

Número de Famílias Atendidas – SIAB

O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) registra os dados de atendimento realizados pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Por meio do SIAB obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde.

Por ser um sistema de abrangência nacional os dados de 2009 são parciais, a consolidação do último quadrimestre ainda não está disponível no SIAB.

Apesar dos dados ainda serem parciais, faltando a consolidação do último quadrimestre de 2009. Observa-se um aumento de números de famílias atendidas em 8% e número de pessoas na ordem de 6%.

Quadro 23 - Número de famílias e pessoas cadastradas nas áreas de abrangência do PACS/PSF, de 2007 a 2009

Ano	nº famílias	nº pessoas
Ano 2007	202.322	671.413
Ano 2008	202.815	673.046
Ano 2009	218.624	713.584
	(+) 8%	(+) 6%

Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) / MS.

Dados parciais, falta a consolidação do último quadrimestre de 2009 no SIAB, de abrangência nacional

Os dados referentes a expansão do Programa Saúde da Família estão expostos no item “Saúde Presente” na Parte 5 – Destaques.

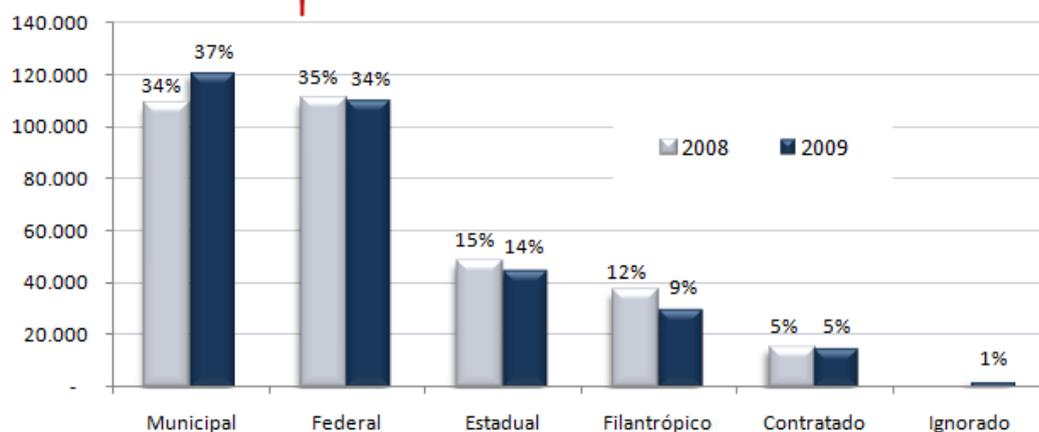
Produção Hospitalar – SIH/SUS

Em 2009 foram realizadas mais de 320 mil internações, mais precisamente 321.785. As unidades municipais foram as únicas que apresentaram aumento de produção em 2009, um aumento de 11%, como pode ser observado no Quadro 25.

Quadro 25 - Internações hospitalares realizadas na Rede SUS da PCRJ, no ano de 2009, por trimestre

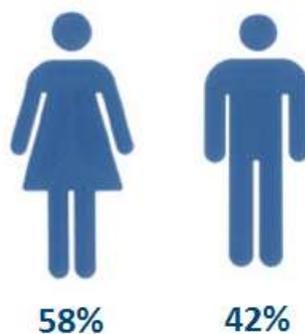
Natureza	2008		2009	
	ntd.	%	ntd.	%
Municipal	108.281	34%	120.474	37%
Federal	110.173	35%	109.708	34%
Estadual	47.795	15%	44.999	14%
Filantrópico	36.575	12%	29.880	9%
Contratado	14.813	5%	14.704	5%
Ignorado			2.020	1%
Total	317.637	100%	321.785	100%

As unidades hospitalares municipais foram as únicas que apresentaram aumento de produção no ano de 2009. Um aumento de 11%, o que equivale a mais de 12 mil



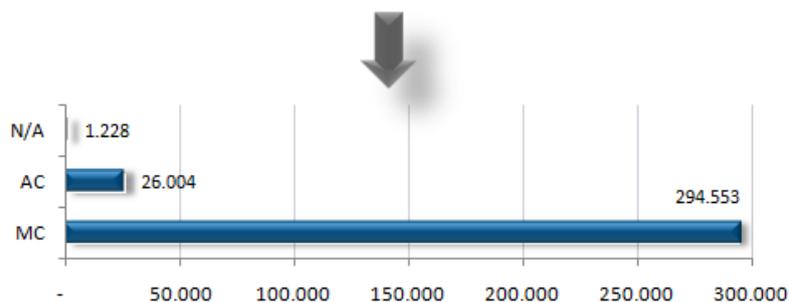
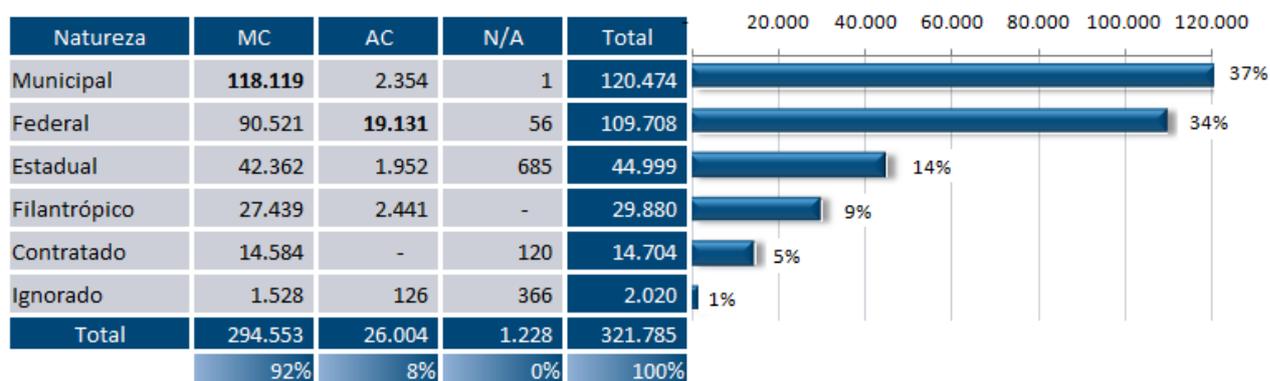
Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Quadro 26 - Distribuição das internações realizadas no MRJ por sexo do paciente



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

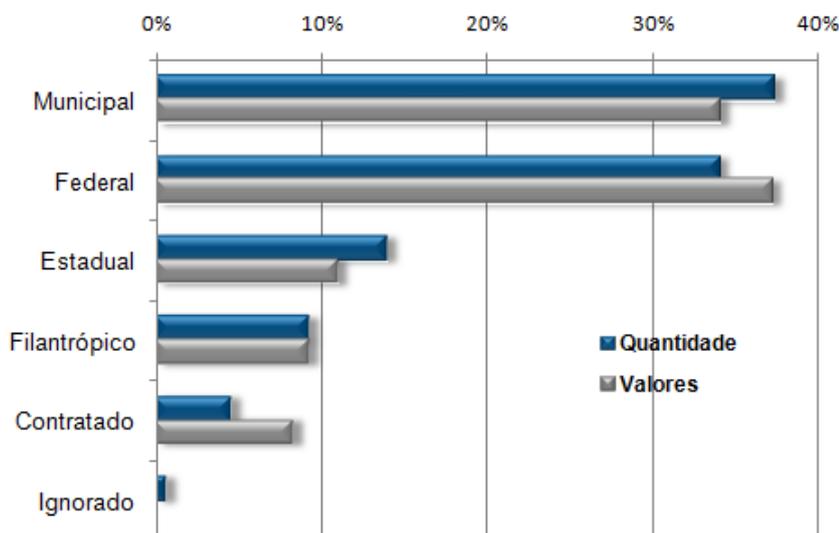
Quadro 27 - Internações hospitalares realizadas na Rede SUS da PCRJ, no ano de 2009, por complexidade e natureza administrativa



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Quadro 28 - Demonstrativo das internações hospitalares realizadas na Rede SUS, em 2009, por natureza administrativa e valores

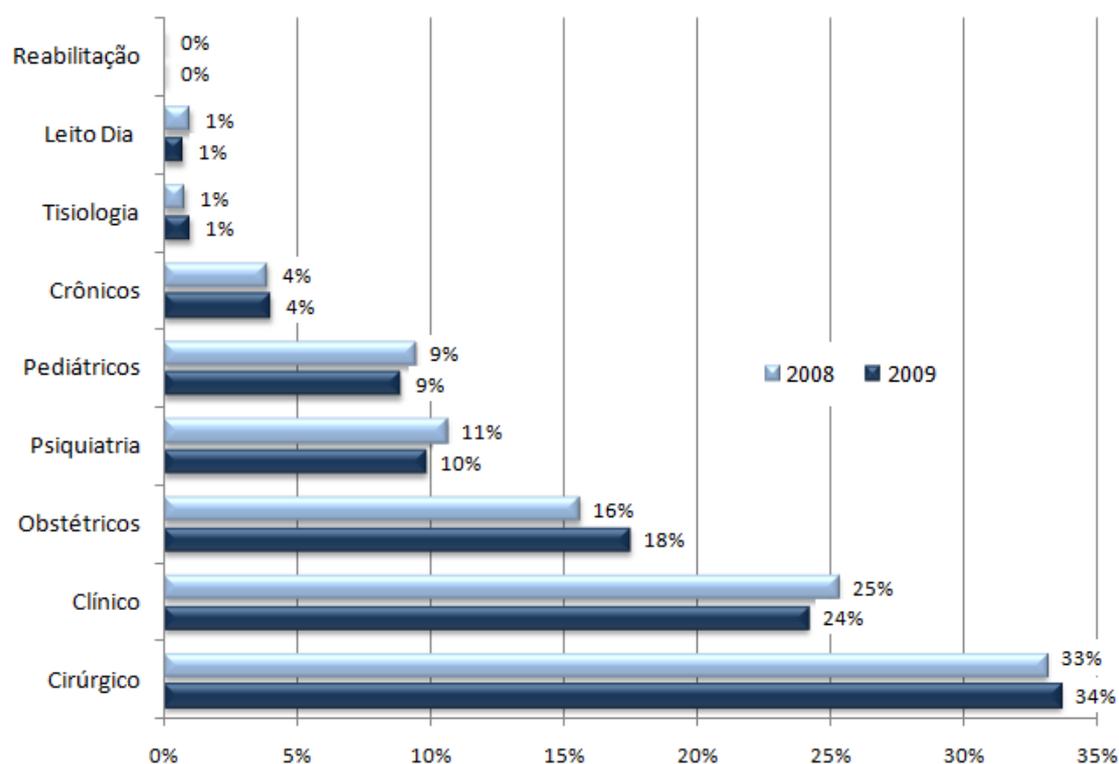
Esferas	Quantidade		Valores em R\$	
	Quantidade	%	Valor	%
Municipal	120.474	37%	84.170.408,51	34%
Federal	109.708	34%	91.888.861,31	37%
Estadual	44.999	14%	27.099.704,89	11%
Filantropico	29.880	9%	22.846.793,08	9%
Contratado	14.704	5%	20.516.015,89	8%
Ignorado	2.020	1%		0%
Total	321.785	100%	246.521.783,68	100%



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

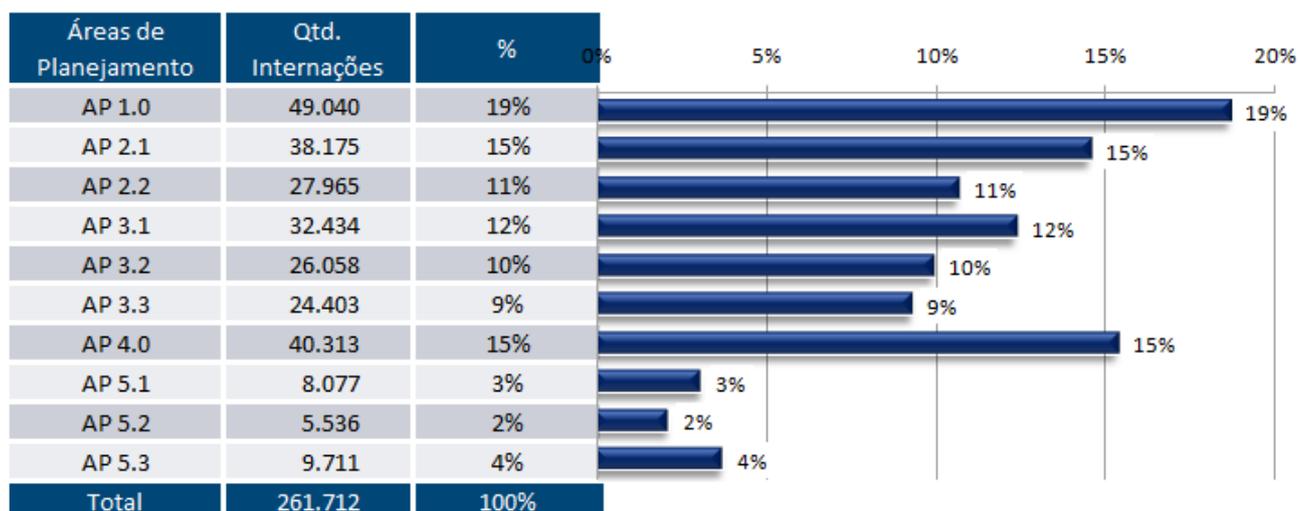
Quadro 29 - Internações hospitalares realizadas na Rede SUS, em 2009, por especialidade

Especialidade	2008		2009	
	Qtd.	%	Qtd.	%
Cirúrgico	105.383	33%	108.461	34%
Clínico	80.514	25%	77.873	24%
Obstétricos	49.627	16%	56.368	18%
Psiquiatria	33.776	11%	31.689	10%
Pediátricos	29.994	9%	28.617	9%
Crônicos	12.376	4%	12.922	4%
Tisiologia	2.556	1%	3.260	1%
Leito Dia	3.184	1%	2.317	1%
Reabilitação	227	0%	278	0%
Total	317.637	100%	321.785	100%



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Quadro 30 - Internações hospitalares na Rede SUS, em 2009, de pacientes do MRJ por AP de residência



Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRU

Quadro 31 - Razão entre a População Residente no Município do Rio de Janeiro, estimada em 2009, por internações hospitalares na Rede SUS de pacientes residentes no MRJ

Áreas de Planejamento	Regiões Administrativas	Qtd. Internações	População Residente	%
AP 1.0	Portuária, Centro, Rio Comprido, São Cristóvão, Paquetá e Santa Teresa	49.040	239.529	20%
AP 2.1	Botafogo, Copacabana, Lagoa e Rocinha	38.175	644.778	6%
AP 2.2	Tijuca e Vila Isabel	27.965	354.193	8%
AP 3.1	Ramos, Penha, Ilha do Governador, Complexo do Alemão e Maré	32.434	931.469	3%
AP 3.2	Inhaúma, Méier e Jacarezinho	26.058	559.971	5%
AP 3.3	Vigário Geral, Irajá, Madureira, Anchieta e Pavuna	24.403	991.545	2%
AP 4.0	Jacarepaguá, Barra da Tijuca e Cidade de Deus	40.313	1.003.197	4%
AP 5.1	Bangu e Realengo	8.077	748.446	1%
AP 5.2	Campo Grande e Guaratiba	5.536	804.985	1%
AP 5.3	Santa Cruz	9.711	389.120	2%
Total População Residente		261.712	6.667.233	4%

Fonte: Censo IBGE 2000 ajust - SUBPAV/SMSDC.

Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRU

Maternidades

Quadro 33 - Internações obstétricas na Rede SUS por Unidade de Saúde, em 2009

	Hospital	AP	Internações Obstétricas		
			Qtd.	Total	%
Municipal	Maternidade Alexander Fleming	3.3	3.265	33.335	65%
	Maternidade Carmela Dutra	3.2	5.948		
	Maternidade Fernando Magalhães	1.0	3.127		
	Maternidade Herculano Pinheiro	3.3	4.239		
	Maternidade Oswaldo Nazareth	1.0	3.885		
	Lourenço Jorge	4.0	5.743		
	Miguel Couto	2.1	2.604		
	Paulino Werneck	3.1	687		
	Ronaldo Gazolla - Acari	3.3	3.837		
Federal	Servidores do Estado	1.0	387	7.686	15%
	Bonsucesso	3.1	1.678		
	Andaraí	2.2	1.112		
	Universitário Gaffree e Guinle - UNIRIO	2.2	247		
	Instituto Fernandes Figueiras - IFF	2.1	672		
	Maternidade Escola - UFRJ	2.1	3.590		
Estadual	Polícia Militar	1.0	151	7.222	14%
	Albert Schweitzer	5.1	1.312		
	Pedro II	5.3	2.699		
	Rocha Faria	5.2	2.629		
	Penal Fabio Soares Maciel	5.1	1		
	Universitário Pedro Ernesto- HUPE/UERJ	2.2	430		
Filantrópico	Santa Casa da Misericórdia	1.0	115	3.162	6%
	Pro Matre	1.0	3.047		
Total Internações Obstétricas			51.405	100%	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

Quadro 34 - Internações obstétricas na Rede SUS por município de residência da paciente, em 2009

Residência do Paciente	Frequencia total			
	2008	%	2009	%
Município do Rio de Janeiro	44.704	90,1%	51.405	91,2%
Outros Municípios do Estado do RJ	4.906	9,9%	4.934	8,8%
Outros Estados do País	17	0,0%	29	0,1%
Total	49.627	100%	56.368	100%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares - TABNET Municipal – SURCA/SUBGE/SMSDC/PCRJ

As unidades municipais realizaram mais de 6 mil internações obstétricas em 2009. Um aumento de 15%

Mortalidade Hospitalar

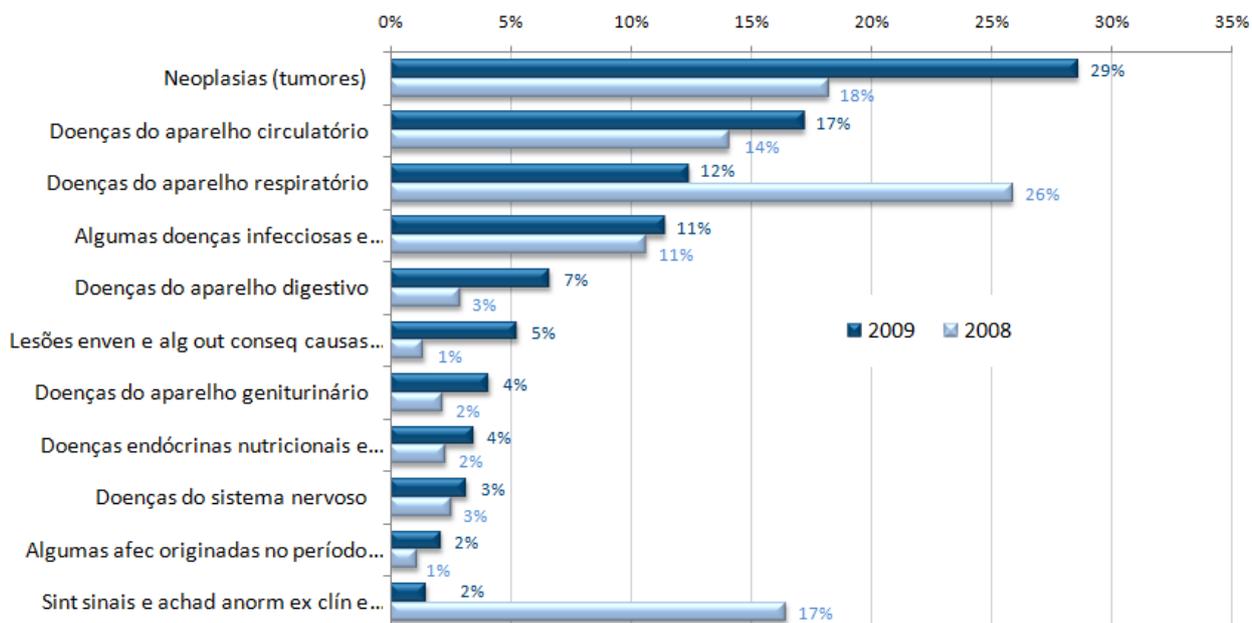
Do total de internações realizadas em 2009, nas unidades de saúde da Rede SUS, no MRJ, resultaram em óbito 6%, mantendo o mesmo percentual de 2008. No Quadro 35 apresenta as causas de óbito, por capítulo CID-10, de forma comparativa entre os anos de 2008 e 2009.

Quadro 35 - Causas de óbito, nas unidade de saúde da Rede SUS, no MRJ, no ano de 2008, por Capítulos CID-10

Capítulo CID-10	2008		2009	
	Qtd.	%	Qtd.	%
Neoplasias (tumores)	3.203	18%	5.697	29%
Doenças do aparelho circulatório	2.477	14%	3.432	17%
Doenças do aparelho respiratório	4.550	26%	2.482	12%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.877	11%	2.278	11%
Doenças do aparelho digestivo	521	3%	1.330	7%
Lesões enven e alg out conseq causas externas	253	1%	1.059	5%
Doenças do aparelho geniturinário	386	2%	828	4%
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	408	2%	699	4%
Doenças do sistema nervoso	457	3%	641	3%
Algumas afec originadas no período perinatal	207	1%	428	2%
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2.898	17%	308	2%
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	119	1%	228	1%
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	44	0%	151	1%
Transtornos mentais e comportamentais	20	0%	132	1%
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	39	0%	79	0%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	26	0%	75	0%
Contatos com serviços de saúde	4	0%	19	0%
Gravidez parto e puerpério	11	0%	13	0%
Causas externas de morbidade e mortalidade	53	0%	7	0%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide		0%	2	0%
Doenças do olho e anexos		0%	1	0%
Total	17.553	100%	19.889	100%

	2008	2009
Internações	317.637	321.785
Óbitos	17.553	19.889
% óbitos	6%	6%

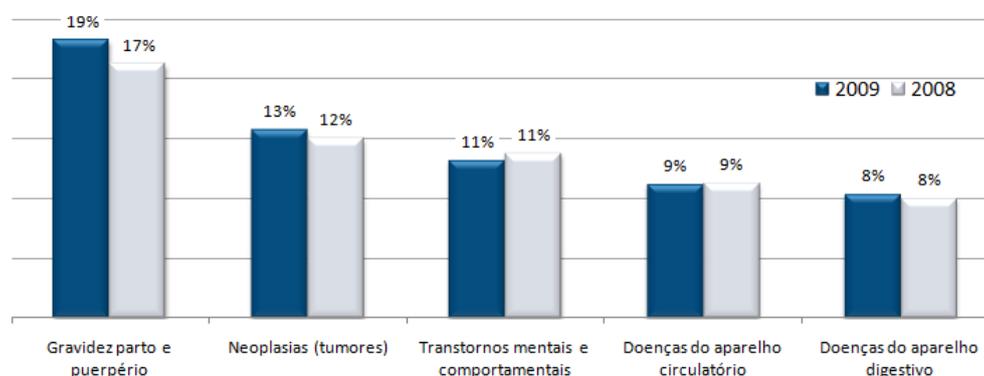
O número absoluto de óbitos aumentou porém quando comparados ao número de internações, que também aumentou, percebe-se que o percentual de óbitos de 2009 se manteve igual ao de 2008 - 6%.



Morbidade Hospitalar

Quadro 36 - Causas de internações hospitalares, nas unidades de saúde da Rede SUS, no MRJ, em 2008 e 2009, por Capítulos CID-10

Capítulo CID-10	2008		2009	
	Qty.	%	Qty.	%
Gravidez parto e puerpério	53.919	17%	59.763	19%
Neoplasias (tumores)	38.253	12%	40.424	13%
Transtornos mentais e comportamentais	36.442	11%	33.881	11%
Doenças do aparelho circulatório	29.736	9%	28.853	9%
Doenças do aparelho digestivo	24.713	8%	26.566	8%
Lesões enven e alg out conseq causas externas	19.434	6%	22.298	7%
Doenças do aparelho respiratório	17.347	5%	19.390	6%
Doenças do aparelho geniturinário	16.436	5%	18.137	6%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	25.208	8%	14.833	5%
Algumas afec originadas no período perinatal	7.276	2%	9.094	3%
Doenças do sistema nervoso	8.141	3%	7.906	2%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6.037	2%	7.334	2%
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9.102	3%	7.205	2%
Contatos com serviços de saúde	5.941	2%	5.501	2%
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5.573	2%	5.469	2%
Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4.819	2%	5.049	2%
Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3.399	1%	3.488	1%
Doenças do olho e anexos	2.260	1%	3.058	1%
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2.662	1%	2.588	1%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	855	0%	796	0%
Causas externas de morbidade e mortalidade	75	0%	152	0%
Não preenchido	9	0%		
Total	317.637	100%	321.785	100%

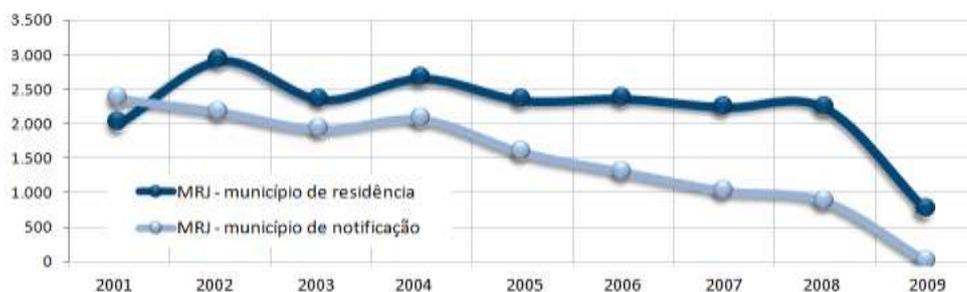


Agravos de Notificação

Hanseníase, Tuberculose e AIDS, problemas graves de saúde pública, compõem o elenco de ações prioritárias do Pacto pela Vida. Os programas de assistência, prevenção, monitoramento e pesquisa, específicos para cada agravo, permitem uma diminuição no número de novos casos. É importante ressaltar, que os dados de 2009 são preliminares, parciais porque as informações do último quadrimestre de 2009 ainda não foram consolidadas no sistema nacional.

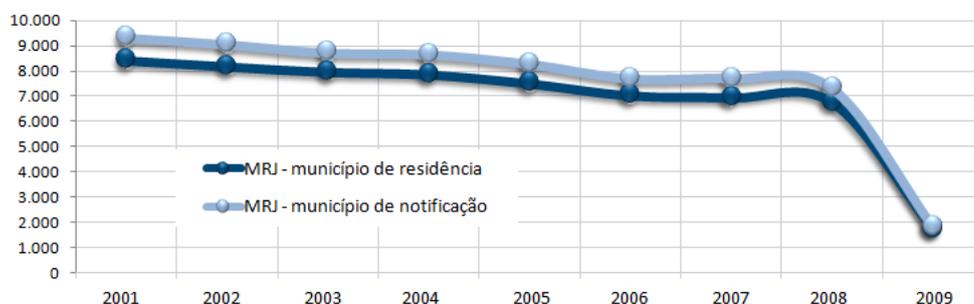
Quadro 39 - Casos de AIDS identificados notificados no SINAN NET, por ano diagnóstico segundo o município de residência e de notificação (MRJ)

Situação	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
MRJ - município de residência	2.013	2.920	2.361	2.668	2.349	2.373	2.249	2.238	760	19.931
MRJ - município de notificação	2.364	2.173	1.922	2.066	1.588	1.305	1.031	879	17	13.345



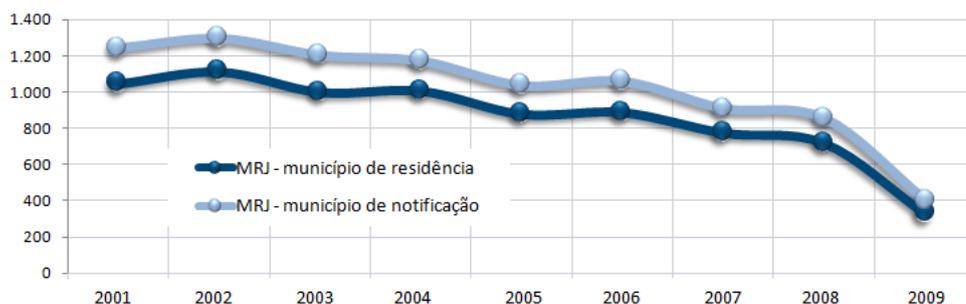
Quadro 40 - Casos de TUBERCULOSE confirmados notificados no SINAN NET, por ano diagnóstico segundo o município de residência e de notificação (MRJ)

Situação	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
MRJ - município de residência	8.449	8.208	7.991	7.893	7.534	7.060	6.977	6.790	1.780	62.682
MRJ - município de notificação	9.319	9.057	8.724	8.655	8.285	7.702	7.712	7.320	1.817	68.591



Quadro 41 - Casos de HANSENÍASE confirmados notificados no SINAN NET, por ano diagnóstico segundo o município de residência e de notificação (MRJ)

Situação	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	Total
MRJ - município de residência	1.046	1.114	1.001	1.008	881	890	777	720	331	7.768
MRJ - município de notificação	1.244	1.300	1.207	1.175	1.040	1.063	914	860	410	9.213



Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Notas:

- 1) Excluídos casos não residentes no Brasil ou encerrados com erro de diagnóstico.
- 2) Dados de 2008 sujeitos à revisão.
- 3) Dados parciais de 2009.

Agravos de Notificação

Quadro 37 - Agravos de Notificação registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Net), em residentes ou ocorridos no MRJ, por casos, confirmados e notificados

Casos Confirmados		
Agravo	2008	2009
Botulismo	0	0
Cólera	0	0
Coqueluche	14	3
Difteria	0	1
Doença de Chagas	0	0
Esquistossomose	13	0
Febre Amarela	0	0
Febre Maculosa	0	0
Febre Tifóide	5	1
Hantavirose	0	0
Hepatite Virais	697	263
Leishmaniose Teg. Americana	16	1
Leishmaniose Visceral	0	0
Leptospirose	53	4
Malária	37	0
Meningite	497	224
Peste	0	0
Raiva	0	0
Sarampo e Rubéola	69	0
Sífilis Congênita	608	155
Sífilis em Gestante	397	21
Síndrome de Rubéola Congênita	2	0
Tétano Acidental	2	2
Tétano Neonatal	0	0
Notificações Registradas		
Agravos	2008	2009
Acidentes por animais peçonhentos	58	11
Dengue	107.589	1.480
Intoxicação Exógena	498	51
Paralisia Flácida Aguda	0	0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net
Notas:

- 1) Dados de 2008 sujeitos à revisão.
- 2) Dados parciais de 2009.

Quadro 38 - Agravos de Notificação registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Net), por casos confirmados e notificados*, em

Casos Confirmados	Residentes no MRJ	Notificados no MRJ
Coqueluche	3	4
Difteria	1	1
Febre Tifóide	1	1
Hepatite Virais	263	379
Leishmaniose Teg. Americana	1	3
Leptospirose	4	8
Meningite	224	271
Sífilis Congênita	155	161
Sífilis em Gestante	21	19
Tétano Acidental	2	0

Casos Notificados	Residentes no MRJ	Notificados no MRJ
Acidentes por animais peçonhentos	11	11
Dengue	1.480	1.487
Intoxicação Exógena	51	36

Fonte: MS/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

* número de ocorrência 1^o em 2009.

Notas:

1) Dados de 2008 sujeitos à revisão.

2) Dados parciais de 2009.

Imunizações

Além do trabalho rotineiro de imunização, a SMSDC realizou a campanha de vacinação contra a gripe em pessoas a partir de 60 anos (687.821 pessoas; 65 mil a mais que no ano anterior) e a 1ª e a 2ª etapas de vacinação da poliomielite. Na primeira etapa, em junho, foram imunizadas cerca de 395 mil crianças. Superamos a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde, que não era batida há 6 anos. Na segunda etapa, em setembro, foram vacinadas 379.276 crianças.

Quadro 42 - Cobertura vacinal no MRJ, por imuno e ano

Imuno	2008	2009
BCG (BCG)	115,27	113,00
Contra Hepatite B (HB)	87,95	92,00
Contra Influenza (Campanha) (INF)	70,38	76,06
Oral Contra Poliomielite (VOP)	119,06	118,00
Oral Contra Poliomielite (Campanha 1ª etapa) (VOP)	97,05	96,00
Oral Contra Poliomielite (Campanha 2ª etapa) (VOP)	87,74	92,83
Oral de Rotavírus Humano (RR)	76,67	80,00
Tetravalente (DTP/Hib) (TETRA)	89,61	92,00
Tríplice Viral (SCR)	93,72	101,00
Totais das vacinas contra tuberculose	115,27	113,00
Totais das vacinas contra hepatite B	87,95	92,00
Totais das vacinas contra poliomielite	119,06	118,00

Fonte: Coordenação do Programa de Imunização/SVS/SUBPAV/SMSDC.

Notas:

1) Dados de 2009 sujeitos a retificação.



Parte 4

Indicadores de Gestão

Contratualização

A Contratualização tem por objetivo formalizar a prestação de serviços de saúde no SUS. É o processo no qual as partes, no caso o Gestor Municipal e o representante legal da instituição de saúde, estabelecem metas quantitativas e qualitativas com o objetivo de aprimorar o processo de atenção à saúde, registrando-as em instrumento legal – contrato ou convênio.

Para acompanhar o processo de contratualização no país, o Ministério da Saúde criou o ‘Índice de Contratualização’, que afere a quantidade de unidades conveniadas e contratadas regularmente pelo SUS. No MRJ, encerramos o ano de 2009 com 32% de unidades contratualizadas. Abaixo segue o detalhamento.

Quadro 47 - Resumo da situação de Contratualização e Índice de Contratualização no MRJ, em 2009

Natureza da Organização	Quantitativo	Contratualizados	
Filantropica	16	7	44%
Privada	49	10	20%
Sindicato	1	0	0%
Universitários	6	6	100%
Índice de Contratualização	72	23	32%

Fonte: Superintendência de Controle e Avaliação/SUBGE/SMSDC/PCRJ.

Quadro 48 - Relação das unidades de saúde por situação de contrato e por natureza, segundo ano de assinatura

Natureza da	Instituição	2008	2009
1	Universitário UFRJ - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	X	-
2	Universitário UFRJ - Instituto de Pediatria e Puericultura Martagão Gesteira	X	-
3	Universitário UFRJ - Maternidade Escola	X	-
4	Universitário UFRJ - Instituto de Psiquiatria	X	-
5	Universitário UERJ - Hospital Universitário Pedro Ernesto	X	-
6	Universitário UNIRIO - Hospital Universitario Gaffree e Guinle	X	-
7	sindicato Sindicato dos Estivadores e Trabalhadores em Estiva Minérios RJ	-	-
8	Privada Americlin Ltda	-	-
9	Privada Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora da Penha	-	-
10	Privada Casa de Saúde e Maternidade Nossa Sra das Graças	-	-
11	Privada Casa de Saúde e Maternidade Souza Cruz	-	-
12	Privada Casa de Saúde Grajaú Ltda	-	-
13	Privada Casa de Saúde Jacarepaguá	-	-
14	Privada Central de Fisioterapia Ltda	-	-
15	Privada Centro de Diagnósticos Avançados Recreio	-	-
16	Privada Centro de Estudos e Pesquisas Oculistas Associados	-	-
17	Privada Centro de Medicina Nuclear da Guanabara	-	-
18	Privada Centro Fisioterápico Renascer	-	-
19	Privada Centro Integrado de Nefrologia	-	-
20	Privada Centro Medico Darke Ltda	-	-
21	Privada Centro Medico Palmeiras Ltda	-	-
22	Privada Centro Oftalmológico de Botafogo Ltda	-	-

Natureza da Organização	Instituição	2008	2009	
23	Privada	Clinica da Gávea	-	-
24	Privada	Clinica das Amendoeiras	-	-
25	Privada	Clinica de Atendimento Medico Especializada	-	-
26	Privada	Clinica de Diálise São Benedito Ltda	-	-
27	Privada	Clinica de Doenças Renais AS - Taquara	-	X
28	Privada	Clinica de Doenças Renais Sa - Anil	-	X
29	Privada	Clinica de Doenças Renais Sa - Botafogo (*)	-	X
30	Privada	Clinica de Doenças Renais Sa - Cascadura (*)	-	X
31	Privada	Clinica de Nefrologia Santa Tereza	-	-
32	Privada	Clinica de Radioterapia Osolando J Machado Ltda - Catete	-	-
33	Privada	Clinica de Radioterapia Osolando J Machado Ltda - Santo Cristo	-	-
34	Privada	Clinica de Repouso Santa Alice	-	-
35	Privada	Clinica de Repouso Santa Edwiges	-	-
36	Privada	Clinica do Rim Campo Grande Sc Ltda	-	-
37	Privada	Clinica Jardim América	-	-
38	Privada	Clinica Nova Guanabara Ltda	-	-
39	Privada	Clinica Radiológica Cajuti Ltda	-	-
40	Privada	Clinica Sicard Ltda	-	-
41	Privada	Grupo de Assistência Medica Nefrológica	-	X
42	Privada	Instituto Dr Francisco Spinola	-	-
43	Privada	JRM Investigações Imunológicas Ltda	-	-
44	Privada	Life Imagem Diagnostico por Imagem	-	-
45	Privada	Lito Rio Clinica Ltda	-	-
46	Privada	Nefroclin Clinica Nefrológica Ltda	-	-
47	Privada	Prodoctor Sistema Integrado de Saúde	-	-
48	Privada	Pronephron Centro Nefrológico do Rj	-	X
49	Privada	Renal Vida Serviços Médicos S/C Ltda	-	X
50	Privada	Renalcor Serviços Médicos S/C Ltda	-	X
51	Privada	Santa Cecília Serviços Médicos Ltda - Campo Grande	-	-
52	Privada	Santa Cecília Serviços Médicos Ltda - Santa Cruz	-	-
53	Privada	Serviços Médicos Leopoldinense Ltda	-	-
54	Privada	SOS Scan Serviços Médicos Ltda	-	-
55	Privada	UNTR	-	X
56	Privada	Uni Rim Nefrologia Ltda	-	X
57	Filantrópica	Ação Crista Vicente Moretti	X	-
58	Filantrópica	Associação Beneficente do Instituto Brasileiro de Reeducação Motora	-	-
59	Filantrópica	Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação	-	-
60	Filantrópica	Associação de Pais E Amigos dos Excepcionais	-	-
61	Filantrópica	Associação Espírita Obreiros do Bem - Hospital Pedro de Alcântara	-	-
62	Filantrópica	Associação Pro Matre	X	-
63	Filantrópica	Casa de Saúde Republica da Croácia	X	-
64	Filantrópica	Hospital Adventista Silvestre	-	-
65	Filantrópica	Hospital Mario Kroeff	X	-
66	Filantrópica	Hospital São Vicente de Paulo	-	-
67	Filantrópica	Santa Casa de Misericórdia do Rj - Hosp. Geral	-	-
68	Filantrópica	Santa Casa de Misericórdia do Rj - Hosp. Nossa Senhora da Saúde	X	-
69	Filantrópica	Santa Casa de Misericórdia do Rj - Hosp. Nossa Senhora das Dores	X	-
70	Filantrópica	Santa Casa de Misericórdia do Rj - Hosp. São Zacarias	X	-
71	Filantrópica	Serviço de Assistência Social Evangélico - Realengo	-	-
72	Filantrópica	Sociedade Pestalozzi do Brasil	-	-
Unidades com publicação de extrato do contrato no D.O.		13		
Unid. com contrato assinado pelo prestador, aguardando assinatura e publicação de extrato.			10	
Total		23		

Fonte: Superintendência de Controle e Avaliação/SUBGE/SMSDC.

(*) em fase de finalização.

Supervisão e Auditoria

A Coordenação de Supervisão e Auditoria – S/SUBGE/SURCA/CSA – tem por competência e atribuições, aquelas definidas pelo Decreto Municipal No. 31.036/09 de 31 de agosto de 2009, de acompanhar a assistência e qualidade dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS no município do Rio de Janeiro.

Até a publicação do referido Decreto, as equipes de supervisão/auditoria atuavam junto às Coordenações de Área de Planejamento de forma diferenciada de sua função específica, realizando suas atividades junto às unidades de saúde na dependência de demandas originadas por queixas de usuários, informes da imprensa e órgãos da administração direta ou externos de controle do SUS.

Com a nova estrutura da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, criou-se a Superintendência de Regulação, Controle e Auditoria e a estruturou-se a Coordenação de Supervisão e Auditoria, com a operacionalização de visitas agendadas às unidades de saúde, acompanhamento regular da assistência e dos serviços prestados e com uma atuação sintonizada e integrada com os órgãos controladores do Sistema e da aplicação dos recursos na área da saúde. Pode-se avaliar como positivos os resultados obtidos a partir de então, com a redução substancial das auditorias especiais.

A partir do mês de setembro, foi adotada uma nova metodologia de trabalho, com ênfase na atuação proativa. Esta mudança aliada à reestruturação do setor e investimentos em infraestrutura resultou numa melhor *performance* de desempenho.

Há de se registrar ainda que a partir de outubro de 2009 as equipes passaram a acompanhar também o atendimento a pacientes sob oxigenoterapia domiciliar e internação domiciliar (*homecare*).

Quadro 45 - Visitas Operacionais realizadas em 2009 pela equipe da Coordenação de Supervisão e Auditoria da SMSDC

mês	Qtd.
janeiro	39
fevereiro	47
março	46
abril	47
maio	46
junho	29
julho	29
agosto	28
setembro	151
outubro	139
novembro	121
dezembro	135
Total	857

Com a nova metodologia de trabalho adotada a média mensal de vistorias passou de 39 para 137. Um aumento de 351%.

Fonte: Coordenação de Supervisão e Auditoria/SURCA/SUBGE/SMSDC.

Central de Regulação

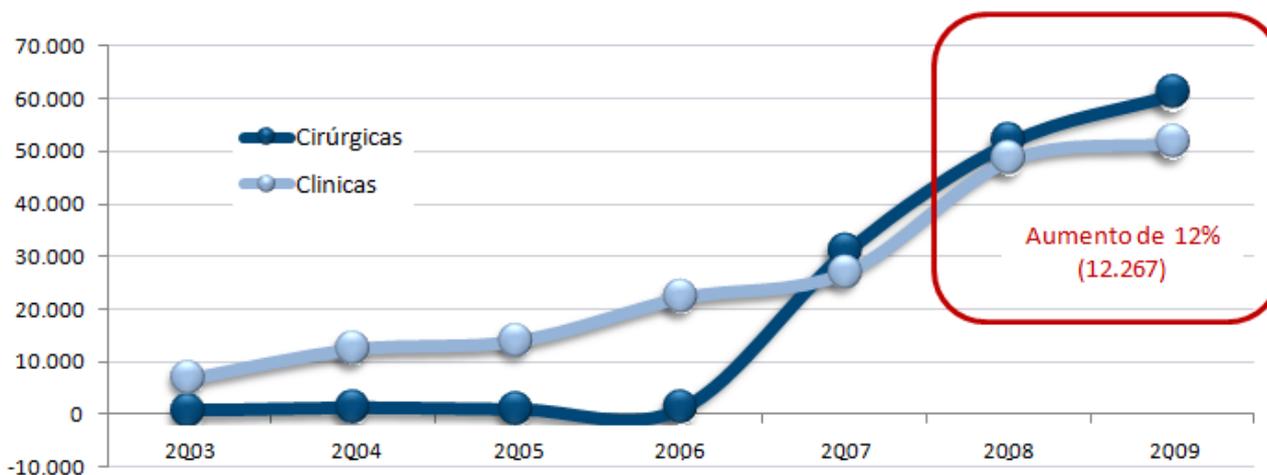
A Portaria GM/MS nº. 1559, de 1º/08/2008, instituiu a Política Nacional Regulação do SUS na qual as ações estão organizadas em três dimensões de atuação, integradas entre si, a saber: regulação dos sistemas de saúde; regulação da atenção à saúde e regulação do acesso à assistência ou regulação assistencial.

No Núcleo Central do Complexo de Regulação da SMSDC, atuam 42 profissionais entre médicos, enfermeiros, videofonistas e agentes administrativos, regulando as seguintes atividades: Tratamento fora de domicílio (TFD), Terapia Renal Substitutiva (TRS), Oncologia, Radioterapia, Processamento de APAC / AIH / BPAi, pé diabético, cardiologia (revascularização), oftalmologia, laqueadura, vasectomia, regulação de internações (via web - SISREG), regulação de procedimentos de média e alta complexidade (via web - SISREG) e acesso a consultas e exames (via web - SISREG).

No Quadro 46, destacamos o aumento de 13% nas internações realizadas pela Central de Regulação em 2009 com relação ao ano de 2008.

Quadro 46 - Internações realizadas pela Central de Regulação via SISREG no período de 2003 a 2009

Internações	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Cirúrgicas	685	1.378	1.037	1.244	30.962	51.691	60.774
Clinicas	7.030	12.426	14.027	22.163	27.024	48.321	51.504
Total	9.718	15.808	17.069	25.413	59.993	102.020	114.287



Fonte: Coordenação de Regulação/SURCA/SUBGE/SMSDC.

Comitê de Ética em Pesquisa

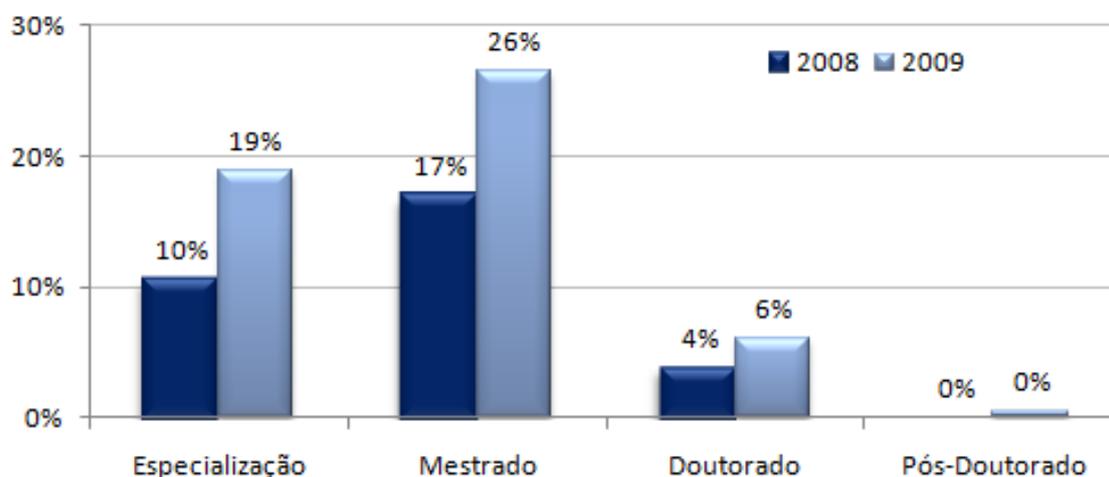
O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente, que tem por objetivo defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

No ano de 2009, o número de pesquisas apresentadas para obtenção de títulos acadêmicos aumentou de modo significativo, como pode ser observado no Quadro 44.

Quadro 44 - Detalhamento das pesquisas registradas no Comitê de Ética em Pesquisa da SMSDC, por titulação pretendida e ano

Titulação Pretendida	2008		2009	
	Qtd.	%	Qtd.	%
Especialização	28	10%	44	19%
Mestrado	45	17%	62	26%
Doutorado	10	4%	14	6%
Pós-Doutorado	0	0%	1	0%

Fonte: Comitê de Ética em Pesquisa da SMSDC.



Conselho Municipal de Saúde

Em 2009, a SMSDC promoveu, com ampla participação do COMS, a 10ª Conferência Municipal de Saúde e a 1ª Conferência Municipal de Saúde Ambiental, com o tema: “O Sistema Único de Saúde (SUS) para a População do Rio de Janeiro: seus Trabalhadores, sua Vida, Saúde Ambiental e a Legislação do Controle Social”. A 10ª Conferência foi precedida pelas Conferências Distritais de Saúde, sem prejuízo para as atividades do Conselho Municipal de Saúde.

Além das atividades para a preparação da 10ª Conferência, como as comissões e subcomissões organizadoras, ocorreram as Conferências Distritais de Saúde que precederam os debates do grande evento. Em paralelo a estas ações, a rotina do Conselho Municipal de Saúde se manteve. Plenárias e publicações ocorreram de forma regular.

Nos Quadro 14 é apresentado o quantitativo de reuniões realizadas pelo Conselho por tipo e categoria ordinária e extraordinária durante o ano de 2009, e no Quadro 15 apresenta-se o número de publicações emitidas por tipo de ato – deliberação, portaria e resolução.

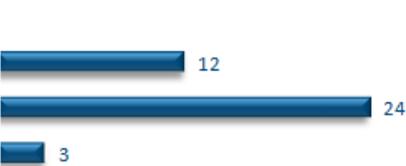
Quadro 14 - Reuniões realizadas pelo Conselho Municipal de Saúde no ano de 2009

Reuniões	Ordinárias	Extraordinárias	Total
Conselho Municipal	12	4	16
Comissão Executiva do COMS	24	2	26
Presidentes dos CODS, Comissão Executiva do COMS e Secretário de Saúde	3	—	3
Comissão Temática de Saúde do Trabalhador do COMS	7	—	7
Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador – CIST	8	—	8
Comissão Organizadora da 10ª Conferência Municipal de Saúde – COMUSA	17	—	17
Subcomissão Temática de Relatoria da 10ª COMUSA	6	—	6
Subcomissão Temática de Financiamento e Orçamento	6	—	6
Subcomissão de Comunicação da COMUSA	3	—	3
Subcomissão de Infraestrutura da COMUSA	5	—	5
Presidentes dos CODS, Comissão Executiva do COMS e COMUSA	2	—	2

Fonte: Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Quadro 15 - Publicações do Conselho Municipal de Saúde no ano de 2009 por tipo de ato

Tipo de Ato	Quantitativo
Deliberação	12
Portaria	24
Resolução	3



Fonte: Conselho Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Auditorias do Tribunal de Contas do Município

Em 2009, foram realizadas 374 auditorias. A maior parte (327 - 88%) foi atendida pela SMSDC; quase a metade foi pertinente ao assunto contrato (158 - 42%). Abaixo segue o detalhamento destas informações

Quadro 16 - Como funciona a auditoria do TCM



Considerações:

- Despesas acima de 150 mil reais a SUBG envia cópia da documentação referente ao contrato para o TCM;
- É possível que após o atendimento da primeira diligência ainda venha a ser baixada nova diligência em função de alguma outra questão não apresentada na primeira ou mesmo alguma justificativa que tenha sido considerada insuficiente.

Quadro 17 - Auditorias realizadas pelo TCM, no ano de 2009, situação por trimestre

Situação	1º trim.	2º trim.	3º trim.	4º trim.	Total	%
Atendido	49	84	73	121	327	88%
Pendente	21	12	0	4	37	10%
Arquivado	7	0	0	0	7	2%
Total	77	96	73	125	371	

Fonte: Assessoria TCM/SUBG/SMSDC/PCRJ.

Quadro 18 - Auditorias realizadas pelo TCM, por trimestre de 2009, por assunto

Assunto	1º	2º	3º	4º	Total	%
Contrato	29	34	52	43	158	42,2 %
Almoxarifado	23	33	4	42	102	27,3 %
Visita técnica	9	9	8	13	39	10,4 %
Convênio	10	13	7	6	36	9,6 %
Termo de Ajuste	2	2	—	7	11	2,9 %
Termo Aditivo	—	—	—	10	10	2,7 %
Prestação de Contas	—	—	1	4	5	1,3 %
Obras	2	2	—	—	4	1,1 %
Inspeção	—	3	—	—	3	0,8 %
FMS	2	—	—	—	2	0,5 %
Mandado Judicial	—	2	—	—	2	0,5 %
Apostilamento	—	1	—	—	1	0,3 %
Ajuste de Contas	—	—	1	—	1	0,3 %
Total	77	99	73	125	374	

Fonte: Assessoria TCM/SUBG/SMSDC/PCRJ.

Demandas Judiciais

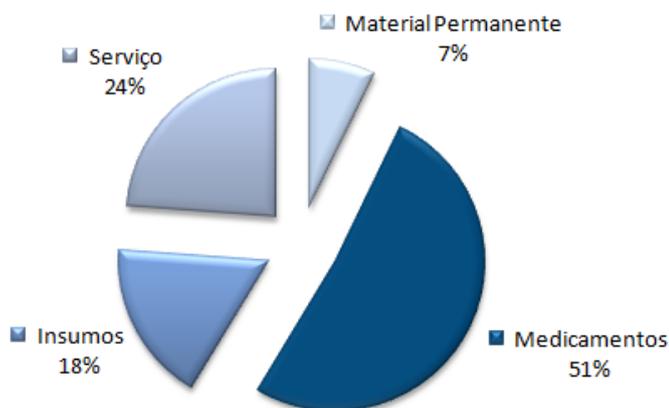
Quadro 58 - Total das demandas judiciais recebidas pela SMSDC em 2009

Tipo de Demanda	Qtd.
Mandado Judicial	2.750
Ofícios da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro	526

Fonte: Assessoria de Mandado/CIN/SUBG/SMSDC.

Quadro 59 - Total de Despesas decorrentes de Mandados Judiciais recebidos pela SMSDC em 2009

Tipo	Descrição	Valores em R\$	%
Material Permanente	Bomba Infusora, aparelho EPAP, esfíncter artificial, cama fawler, cadeira de posturação, órtese, aspirador, cadeira de rodas e cadeira motorizada.	680.802,59	7%
Medicamentos	Medicamentos da Grade e Medicamentos da "Zona Cinzenta" *	4.922.142,95	51%
Insumos	Fraldas, leite, materiais de glicemia (fitas, lancetas...) e suplemento alimentar.	1.676.377,19	18%
Serviço	Atendimento domiciliar (<i>home care</i>), oxigenoterapia e exames não disponibilizados na Rede SUS.	2.280.000,00	24%
Total em 2009		9.559.322,73	100%



Fonte: Assessoria de Mandado/CIN/SUBG/SMSDC.

* Medicamentos ainda sem definição de responsabilidade de aquisição e distribuição.

Ouvidoria

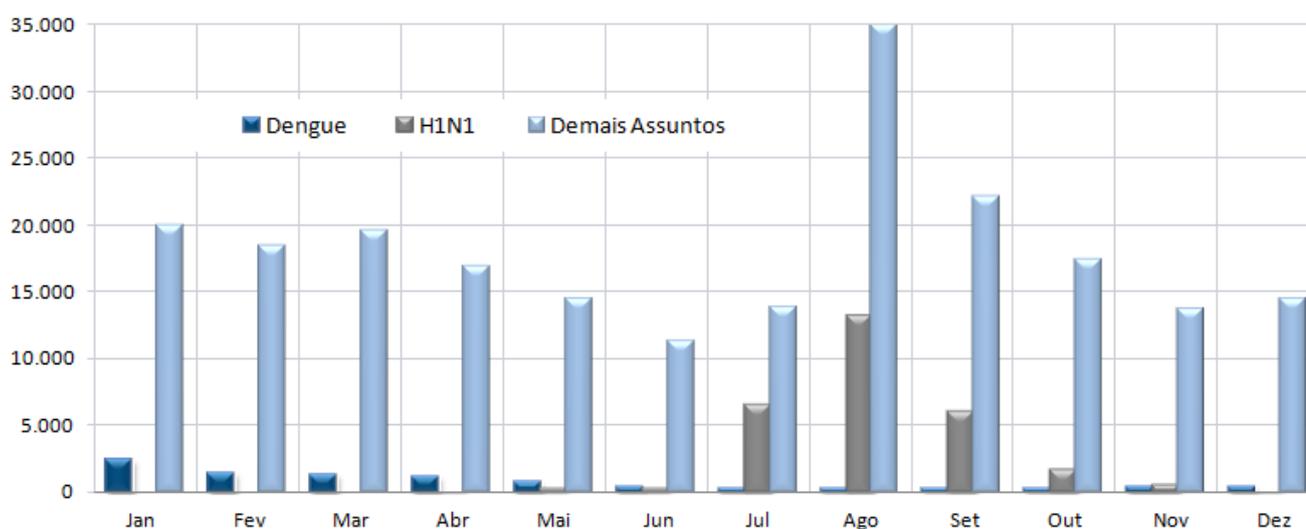
Em 2009 foi implantado o sistema OuvidorSUS do Ministério da Saúde. Este sistema é descentralizado e possibilita uma melhor organização e definição de fluxos nas secretarias municipais e estaduais para o atendimento das demandas do SUS, incluindo a vigilância sanitária.

As informações que compõem o conteúdo informativo do TeleSaúde foi atualizado e ampliado para melhor informar a população.

A SMSDC sediou a abertura da segunda etapa do Curso de Aperfeiçoamento em Ouvidoria – Tecendo a rede do sistema nacional de ouvidoria do Sistema Único de Saúde (SUS) - para ouvidores de prefeituras e governos estaduais de todo o país. O evento aconteceu no auditório do Centro Administrativo São Sebastião (CASS).

Quadro 49 - Distribuição das ligações recebidas no Telessaúde da SMSDC por mês

Mês	Dengue	H1N1	Demais Assuntos	Total
Janeiro	2.430	0	19.828	22.258
Fevereiro	1.435	0	18.358	19.793
Março	1.306	0	19.451	20.757
Abril	1.157	2	16.822	17.981
Maio	729	174	14.419	15.322
Junho	326	231	11.264	11.821
Julho	284	6.414	13.774	20.472
Agosto	247	13.065	34.818	48.130
Setembro	196	5.991	22.049	28.236
Outubro	254	1.606	17.370	19.230
Novembro	412	467	13.723	14.602
Dezembro	343	56	14.449	14.848
Total	9.119	28.006	216.325	253.450
%	4%	11%	85%	100%



Fonte: Ouvidoria/SMSDC.

Quadro 50 - Distribuição das ligações recebidas na Ouvidoria da SMSDC por mês



Fonte: Ouvidoria/SMSDC.

Quadro 52 - Total das manifestações atendidas na Ouvidoria da SMSDC por tipo de demanda segundo unidade administrativa

Setor SMSDC	Agradecimento	Informação	Pedido de serviço	Reclamação	Sugestão	Denúncia	Total	
							Qtd.	%
Nível Central	57	1.110	104	3.219	245	0	4.735	34%
CAP 1.0	19	33	8	317	9	0	386	3%
CAP 2.1	14	50	11	223	10	0	308	2%
CAP 2.2	30	133	52	312	5	0	532	4%
CAP 3.1	17	70	61	392	8	0	548	4%
CAP 3.2	53	77	14	406	15	0	565	4%
CAP 3.3	77	77	52	773	17	0	996	7%
CAP 4.0	31	61	27	294	8	1	422	3%
CAP 5.1	50	78	9	406	7	0	550	4%
CAP 5.2	55	48	0	594	6	0	703	5%
CAP 5.3	22	24	17	373	4	0	440	3%
Vigilância Sanitária	15	236	20	1.897	31	2	2.201	16%
Defesa Civil	22	310	464	552	13	0	1.361	10%
Total	462	2.307	839	9.758	378	3	13.747	
	3%	17%	6%	71%	3%	0%		

Fonte: Ouvidoria/SMSDC.

Quadro 51 - Total de manifestações registradas e solucionadas na Ouvidoria por setor da SMSDC em 2009

Setor SMSDC	Registradas	Solucionadas	
		Qtd.	%
Nível Central	4.735	3.624	77%
CAP 1.0	386	373	97%
CAP 2.1	308	302	98%
CAP 2.2	532	519	98%
CAP 3.1	548	527	96%
CAP 3.2	565	526	93%
CAP 3.3	996	830	83%
CAP 4.0	422	386	91%
CAP 5.1	550	445	81%
CAP 5.2	703	659	94%
CAP 5.3	440	422	96%
Vigilância Sanitária	2.201	2.175	99%
Defesa Civil	1.361	1.351	99%
Total	13.747	12.139	88%

Fonte: Ouvidoria/SMSDC.

Programa Bolsa Família

O Bolsa Família é um programa nacional de transferência de renda para combater a fome e a miséria. Destinado às famílias em situação de pobreza, com renda per capita de até R\$ 140 mensais, associa à transferência do benefício financeiro ao acesso à direitos sociais básicos: educação, alimentação, assistência social e saúde.

Em 2009 houve um aumento de mais de 30% do número de famílias beneficiadas pelo Programa Bolsa Família no município do Rio de Janeiro.

Quadro 3 - Beneficiários do Programa Bolsa Família, no Município do Rio de Janeiro, por acompanhamento e condicionalidades, em 2008 e 2009

Período	2ª Vigência de 2008	2ª Vigência de 2009	Variação	
Beneficiários com perfil saúde	214.491	276.215	61.724	(+) 29%
Famílias Beneficiadas	108.530	143.800	35.270	(+) 32%

Famílias / Acompanhamento	2ª Vigência de 2008	2ª Vigência de 2009	Variação	
Acompanhadas	44.284	51.355	7.071	(+) 16%
Parcialmente Acompanhadas	340	227	-113	(-) 33%
Não Acompanhadas	63.906	92.218	28.312	(+) 44%
Total Famílias Beneficiadas	108.530	143.800		

Famílias / Condicionalidades	2ª Vigência de 2008	2ª Vigência de 2009	Variação	
Cumpriram Totalmente	44.140	51.308	7.168	(+) 16%
Cumpriram Parcialmente	475	272	-203	(-) 43%
Não Cumpriram	9	2	-7	(-) 78%
Total Famílias Acompanhadas	44.624	51.582		

Fonte: Portal do Bolsa Família - <http://bolsafamilia.datasus.gov.br>



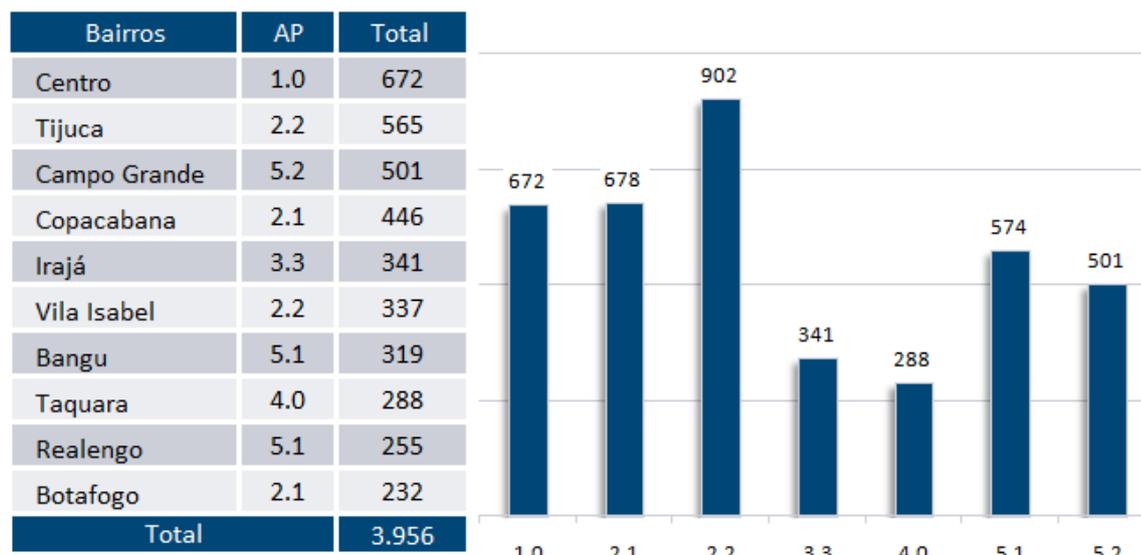
Parte 5

Destiques

Defesa Civil

Órgão responsável pela coordenação, execução e mobilização de todas as ações de defesa civil no município. Tem como principal atribuição conhecer e identificar os riscos de desastres no município a partir deste conhecimento preparar para enfrentá-los com a elaboração de planos específicos onde se prioriza o planejamento e as atribuições de cada segmento da sociedade.

Quadro 53 - Os 10 bairros mais atendidos pela Defesa Civil no ano de 2009, no MRJ



Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC.

Quadro 54 - Ocorrências com maior incidência atendidas pela Defesa Civil no ano de 2009

Ocorrência	Total	
	Qtd.	%
Imóvel com infiltrações	2.650	26%
Ameaça deslizamento de barreira	2.186	21%
Ameaça desabamento de imóvel	1.031	10%
Construção mau estado de conservação	866	8%
Construção irregular	841	8%
Deslizamento barreira	669	7%
Desprendimento reboco/emboço/revestimento/pastilha/teto gesso	572	6%
Vistoria em árvore	475	5%
Ameaça queda muro divisório	458	4%
Imóvel com rachaduras e infiltrações	450	4%
Total	10.198	100%

Juntas equivalem à 57% do total das ocorrências

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC.

Quadro 55 - Campanhas preventivas realizadas pela Defesa Civil no ano de 2009

Tipo	Descrição	Resultado	Qtd.
Apoio Operacional	Ação proativa de prevenção para resposta a acidentes: orientação à população sobre o local, no momento do evento.	Quantidade de eventos	79
Folheteria	Difusão de conhecimentos de prevenção: acidentes, doenças, preservação do meio ambiente etc.	Quantidade de eventos realizados em locais distintos	25
Campanhas de Saúde	Vacinação, dependência química, combate a vírus, proliferação de mosquitos, epidemia, pandemia, fumo, balões, agasalho etc.	Quantidade de eventos realizados em locais distintos	228
Total em 2009			332
Média (mês)			28

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC.

Quadro 56 - Vistorias realizadas pela Defesa Civil no ano de 2009

Tipo	Descrição	Resultado	Qtd.
Emergencial	Minimização dos efeitos do desastre.	Quantidade de vistorias decorrentes de ocorrências emergências.	2.459
Preventiva	Redução de desastres.	Total de vistorias realizadas menos as vistorias emergenciais.	11.967
Total em 2009			14.426
Média (mês)			1.202
Média (dia)			40

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC.

Quadro 57 - Capacitações comunitárias realizadas pela Defesa Civil no ano de 2009

Tipo	Resultado	Qtd.
Palestras	Quantidade de eventos realizados independente do quantitativo do público.	149
Simulados		4
Cursos		14
Treinamentos		6
Total		173
Média (mês)		14

Fonte: Subsecretaria de Defesa Civil/SMSDC.

Vigilância Sanitária

Foram realizadas 578.555 inspeções e 881 interdições. Das 8.582 reclamações recebidas neste ano, 7.971 foram atendidas. No final de outubro foi iniciada a Operação Verão, para fiscalizar quiosques que ficam nas praias. A operação já aconteceu no Recreio, Leme, Copacabana, Ipanema e Leblon.

A campanha de vacinação “Rio sem raiva 2009” de cães e gatos visa manter a doença sob controle na cidade. Aconteceu em cinco etapas, em 1.100 pontos. Durante os cinco sábados, 3 mil profissionais de saúde e voluntários atuaram na campanha para imunizar mais de 600 mil animais.

O Centro de Controle de Zoonoses (CCZ) Paulo Dacorso Filho realizou o 1º Fórum sobre Raiva Animal na Cidade do Rio de Janeiro, em novembro. A atividade aconteceu no auditório da Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (SUBVISA). O objetivo foi atualizar os profissionais que atuam na área sobre o nível de controle e de vigilância da doença na cidade e expor a importância de esclarecer a população sobre como proceder ao buscar atendimento médico nos casos de risco de contração da doença.

A Operação Verão teve início em outubro, oito equipes da Subsecretaria de Vigilância e Fiscalização Sanitária (SUBVISA) iniciaram a Operação Verão que tem o propósito de fiscalizar quiosques nas praias da Zona Sul. Todos os quiosqueiros passam pelo curso de manipulação de alimentos ministrado pela Vigilância Sanitária e são conhecedores das normas sanitárias.

Neste período, técnicos da Vigilância também inspecionaram quiosques na Barra da Tijuca e Recreio dos Bandeirantes para conceder Certificado de Inspeção Sanitária para Ambulantes, documento emitido quando o estabelecimento está apto para funcionamento.

Atividades e Indicadores	Qtd.
01. Inspeções em Estabelecimentos e Serviços de Saúde	13.697
02. Inspeções em Estabelecimentos de Gêneros Alimentícios	64.188
03. Inspeções referentes à Higiene Habitacional e Ambiental	8.979
04. Proporção de Inspeções em estabelecimentos de maior risco sanitário	55%
05. Amostras Coletadas para Análise Laboratorial (alimentos, água de consumo, água de diálise, medicamentos e domissanitários)	5.136
06. Reclamações Atendidas	8.795
07. Proporção de Reclamações procedentes sobre o total de reclamações atendidas	55,4%
08. Interdições de estabelecimentos	977
09. Termos de intimação emitidos	18.521
10. Número de Termos de intimação emitidos para cada 100 inspeções	21
11. Quantidade de Produtos Inutilizados (quilos)	14.338,46
12. Análise de Projetos para Licenciamento	1.441
13. Licenciamentos emitidos para Estabelecimentos	5.254
14. Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos Notificados e Investigados	61

15. Cursos e Palestras realizados para setor regulado	412
16. Material informativo sobre vigilância sanitária distribuído	39.372
17. Animais vacinados contra raiva pelo CCZ e IJV	574.841
18. Análises fiscais de alimentos realizadas pelo IJV	13.605
19. Exames laboratoriais e necrópsias realizados pelo IJV	20.970
20. Animais acolhidos no CCZ	1.142
21. Apreensão de animais de grande porte pelo CCZ	128

Atendimento de saúde no Carnaval

A SMSDC foi responsável pelo atendimento de saúde em toda a área do sambódromo, com seis postos médicos, nos seis dias de desfile em 2009, realizando 2.120 atendimentos e 71 remoções para os hospitais municipais de emergência. A partir do dia 6 de dezembro, a SMSDC instalou dois postos (dez leitos, equipamentos para suporte à vida e 16 profissionais de saúde), além de três ambulâncias UTI, para cobertura dos ensaios técnicos das escolas de samba para o desfile de 2010.

Atendimento de Saúde no Réveillon 2009

A Defesa Civil coordenou 30 órgãos da Prefeitura e do Estado, através do Sistema Integrado de Coordenação de Emergência, no Centro Móvel de Operações, monitorando os festejos e também o tráfego. Montamos cinco postos de atendimento médico em Copacabana, com 127 profissionais de saúde, sendo 64 médicos e contamos com 50 ambulâncias UTI. Os hospitais Miguel Couto, Souza Aguiar e Rocha Maia estiveram em prontidão. Além desses, o Lourenço Jorge e o Salgado Filho, no Méier, também foram preparados para eventual necessidade. Outras 20 unidades da SMSDC estiveram à disposição da população na cidade, em regime de plantão.

Prêmio Gestor Eficiente da Alimentação Escolar

Em 2009 o município do Rio de Janeiro, pelo segundo ano consecutivo de participação (2008 e 2009), recebeu o prêmio Gestor Eficiente da Alimentação Escolar na categoria de Grandes Cidades e Projetos Especiais, a qual é concedida para um único município de destaque. O prêmio é organizado pela ONG Ação Fome Zero em parceria com o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE). O Programa de Alimentação Escolar executado nas 1063 escolas e 253 creches da rede municipal de ensino atende a 705.659 alunos onde são desenvolvidas ações de produção de refeições, de monitoramento do estado nutricional dos alunos, de promoção da alimentação saudável e de segurança alimentar.

O Instituto de Nutrição Annes Dias (INAD) tem a responsabilidade de coordenar tecnicamente o planejamento, a implementação e avaliação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) na cidade.

Adesão ao Pacto pela Saúde

Em 2009, iniciamos o processo de adesão ao Pacto pela Saúde. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais pactuado entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios) do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão. Sua implementação se dá por meio da adesão de municípios, estados e União ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG), que, renovado anualmente, substitui os anteriores processos de habilitação e estabelece metas e compromissos para cada ente da federação.

O principal instrumento de pactuação previsto é o Termo de Compromisso de Gestão (TCG), onde são propostos compromissos e responsabilidades como: Gestão do SUS; Regionalização; Planejamento e Programação; Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; Gestão do Trabalho; Educação na Saúde; Participação e Controle Social.

Realizamos um Seminário para construção do TCG do Município (TCGM) da Cidade para elaboração do documento construído de forma integrada às diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2010-2013. Este documento foi apresentado, discutido e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, instância representante do controle social neste processo.

Em dezembro, encaminhamos o TCGM para apreciação e pactuação na Comissão Intergestores Bipartite como parte do processo de Adesão.

Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde

Este novo setor da saúde iniciou o ano com a Celebração da Saúde e da Cidadania na Ação de Combate a Dengue na Cidade. Com apresentação de um grupo de atores que apresenta números, interage com o público e coordena as apresentações dos grupos locais de arte.

Além da Celebração, o Núcleo de Cultura, Ciência e Saúde da SMSDC institui o 'Fórum Permanente de Cultura, Ciência e Saúde', encontro semanal com o objetivo de promover a integração de todas as secretarias municipais e instituições parceiras da sociedade civil.

Foram realizadas 15 Celebrações, com um público de 5.000 pessoas aproximadamente, cada, nos seguintes bairros: Paquetá, Rocha, Méier, Piscinão de Ramos, Cidade de Deus, Complexo do Alemão, Pavuna, Rocinha, Madureira, Nova Sebetiba, Inhoaiba, Barata/Realengo, Praça Tiradentes, Rio Das Pedras, Penha e Mangueira.

Novos espaços de discussão com o cidadão foram criados. As 'Oficina de Imunologia para o Cidadão' e o 'Fórum Permanente de Cultura, Ciência e Saúde' ocorrem semanalmente com participação aberta.

Oficinas com agentes de saúde da SMSDC, também foram realizadas, principalmente com os agentes de controle de endemias, para o desenvolvimento experimental de novas práticas envolvendo cultura e ciência para a promoção da saúde com o objetivo de formar Agentes Culturais de Saúde.

Plano Plurianual 2010-2013 (PPA)

Em 2009, a SMSDC elaborou o Plano Plurianual 2010-2013 (PPA). A análise do PPA da área da saúde em 2008 aponta um desempenho aquém do esperado no qual, dos 40 produtos previstos para execução, 60% não atingiram as metas estabelecidas. Além do desafio de cumprir o planejado para 2009, nós teremos dois desafios: avaliar a capacidade financeira e técnica de incorporar o déficit existente às metas de 2009, assim como, incluir novas ações e produtos relativos ao programa de governo desta nova gestão.

Em 2009 as metas não atingidas serão mantidas, no entanto, novas ações serão iniciadas como forma de ampliar o acesso da população carioca aos serviços públicos de saúde de modo a fazer valer dois princípios essenciais do SUS – equidade e universalidade do acesso.

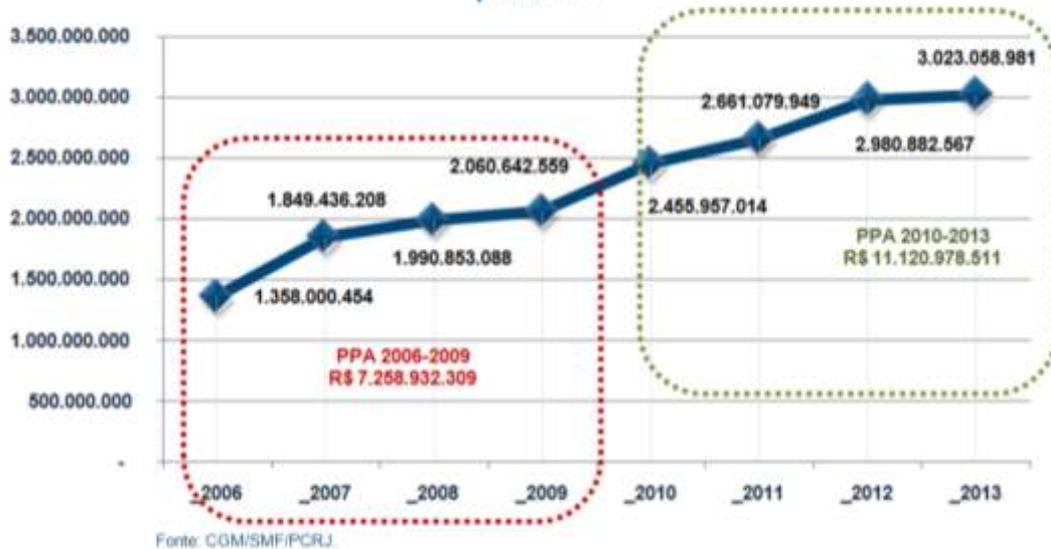
O Plano Plurianual 2010-2013 (PPA) traça novas estratégias para a área da saúde do município do Rio de Janeiro. O plano prevê investir R\$ 2 bilhões somente na atenção primária. Dos recursos totais do PPA da Prefeitura do Rio, quase 20% serão destinados para a Saúde, o que representa um valor total no quadriênio de R\$ 10,4 bilhões. Este investimento reflete R\$ 1,5 bilhão a mais de recursos próprios nos próximos quatro anos em comparação a 2009. Os números mostram um aumento real do orçamento da saúde nos últimos oito anos. E, pela primeira vez, a saúde terá o maior orçamento de toda a prefeitura, passando de 15% a 19%. O PPA 2010-2013 foi apresentado à Câmara dos Vereadores, em setembro, e foi elogiado por todos os vereadores presentes. Em novembro, o Secretário expôs o Plano ao Conselho Municipal de Saúde.

O Plano possui cinco diretrizes estratégicas: ampliar a cobertura assistencial dos programas de atenção básica; melhorar a efetividade dos serviços especializados ambulatoriais e hospitalares de referência; modernizar a gestão e melhorar a infra-estrutura da rede; priorizar as atividades de controle e fiscalização de produtos, serviços e ambientes que necessitam de maior regulação; e difundir o conhecimento sobre o modelo de proteção civil e implementar ações preventivas para reduzir a ocorrência de desastres.

Desde governo de transição, a Saúde traçou algumas iniciativas estratégicas em conjunto com o gabinete do então futuro prefeito para melhorar a infra-estrutura da rede municipal e otimizar os gastos públicos para a área até 2013. Estas iniciativas compõem o Plano Estratégico da Prefeitura e são acompanhadas de forma direta pelo Gabinete do Prefeito Eduardo Paes. As iniciativas são:

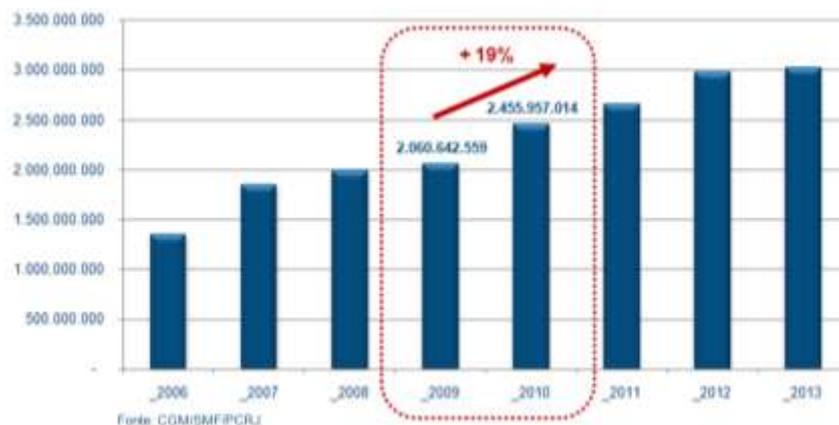
- Saúde Presente – lançado em maio deste ano, prevê a redução da taxa de mortalidade infantil em pelo menos 11% e a de mortalidade materna em pelo menos 19%, tendo como base o ano de 2008, além de garantir uma cobertura mínima de 55% do Programa Saúde da Família.
- Reestruturação do Atendimento de Emergência* – o plano já está em andamento e busca reduzir, em pelo menos 20%, o tempo de espera nas emergências dos hospitais públicos;
- PADI – aumentar o número de atendimento a idosos realizados pelo Programa de Atendimento Domiciliar a Idosos (PADI) para, pelo menos, 60 mil por ano.
- Criação de UPAs – construir 17 novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), além das 3 previstas para o ano de 2009.

Valores das propostas orçamentárias da SMSDC, por ano, agrupadas por PPA



O PPA 2010-2013 apresenta um **acréscimo de 53%** em recursos previstos com relação ao PPA vigente, o que equivale a R\$ 3.862.046.202,00.

Valores das propostas orçamentárias da SMSDC, por ano, em destaque os anos de 2009 e 2010



19% equivale a R\$ 395.314.455,00 a mais de recursos que serão aplicados na SMSDC

Plano Municipal de Saúde

O Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, fruto de um processo iniciado com a formalização das prioridades de governo na área de saúde para o período de 2010 a 2013, sistematizadas pelos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil e enriquecidas pela contribuição das representações sociais.

Em vários meses de trabalho, foram incorporadas ao escopo do PMS as políticas de saúde preconizadas pela Conferência Municipal de Saúde e as metas pactuadas nos Termos de Compromisso dos Pactos pela Vida, de Gestão e em Defesa do SUS, integrantes do Pacto pela Saúde, ao qual o município acaba de aderir junto ao Ministério da Saúde.

As grandes linhas políticas, traduzidas em metas, passaram pelo crivo de um profundo diagnóstico sistêmico da situação de saúde no Município do Rio de Janeiro, com enfoque nos seus mais variados aspectos. A tônica desse diagnóstico foi o déficit de cobertura assistencial de primeiro nível, a par de uma enorme desigualdade na distribuição dos serviços.

Com base nessas premissas e no rigoroso estudo das informações epidemiológicas, o corpo técnico da SMSDC apresentou ao debate um conjunto inicial de metas, todas alinhadas ao Plano Plurianual, com o entendimento de que a síntese do planejamento das ações de saúde deva estar presente no PPA, como forma de garantir sua execução.

O conjunto de metas foi sistematizado em cinco eixos, que refletem as prioridades da atual gestão:

1. Promoção da qualidade de vida e redução de vulnerabilidades e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes;
2. Ampliação do acesso da população aos serviços de saúde e qualificação das ações de saúde;
3. Fortalecimento e aperfeiçoamento da capacidade de gestão municipal;
4. Educação e gestão participativa;
5. Gestão do trabalho.

Inicialmente apresentado à comissão executiva do Conselho Municipal de Saúde, a discussão das propostas contidas no Plano percorreu todas as regiões do município, através de reuniões plenárias com os dez Conselhos Distritais de Saúde. Esse movimento dinâmico, democrático e participativo culminou com um importante debate na Plenária do Conselho Municipal de Saúde, que aprovou o Plano Municipal de Saúde.

Confiamos que o documento reflita as necessidades e respectivas propostas de ações, não somente da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, como também de todos os demais setores de governo e sociedade, com vistas a ampliarmos o acesso e melhorar a qualidade da atenção à saúde em nosso município.

Consideramos todo o processo de construção do Plano Municipal de Saúde um riquíssimo aprendizado no campo técnico e no exercício da democracia cidadã. Reafirmamos a convicção de que só temos a ganhar com a parceria da sociedade, para avançar conosco nos acertos e somar esforços quando for necessária a correção de rumos

Saúde Presente

O Saúde Presente marca o início de uma nova fase para o atendimento de saúde do carioca.

Com ele, a população passa a contar com um sistema integrado e personalizado de assistência onde cada pessoa terá um médico que a acompanhará e, quando necessário, fará os encaminhamentos para outras especialidades, unidades ou para realização de exames.

Essa rede conta ainda com agentes de Vigilância em Saúde e agentes de Defesa Civil que atuam juntos às equipes de Saúde da Família e com o Sistema de Telemedicina que auxilia o diagnóstico e encaminhamento de casos.

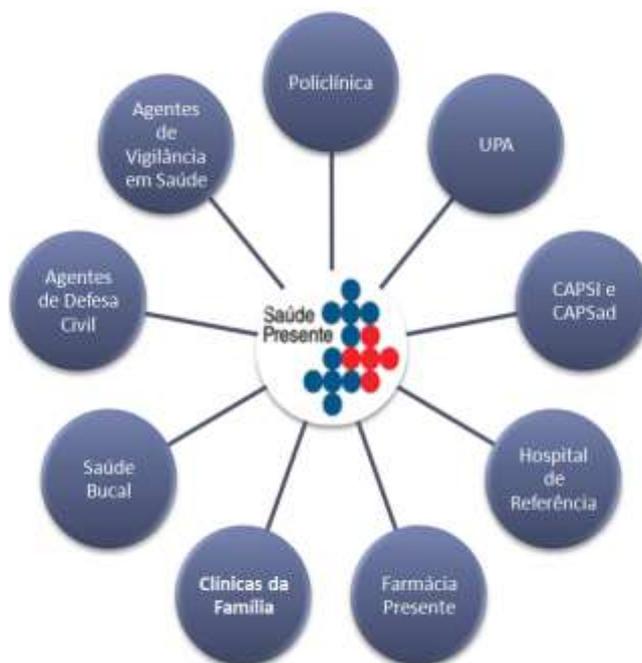
A expansão do Programa Saúde da Família faz parte do Saúde Presente através da ampliação das Clínicas da Família nas regiões da AP 5.3 e AP 3.2. Cada Equipe é responsável pelo atendimento de 3.450 pessoas. No Quadro 24 podemos observar o planejamento de expansão.

Quadro 24 – Expansão das equipes de Saúde da Família, de 2009 a 2013

AP	2009	2010	2011	2012	2013	Total
	Equipes existentes julho/2009	Equipes para expansão até 2010	Equipes para expansão até 2011	Equipes novas dez/2012	Equipes novas dez/2013	
AP 1.0	13	9	7	18	12	59
AP 2.1	7	30	12	15	16	80
AP 2.2	11	16	15	25	22	89
AP 3.1	62	28	20	94	34	238
AP 3.2	1	150	0	0	0	151
AP 3.3	32	19	134	65	0	250
AP 4.0	9	10	11	74	36	140
AP 5.1	38	21	25	113	0	197
AP 5.2	42	24	116	26	0	208
AP 5.3	30	68	0	0	0	98
TOTAL	245	375	340	430	120	1.510

(**) População-alvo = população atualmente coberta + população a ser coberta pela Expansão do Saúde da Família entre 2009-2013, média de até 1 equipe para 4.000 hab.

Protótipo de Clínica da Família, do Programa Saúde Presente



Acolhimento e Classificação de Risco

Atualmente, o município do Rio de Janeiro possui quatro grandes hospitais de emergência. Apesar dos esforços, as emergências ainda enfrentam grandes problemas, como longas filas para atendimento e dificuldades operacionais.

Este programa consiste na criação de um Plano de Excelência para a urgência e emergência nos hospitais Miguel Couto, Souza Aguiar, Lourenço Jorge e Salgado Filho, por meio de acolhimento e classificação de risco. As principais iniciativas são:

1. Redesenho de processos para melhoria de atendimento e operacionalização;
2. Implantação de novas políticas de gestão de RH;
3. Implantação de política de humanização;
4. Melhoria dos sistemas de informação; e
5. Contratação de médicos pesquisadores.

Os resultados esperados são a otimização do uso dos recursos, melhoria do padrão de atendimento, redução do tempo de espera da satisfação dos pacientes com o serviço prestado pelos principais hospitais municipais.

A SMSDC iniciou em 2009, um projeto piloto de Acolhimento e Classificação de Risco no Hospital Souza Aguiar. Este programa tem por objetivo melhorar o atendimento na porta de entrada dos hospitais de urgência e de emergência da SMSDC.

Os pacientes são acolhidos através de critérios de avaliação de risco, oferecendo acesso aos serviços na própria unidade, ou de garantindo atendimento referenciado, conforme a necessidade do paciente.

A partir desta experiência e dos resultados alcançados, o grupo de trabalho irá estabelecer o indicador de referência que será utilizado como parâmetro nas demais emergências. Este projeto compõe o Plano Plurianual 2010-2013 como uma meta estratégica de governo de reduzir em, pelo menos, 20% o tempo de espera nas emergências dos hospitais públicos até 2013, tendo como referência o ano de 2009.

Quadro 60 - Indicadores de acompanhamento do Acolhimento e Classificação de Risco na emergência do Hospital Souza Aguiar, implantado em setembro de 2009

Indicadores	Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Média Mensal (Qtd.)	Média Diária (Qtd.)
	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%		
Número de Acolhidos em Demanda Espontânea	6.371	49%	6.915	58%	7.612	57%	6.371	49%	6.817	227
Número de Atendimentos de Emergência	1.498	12%	1.779	15%	1.878	14%	1.498	12%	1.663	55
Número de Acolhidos Redirecionados	1.473	11%	1.212	10%	1.246	9%	1.473	11%	1.351	45
Número de Acolhidos Indefinidos	3.565	28%	2.028	17%	2.590	19%	3.565	28%	2.937	98
Número Total de Acolhidos	12.907	100%	11.934	100%	13.326	100%	12.907	100%	12.769	426

Fonte: Assessoria de Humanização/SUBGE/SMSDC.

Influenza A (H1N1)

Em 2009, o vírus da Influenza A H1N1 atingiu mais de 150 países. No Brasil seu avanço atingiu todo o território nacional caracterizando uma epidemia. Esta doença respiratória aguda (gripe) é causada pelo vírus A (H1N1). Este novo subtipo do vírus da influenza é transmitido de pessoa a pessoa principalmente por meio da tosse ou espirro e de contato com secreções respiratórias de pessoas infectadas.

Até outubro, mais de 125 mil pessoas receberam orientação e/ou atendimento sobre a gripe A nas unidades de saúde, nos pólos e nas viaturas da defesa civil na Cidade.

O enfrentamento da epidemia em nosso município ocorreu em estreita parceria com a Secretaria Estadual e Ministério da Saúde, através das áreas de vigilância, assistência e comunicação e informação em saúde.

Todas as medidas de Saúde Pública preconizadas pelo Ministério da Saúde tiveram por objetivo otimizar o acolhimento, o manejo e o tratamento dos pacientes, especialmente os pertencentes aos grupos de maior risco para as manifestações graves da gripe (crianças, idosos, gestantes e portadores de patologias fragilizantes).

A entrada da doença no município foi acompanhada de intenso e complexo trabalho da área técnica de vigilância em saúde, caracterizada por ações de bloqueio e monitoramento de contactantes, que foram relevantes para a ampliação do espaço de tempo entre o primeiro caso e a disseminação da Influenza A.



Detalhamento das Ações de Enfrentamento – H1N1:

Implantação de Pólos de Acolhimento, Vigilância e Informação em Saúde:

Foram montados sete Pólos de Acolhimento à Influenza A H1N1, equipados e dotados de profissionais de saúde capacitados a acolher, orientar, diagnosticar e tratar os pacientes com sintomas de gripe. Mais de 28 mil pessoas foram atendidas nos sete polos de acolhimento que estão sob gestão da SMSDC.

Quadro xx - Pólos de Acolhimento, Vigilância e Informação:

A.P.	Bairro	Local
1.0	Centro	Hospital Municipal Souza Aguiar
2.1	Leblon	Tenda no Hospital Municipal Miguel Couto
3.2	Méier	Tenda no Quartel do CBMERJ
3.3	Irajá	Tenda no H. Municipal Francisco da S. Telles
4.0	Barra da Tijuca	Hospital Municipal Lourenço Jorge
5.2	Campo Grande	Tenda na UPA Campo Grande I
5.3	Santa Cruz	Tenda na UPA Santa Cruz

Ampliação do horário de funcionamento de Unidades de Saúde:

A SMSDC ampliou o horário de funcionamento de Unidades de Saúde no período de 17 às 20 horas, conforme apontado a seguir, em :

Quadro xx– Unidades de Saúde com horário de atendimento ampliado

AP	Bairro	Unidades de Saúde
1.0	São Cristovão	C.M.S. Ernesto Z. Tibau
2.1	Copacabana	C.M.S. João B. Barreto
2.2	Vila Isabel	C.M.S. Maria Augusta Estrela
2.2	Tijuca	C.M.S. Heitor Beltrão
2.2	Praça da Bandeira	Policlínica Hélio Pelegrino
3.1	Ilha do Governador	Policlínica Newton Cardoso
3.1	Penha	Policlínica José P. Fontenelle
3.2	Méier	Policlínica Cesar Pernetta
3.2	Del Castilho	Policlínica Rodolpho Rocco
3.3	Guadalupe	Policlínica Augusto A. Peixoto
4.0	Jacarepaguá	Policlínica Newton Bethlem
4.0	Jacarepaguá	C.M.S. Hamilton Land
4.0	Recreio	C.M.S. Harvey Ribeiro Filho
5.1	Bangu	C.M.S. Waldyr Franco
5.2	Campo Grande	P.S. Mario Rodrigues Cid

Centros Móveis de prevenção a Gripe A:

A Defesa Civil ampliou e intensificou sua atuação e promoveu atividades de esclarecimento junto à população. Foram instalados 02 ônibus, 10 vans e 10 tendas da Defesa Civil em locais estratégicos, distribuídos por todos os bairros da cidade, realizando orientação, educação em saúde e prestando esclarecimentos sobre a doença aos transeuntes. Cerca de 50 mil pessoas em diversos bairros e em 192 escolas municipais receberam orientações.

Ampliação da oferta de leitos:

Até o presente momento foram ampliados, na rede municipal, 19 leitos de enfermaria e 04 leitos de Unidade de Tratamento Intensivo no Hospital Municipal Jesus, 08 leitos de enfermaria na Maternidade Municipal Fernando Magalhães e 30 leitos de enfermaria no Hospital Municipal Ronaldo Gazzola.

Telessaúde

Este serviço foi ampliado de modo estender a oferta de atendimento da central de atendimento à população. Mais 20 mil pessoas ligaram para o tele-atendimento em busca de informações sobre a Gripe A. Serviços específicos foram criados como o Tele Atendimento à Gestantes e o Disque-Escola, Este último serviço foi disponibilizado para esclarecimento aos pais nas voltas as aulas e recebeu mais de 250 ligações para esclarecimento de dúvidas dos pais de crianças até 12 anos.

Telessaúde - Gestante

O serviço de Tele Atendimento à Gestante foi criado em início de agosto com a finalidade de captar aquelas com sintomas de gripe e incluí-las precocemente na rede assistencial, realizando, quando indicado o agendamento de consulta médica e remoções para hospitais com serviço de transporte inter-hospitalar exclusivo para este grupo populacional além de monitoramento telefônico. O serviço recebeu mais de 1.300 ligações de mulheres grávidas com sintomas da Influenza A H1N1. E o mais importante, depois da implantação deste serviço não ocorreu nenhum óbito de gestante no município, o serviço de monitoramento foi eficaz para o enfrentamento da doença em mulheres grávidas, evitando o óbito.

Capacitação de Profissionais e de Voluntários

A SMSDC realizou diversas capacitações para todos os profissionais não somente no manejo clínico da Influenza A H1N1 como também nas medidas de proteção individual, vigilância e informação em saúde. Voluntários e estudantes universitários foram capacitados para realização desta atividade junto aos seus locais de moradia e trabalho.

Parcerias:

Desde o início da pandemia atuamos junto com a Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil e o Ministério da Saúde. Da mesma forma diversos setores da sociedade trabalharam em consonância com a SMSDC nas diversas frentes de trabalho acima descrita, em especial empresas, universidades e sociedades científicas de especialidades tais como Sociedade de Pediatria do Rio de Janeiro (SOPERJ) e Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do rio de Janeiro (SGORJ).

Uso de medicamentos:

Por orientação técnica do Ministério da Saúde, o uso de Fosfato de Oseltamivir (TAMIFLU) foi restrito a pacientes portadores ou vulneráveis a manifestações graves da Influenza A H1N1.

Tanto a compra quanto a distribuição do medicamento estiveram a cargo exclusivamente do Ministério da Saúde, com o objetivo de restringir o uso indiscriminado do Tamiflu, minimizando o risco de mutação do vírus.

No Rio de Janeiro o controle e a distribuição estiveram sob gestão da SESDEC, cujo fornecimento foi realizado mediante apresentação de receituário médico de Unidade de Saúde pública ou privada, ambulatorial ou hospitalar. As unidades de saúde municipais providenciaram a retirada do medicamento junto à SESDEC e promoveram a entrega ao paciente mediante apresentação de receita médica.

Ampliação da aquisição de insumos e materiais:

Para dotar de funcionalidade e eficiência os postos aberto para ampliação da oferta assistencial assim como proteger os profissionais e população usuária dos serviços de saúde, a SMSDC ampliou a aquisição de diversos insumos e materiais de uso na assistência e de informação ao público em especial os equipamentos de proteção individual tais como máscaras, luvas, óculos, gorros e capotes e materiais informativos tais como folhetos, banners e cartazes.

Plano Municipal de Controle da Dengue

Em 2009, a SMSDC elaborou o Plano Municipal de Controle da Dengue para orientar todas as ações referentes a este agravo no município do Rio de Janeiro, definindo objetivos e metas e seguindo os componentes propostos no Programa Nacional de Controle da Dengue do Ministério da Saúde (PNCD).

O Plano tem como objetivos: evitar a ocorrência de óbitos por dengue e prevenir e controlar processos epidêmicos.

Seguindo as bases do PNCD, o plano municipal apresenta 06 componentes, cada um deles adaptado às características locais e voltado para operacionalização das diretrizes. São eles:

1. Vigilância Epidemiológica;
2. Combate ao Vetor;
3. Integração com a Atenção Básica (PACS/PSF);
4. Assistência aos Pacientes;
5. Ações Integradas de Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social;
6. Capacitação de Recursos Humanos;
7. Gestão do Plano.

As ações de Combate à Dengue realizou, em 2009, cerca de 3,9 milhões visitas dos agentes de vigilância em Saúde nas áreas de Paquetá, Cidade de Deus, Complexo do Alemão, Engenho de Dentro, Pavuna, Parque Columbia, Ramos, Rocha, São Francisco Xavier, Rocinha, São Conrado, Madureira, Cascadura, Quintino, Engenheiro Leal, Cavalcante, Sepetiba e Realengo. Em 19 de dezembro a SMSDC promoveu dois grandes mutirões, em parceria com a Comlurb, nas regiões da Penha Circular e Maracanã, retirando lixo e materiais que pudessem servir de criadouro do mosquito *Aedes aegypti*. Os agentes e garis também levaram orientação e mensagens educativas à população.



Parte 6

Indicadores Financeiros

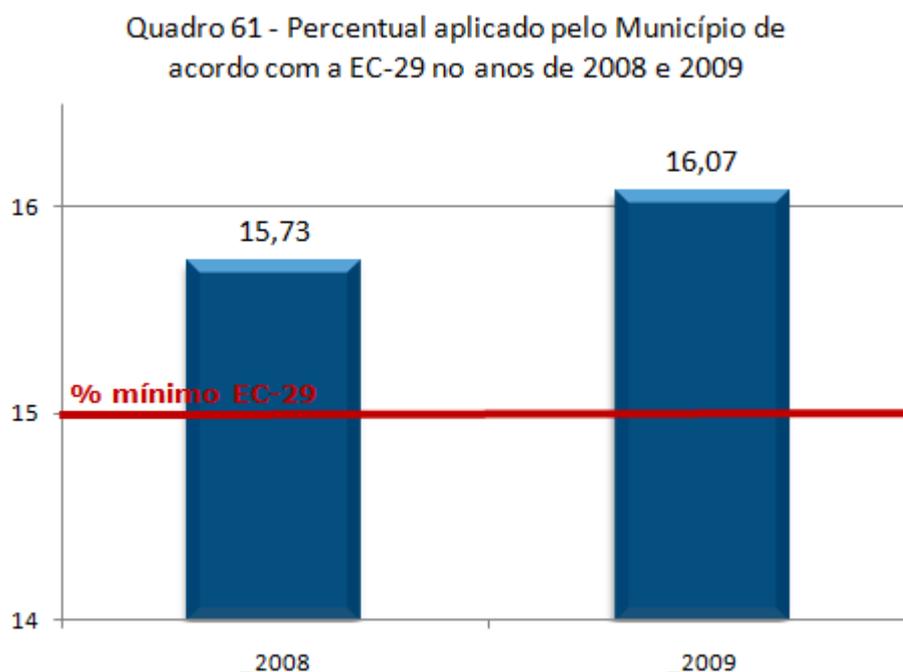
EC-29

A Emenda Constitucional nº. 29, de 13/09/2000, define os percentuais mínimos de aplicação em ações e serviços públicos de saúde e estabelece regras para o período de 2000 a 2004. O Artigo 198 da Constituição Federal prevê que, no final desse período, a referida Emenda seja regulamentada por Lei Complementar, que deverá ser reavaliada a cada cinco anos. Na hipótese da não edição dessa Lei, permanecerão válidos os critérios estabelecidos na própria Emenda Constitucional.

Para acompanhar o cumprimento da EC-29, o MS desenvolveu o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos de Saúde (SIOPS) que tem por objetivo fornecer informações de caráter orçamentário e financeiro para o planejamento, a gestão e o controle social do financiamento e do gasto público em saúde, nas três esferas de governo. A transparência das informações através do SIOPS permite fortalecer o controle social no monitoramento do cumprimento da EC-29 que vincula recursos da União, dos estados e dos municípios ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde. No caso dos municípios, 15% das receitas próprias devem ser aplicadas em ações de saúde.

O SIOPS é alimentado pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, e tem por objetivo apurar as receitas totais e os gastos em ações e serviços públicos de saúde. O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória conforme as informações contábeis, geradas e mantidas pelos Estados e Municípios.

A partir de julho de 2002 o SIOPS passou a integrar o Relatório Resumido da Execução Orçamentária da Lei de Responsabilidade Fiscal, sendo o seu preenchimento obrigatório. O SIOPS é preenchido em dois períodos: semestral – considerando o período de janeiro a junho; e anual - considerando o período acumulado de janeiro a dezembro.

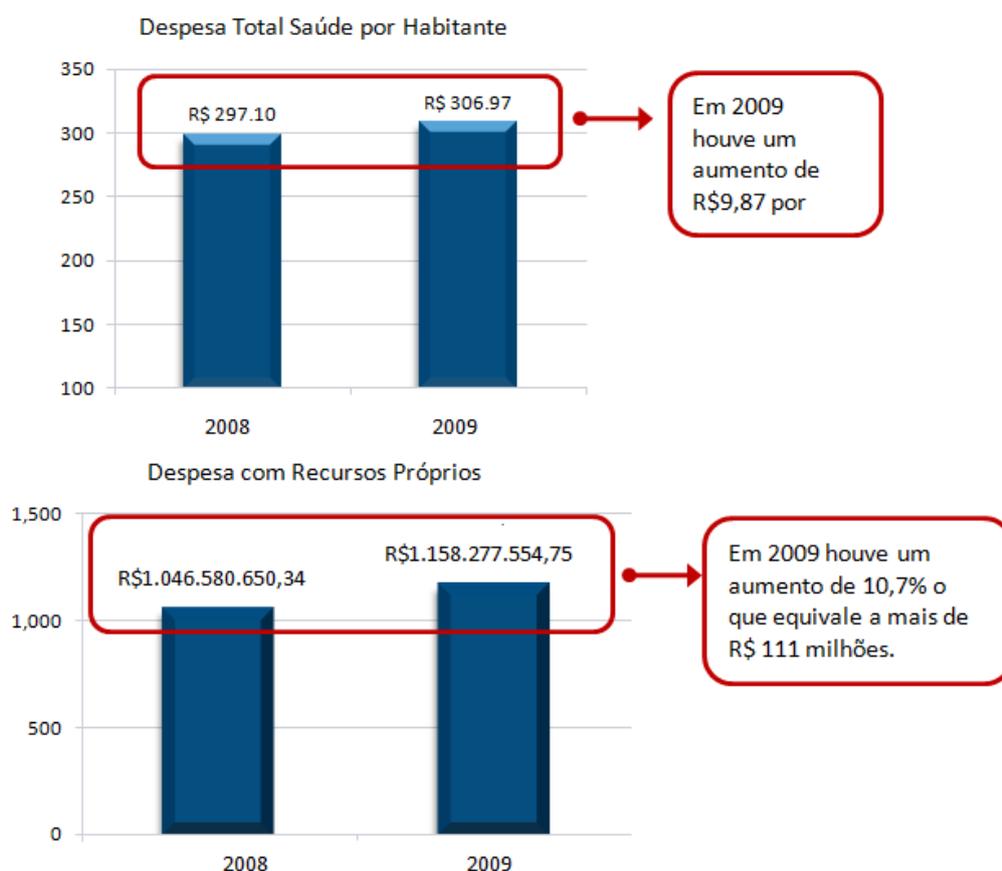


EC-29 – Indicadores Municipais

Quadro 62 - Resultado dos Indicadores Municipais do SIOPS, MRJ, em 2008 e 2009

Indicadores	2008	2009
População	6.161.047	6.186.710
Receita de Impostos e Transferências Constitucionais	6.651.815.301,24	7.208.078.619,23
Receita Transferência SUS	841.122.214,98	881.613.429,13
Despesa Total Saúde	1.830.456.570,90	1.899.125.254,24
Despesa com Recursos Próprios	1.046.580.650,34	1.158.277.554,75
Despesa com Pessoal	1.024.435.065,11	1.054.373.925,40
Despesa Total Saúde por Habitante	297,10	306,97
Percentual da Despesa com Pessoal sobre Despesa Total	55,97%	55,52%
Percentual de Despesas com Serviços de Terceiros sobre a Despesa Total	23,12	26,86
Percentual de Despesas de Investimento sobre Despesa Total	1,49	0,42
Percentual do montante de Transferências SUS sobre a Despesa Total	45,95%	46,42%
Percentual de Recursos Próprios aplicados em Saúde (EC-29)	15,73	16,07
Receita de Transferência SUS por Habitante	136,52	142,50
Despesa Recursos Próprios em Saúde por Habitante	169,87	187,22

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)



EC-29 – Indicadores Municipais

Neste ano, não foi possível comparar alguns indicadores entre 08 capitais do país. Destas, 05 não haviam transmitido os dados ao SIOPS até o encerramento deste Relatório. Deste modo, em 2009, a comparação será Belo Horizonte e Salvador.

Gráfico 10 - Comparação das despesas totais em saúde por habitante, entre 03 capitais, em 2009

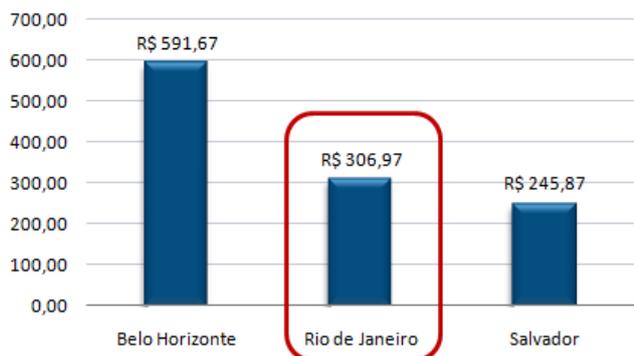


Gráfico 11 - Comparação do montante de transferência SUS por habitante ano, em 03 capitais, em 2009

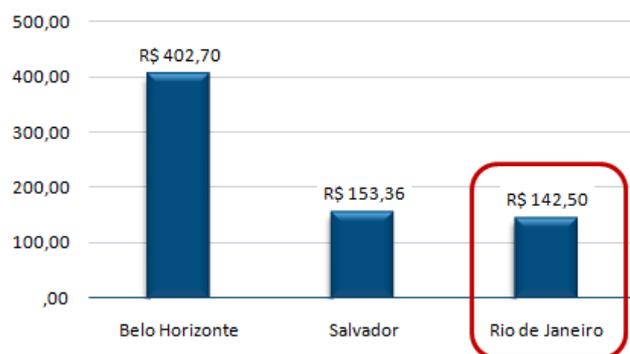


Gráfico 12 - Comparação das despesas com pessoal sobre despesas totais, entre 03 capitais, em 2009

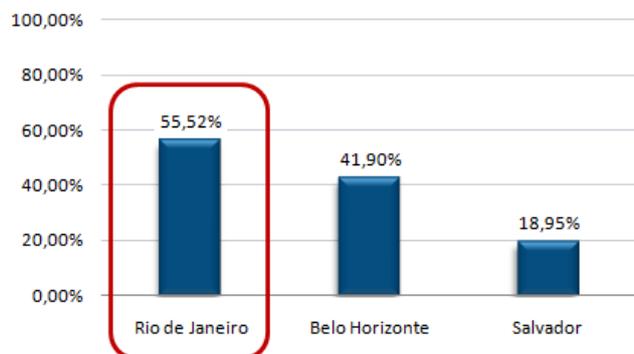
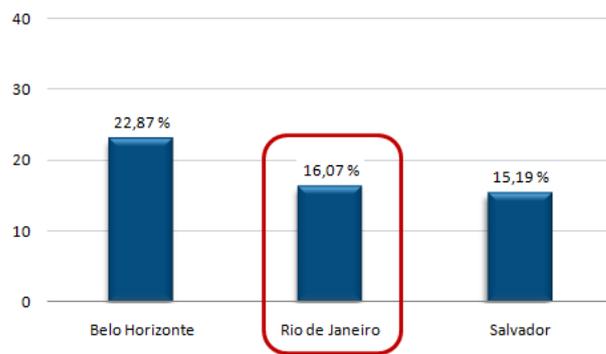


Gráfico 13 - Comparação do percentual de recursos próprios aplicados em Saúde (EC-29), entre 03 capitais, em 2009



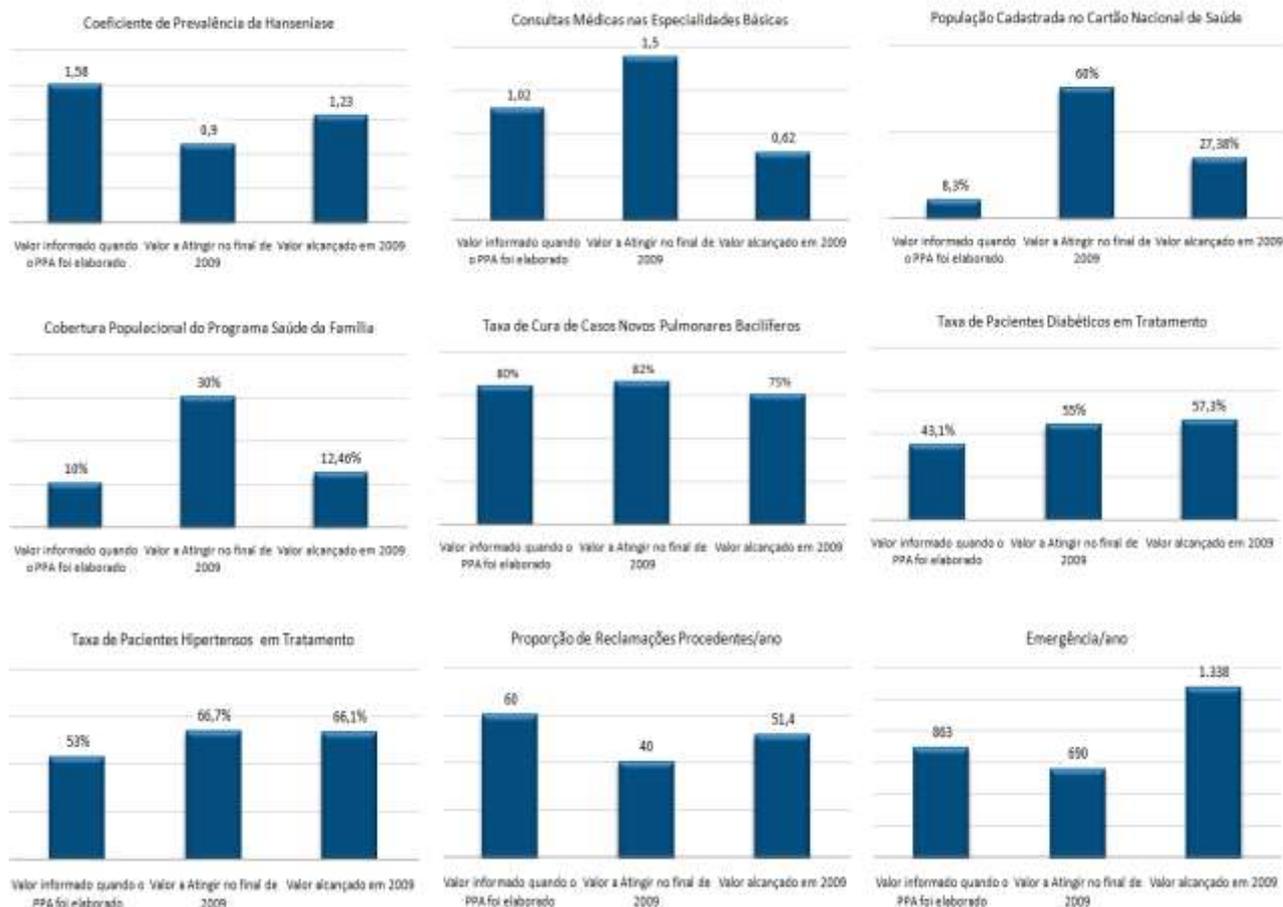
Plano Plurianual 2006-2009

O PPA é um instrumento que apresenta à população, de forma clara e transparente, as prioridades de governo através de ações. É a principal ferramenta legal para a implementação do planejamento e é publicado na forma de lei, e no caso do MRJ, aprovada pela Câmara Municipal.

Quadro 63 - Indicadores do PPA 2006-2009, do MRJ, resultados obtidos por ano

Descrição	Setor/Responsável pelo Indicador	Valor informado quando o PPA foi elaborado	Valor a Atingir no final de 2009	Valor alcançado em 2006	Valor alcançado em 2007	Valor alcançado em 2008	Valor alcançado em 2009
Coefficiente de Prevalência da Hanseníase	Epidemiologia	1,58	0,9	1,35	1,20	1,18	1,23
Consultas Médicas nas Especialidades Básicas	Atenção Básica	1,02	1,5	0,99	0,98	0,64	0,62
População Cadastrada no Cartão Nacional de Saúde	Cartão Nacional de Saúde	8,3%	60%	14,44%	18,55%	27,36	27,38%
Cobertura Populacional do Programa Saúde da Família	Saúde da Família	10%	30%	10%	11,90%	11,07%	12,46%
Taxa de Cura de Casos Novos Pulmonares Bacilíferos	Doenças Transmissíveis - Tuberculose	80%	82%	obs	81%	74,1%	75%
Taxa de Pacientes Diabéticos em Tratamento	Programa de Diabetes	43,1%	55%	obs	53%	54,8%	57,3%
Taxa de Pacientes Hipertensos em Tratamento	Programa de Hipertensão	53%	66,7%	obs	56,3%	63,8%	66,1%
Proporção de Reclamações Procedentes/Ano	VISA	60	40	51	55	45,9	51,4
Emergência/Ano	Defesa Civil	863	690		760		1.338

Fonte: Coordenadoria de Planejamento/SUBG/SIVGDC



Plano Plurianual 2006-2009

Quadro 64 - Plano Plurianual (PPA) 2009, do MPU, metas físicas e financeiras executadas até dezembro de 2009

Meta	Ação	Produto	Meta Física				Meta Financeira		
			Total de Produtos Previstos	Meta Executada até Dezembro	Realização da Execução		Dotação Final de Meta	Empenhado na Meta	Percentual de Realização
					Diferença	Categoria			
1713	Ampliação do Parque de Informática - PI	Aquisição de Equipamentos de Informática	908	-	(908)	Não atingida	1.123.810,00	675.589,81	60,1%
1601		Bolsistas Graduados e Pós Graduados Qualificados	588	545	(53)	Não atingida	12.122.694,00	11.766.105,99	97,1%
1682	Desenvolvimento de Recursos Humanos	Atualização do Acervo de Bibliotecas de Hospitais Municipais com Residência Médica	1	-	(1)	Não atingida	10.000,00	-	0,0%
1683		Serviços Capacitados	3.000	3.811	811	Superada	601.897,86	376.751,79	62,6%
0847		Equipos de PSF implantadas	310	223	(77)	Não atingida	85.935.303,98	75.230.545,89	87,5%
1007		Procedimentos Realizados nos Centros Especializados de Otorrinologia	220.000	140.500	(79.500)	Não atingida	2.870.000,00	732.545,02	25,5%
1688	Ampliação e Qualificação da Atenção Básica	NP de Pacientes Insritos nos Centros de Atenção Psicossocial	5.750	4.800	(1.150)	Não atingida	5.543.000,00	3.022.930,25	54,5%
1776		Eventos em Promoção de Saúde	10	20	10	Superada	988.000,00	854.222,28	86,5%
1777		Profissional Capacitado em Ações de Alimentação e Nutrição - FAN	1.000	10.077	9.077	Superada	191.000,00	188.615,71	99,3%
1133	Programa Rio Criança Maranhense	Crianças Atendidas	-	-	-	-	-	-	0,0%
1773	Atualização Tecnológica e Adequação Física de Unidades de Saúde - PAN 2007	Hospital Adequado	1	-	(1)	Não atingida	679.279,93	679.279,93	100,0%
0880	Construção, Ampliação e Reforma de Unidades de Saúde	Unidades Reformadas, Construídas, Ampliadas e Desapropriadas	43	5	(38)	Não atingida	17.352.224,97	10.257.251,61	59,1%
1712	Ampliação e Renovação do Parque Tecnológico	Renovação de Conjunto de Equipamentos Prioritários	20	59	39	Superada	911.823,39	400.974,61	44,0%
1689	Apoio ao Funcionamento da Rede de Saúde	Procedimentos realizados - cobertura assistencial	19.380,001	22.043,923	2.663,922	Superada	401.665.352,62	395.373.824,75	98,4%
1690	Sistema Nacional de Informações em Saúde - SIS	Número de Habitantes Cadastrados no Cartão Nacional de Saúde	1.900.000	1.642.936	(257.064)	Não atingida	-	-	0,0%
1848		Procedimento Agendado na Central de Regulação	270.000	-	(270.000)	Não atingida	510.000,00	487.474,99	95,6%
1684		Número de Usuários nos Serviços Residenciais Terapêuticos	240	182	(58)	Não atingida	5.353.097,00	2.617.893,69	48,9%
1685	Ações Intersetoriais e de Inclusão	Bolsas de Ressocialização e de Incentivo a Desospitalização Concedidas	7.571	3.790	(3.781)	Não atingida	3.173.503,00	2.708.849,33	85,3%
1686		Kits de Saúde Bucal Distribuídos	700.000	350.000	(350.000)	Não atingida	2.500.000,00	1.438.433,90	57,5%
1687		Escolas Certificadas como Escola Promotora de Saúde	400	400	-	Atingida	250.000,00	220.000,00	88,0%
1688		Pré-mixes Fornecidas	330.000	204.834	(105.166)	Não atingida	1.160.000,00	380.899,32	32,8%
1739		Materiais de Educação e Comunicação - Cerveletozinhos	200.000	43.760	(156.240)	Não atingida	95.000,00	45.590,00	48,0%
1780	Ações para Promoção e Comunicação em Saúde	NP de Eventos Realizados	20	32	12	Superada	115.000,00	106.786,50	92,9%
1628		Ação de Equidade em Saúde da População Negra	24	21	(3)	Não atingida	100.000,00	-40.853,36	-40,9%
1125	Ações de Controle de Agravos e Doenças Crônicas Não Transmissíveis	Usuários Cadastrados no Remédio em Casa	502.550	510.929	8.379	Superada	489.600,00	-	0,0%
1751		Medicamentos Adquiridos - Atenção Básica	406.000,000	406.223,285	223,285	Superada	35.571.232,00	26.276.273,35	73,9%
1132	Ações de Atenção Integral aos Ciclos de Vida e Gênero	Ações de Desospitalização de Micos Implantadas	4	1	(3)	Não atingida	130.000,00	94.105,61	72,4%
1741		NP de Adolescentes/Jovens Promotores de Saúde em Atividade	80	134	54	Superada	400.000,00	132.000,00	33,0%
1726		NP de Testes Sorológicos anti HIV Realizados na Rede Própria da SMS	95.000	68.104	(26.896)	Não atingida	234.000,00	8.281,20	3,5%
1727	Ações de Controle de Doenças Crônicas Transmissíveis	NP de Pacientes em Tratamento com a Estratégia DOTS	3.300	1.630	(1.670)	Não atingida	910.000,00	812.513,40	89,3%
1728		NP de Preservativos Masculinos Distribuídos	7.000.000	9.007.632	2.007.632	Superada	140.500,00	17.695,10	12,6%
1731		NP de Profissionais de Saúde Capacitados em DST/AIDS	1.000	1.294	294	Superada	1.240.501,56	1.002.178,07	80,8%
1748		Procedimentos Básicos Aprovados - Unidades Privadas	480.000	190.142	(289.858)	Não atingida	700.000,00	321.199,00	45,9%
1750	Ações e Serviços de Saúde da Rede Credenciada SUS	Procedimentos Básicos Aprovados - Unidades Públicas Não-Municipais	2.000.000	998.252	(1.001.748)	Não atingida	1.450.000,00	1.418.724,11	97,8%
1778		Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Rede Privada	5.614,000	4.178,601	(1.435,399)	Não atingida	213.550.000,00	212.491.801,00	99,5%
1779		Procedimentos de Média e Alta Complexidade - Rede Pública	10.836,000	1.593,862	(9.242,138)	Não atingida	81.377.474,00	81.012.931,38	99,6%
1128		Equipos de Saúde do Trabalhador Implantados	3	1	(2)	Não atingida	154.000,00	41.474,55	26,9%
1525		Núcleos Regionais de Vigilância Implantados	5	5	-	Atingida	1.505.000,00	273.209,71	18,2%
1732		Declarações de Óbitos Registradas	57.000	56.618	(382)	Não atingida	1.032.956,00	926.794,89	89,7%
1733	Ações de Vigilância e Informação em Saúde	Ações Intersetoriais Implementadas	50	20	(30)	Não atingida	579.300,00	385.196,26	66,5%
1734		Casos de Doença Evanescentes Investigadas em até 48 horas após a notificação: Inóvel Domiciliar Victado (DENGUE)	80	98	18	Superada	2.914.758,79	2.508.851,50	86,1%
1827		Unidade Reformada	1.222,965	2.762,920	(1.480,045)	Não atingida	12.350.000,00	7.852.577,06	63,6%
1317	Reestruturação da Vigilância Sanitária	Inspeção Realizada	-	-	-	-	1.150.000,00	85.000,00	7,4%
0017	Vigilância e Fiscalização Sanitária	Inspeção Realizada	80.000	88.884	8.884	Superada	4.682.719,95	3.244.188,42	69,3%
2000		Campanha Preventiva Realizada	-	253	253	Superada	-	-	0,0%
2001	Atividades de Defesa Civil	Visitas Preventivas Realizadas	14.000	14.493	493	Superada	606.824,00	566.023,93	93,3%
2023		Grupo de Defesa Civil mantido	1	1	-	Atingido	6.100.000,00	5.367.783,30	87,9%
Total Global							908.580.251,05	854.345.248,55	94,1%

Fonte: Coordenadoria de Planejamento/SUBG/SMSOC

Fundo Municipal de Saúde

As informações prestadas neste Relatório Anual foram retiradas dos Balancetes do Fundo Municipal de Saúde que estão acessíveis publicamente na página eletrônica da Controladoria Geral do Município. O Balancete é o demonstrativo contábil dos resultados gerais do desempenho das receitas e despesas, de acordo com a natureza dos resultados, num determinado período

Nos Quadros 65 e 66, apresentamos o resumo do Balancete Orçamentário e Financeiro. Na execução do balanço financeiro o saldo em conta corrente recebido do exercício anterior foi R\$ 82,9 milhões e o saldo deixado para o exercício seguinte foi R\$ 236 milhões; a diferença foi consumida na execução financeira de 2009.

Quadro 65 - Resumo do Balancete Financeiro do Fundo Municipal de Saúde - 2009

Itens	Valores em R\$
Receita Orçamentária	1.088.857.994,24
Repasses	902.927.992,56
Receita Extra-Orçamentária	14.029.432,02
Saldo de Recursos Vinculados do Período Anterior - dez/08	82.925.453,07
Total de Receita Financeira em 2008	2.088.740.871,89
Despesa Orçamentária	1.698.109.572,16
Despesa Extra-Orçamentária	153.874.114,44
Saldo de Recursos Vinculados para o Período Seguinte - jan/10	236.757.185,29
Total de Despesa Financeira em 2008	2.088.740.871,89

Fonte: Balancete Financeiro do Fundo Municipal de Saúde, Controladoria Geral do Município/PCRJ

Quadro 66 - Resumo do Balanço Orçamentário do Fundo Municipal de Saúde, MRJ, em 2009

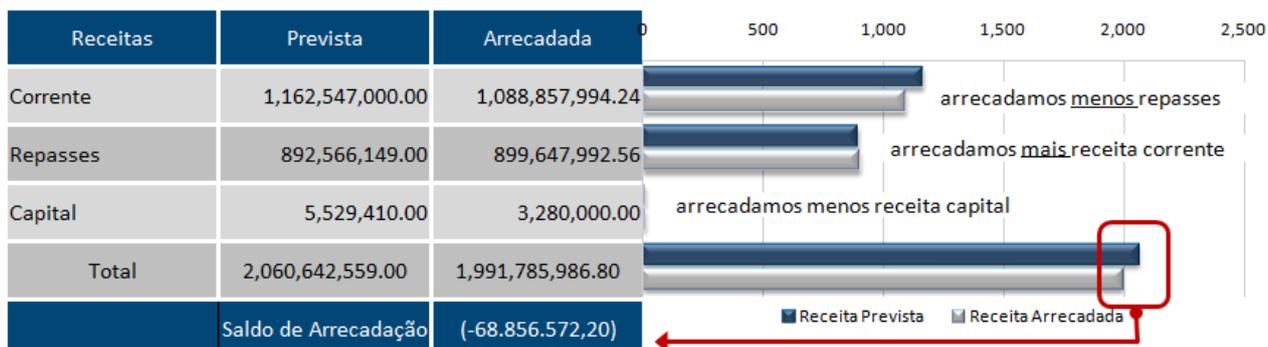
Previsão e Fixação		Arrecadação e Realização		Resultado	
Receitas Previstas	898,095,559.00	Receitas Arrecadas	1,088,857,994.24	190,762,435.24	arrecadamos mais que previsto
(+) Repasses Previstos	1,162,647,000.00	(+) Repasses Recebidos	902,927,992.56	(-73.789.005,76)	recebemos menos que previsto
(-) Despesas Fixadas	2,150,727,716.49	(-) Despesas Realizadas	2,023,730,679.28	126,997,037.21	gastamos menos que previsto
Déficit de (-90.085.157,49)		Déficit de (-31.944.692,48)		Superavit de (58.040.465,01)	

Fonte: Balancete Orçamentário do Fundo Municipal de Saúde, Controladoria Geral do Município/PCRJ

Valores Orçamentários - FMS

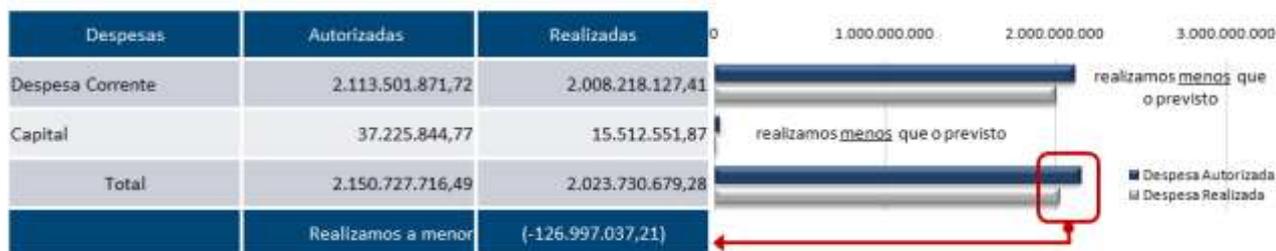
Em 2009, arrecadamos 68 milhões a menos de receita do que o previsto (Quadro 67). Com relação a despesa (Quadro 68), realizamos 100 milhões a menos do que as receitas autorizadas, mas devemos ressaltar que nem todas as despesas foram realizadas. A Câmara Municipal do Rio de Janeiro, em 2009, aprovou o orçamento fixado pela Prefeitura para a SMSDC em R\$ 2.150 bi e realizamos R\$ 2.023 bi.

Quadro 67 - Demonstrativo dos valores orçamentários de receita, prevista e arrecadada, do FMS, em 2009, no MRJ



Fonte: Balancete Orçamentário do Fundo Municipal de Saúde, Controladoria Geral do Município/PCRJ

Quadro 68 - Demonstrativo dos valores orçamentários de despesa, autorizada e realizada, do FMS, em 2009, no MRJ



Fonte: Balancete Orçamentário do Fundo Municipal de Saúde, Controladoria Geral do Município/PCRJ

Quadro 73 - Detalhamento da Arrecadação por Fonte de Recurso

Recursos	até dez / 2009	Fonte	Descrição	Movimento até dez/2009
Repasse	902.927.992,56	108	FNS - Convênios	7.454.757,70
Tesouro Municipal	1.088.857.994,24	113	Outros Recursos	98.311,82
(=) Resultado	1.991.785.986,80	194	FNS - Prestação de Serviços Médicos	895.374.923,04
				902.927.992,56



Fonte: Subsecretaria de Gestão/SMSDC.

Execução Orçamentária

Em 2010, a nova metodologia de classificação da subfunção será mais adequada a realidade da SMSDC, ou seja, as CAPs compunham em 2009 a subfunção “Assistência Hospitalar e Ambulatorial” e, em 2010, passarão a compor a subfunção “Atenção Básica”.

A apresentação da Execução Orçamentária por Subfunção demonstra que, em 2009, estes valores foram oriundos em mais de 50% de fontes do Tesouro Municipal e mais de 42% do Fundo Nacional de Saúde. No Quadro 70, podemos observar com mais detalhes a execução orçamentária por fonte de recursos.

Quadro 69 - Execução Orçamentária por Subfunção, no MRJ, em 2009

Subfunção	Valores em Real Mil				
	Empenhado	Liquidado (c)	Pago (d)	Pago+RP (e)	Participação ((d+e)/c)
Administração Geral	13,351,000.00	14,031,120.00	12,758,344.20	1,159,729.88	0,69%
Tecnologia da Informação	6,202,000.00	6,087,478.41	3,175,290.39	2,152,744.34	0,16%
Formação de Recursos Humanos	20,853,976.00	12,734,591.86	12,101,766.60	41,091.18	0,60
Assistência Comunitária	250,000.00	250,000.00	250,000.00	0.00	0,01
Atenção Básica	258,864,000.00	266,969,003.98	247,810,960.49	2,116,527.14	12,25
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1,709,830,071.00	1,801,662,335.62	1,587,319,339.31	116,472,486.61	78,44
Vigilância Sanitária	28,245,246.00	30,057,161.83	25,780,173.44	401,294.12	1,27
Vigilância Epidemiológica	22,746,266.00	18,636,024.79	9,726,962.20	2,261,143.77	0,48
Direitos Individuais, Coletivos e Difusos	300,000.00	300,000.00	202,417.61	408.00	0,01
	2,060,642,559.00	2,150,727,716.49	2,023,730,679.28		100%

Quadro 70 - Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, MRJ, em 2009

Fonte de Recurso	Valores em R\$				
	Empenhado	Liquidado	Pago	Restos a Pagar	Participação
100 - Recursos do Tesouro Municipal	1.019.310.232,00	959.125.152,00	844.005.150,88	102.190.456,34	50,22%
102 - Recursos do Tesouro Municipal (Contrapartida de Convênios)	851.328,23	846.059,67	764.153,73		0,04%
106 - Licenciamento de Grupamentos de Edificações	0,00				0,00%
108 - Recursos do Fundo Nacional de Saúde (Convênios)	3.184.138,10	3.108.558,64	2.910.007,66	19.249,44	0,16%
113 - Outros Recursos				1.401.293,87	0,00%
166 - Recursos do Tesouro Municipal - Contr. Prev. - Admitidos após 15/12/1998	66.714.474,50	66.714.475,50	66.714.475,50	4.879.355,50	3,29%
167 - Recursos do Tesouro Municipal - Contr. Prev. - Admitidos até 15/12/1998	80.979.381,81	80.979.380,50	75.555.179,00		3,99%
194 - Recursos do Fundo Nacional de Saúde - Prestação de Serviços Médicos	858.624.917,00	794.055.176,00	713.267.776,75	30.344.685,22	42,30%
Total	2.029.664.471,64	1.904.828.802,31	1.703.216.743,52	138.835.040,37	100,00%

Despesa por Unidades Orçamentárias

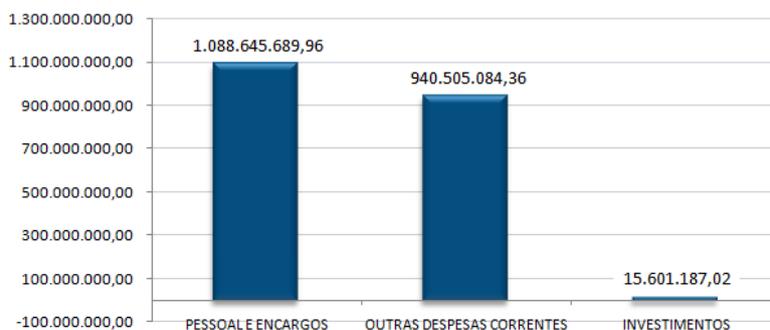
Devemos ressaltar nesta apresentação da execução orçamentária por unidade orçamentária que a descentralização da administração do recurso não inclui investimentos nem serviços; estes foram executados pelo nível central da SMSDC, em 2009. Ressaltamos que a Vigilância Sanitária, HM NS Loreto e HM Barata Ribeiro passarão a compor este quadro com valores a partir de 2010.

Quadro 71 - Despesas por Unidades Orçamentárias da SMSDC, por grupo, no ano de 2009

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	PESSOAL E ENCARGOS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	INVESTIMENTOS	TOTAL
Total	1.088.645.689,96	940.505.084,36	15.601.187,02	2.044.751.961,34
1 GABINETE DO SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL	568.720.659,02	753.851.680,78	15.316.927,09	1.337.889.266,89
2 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 1.0	26.114.896,45	3.589.825,42	-	29.704.721,87
3 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 2.1	20.938.745,45	4.339.944,85	-	25.278.690,30
4 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 2.2	19.875.655,64	9.251.338,08	-	29.126.993,72
5 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 3.1	22.934.775,72	12.079.399,21	-	35.014.174,93
6 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 3.2	16.533.856,68	2.678.247,90	-	19.212.104,58
7 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 3.3	21.147.248,94	5.010.459,48	-	26.157.708,42
8 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 4.0	5.036.688,69	2.541.822,22	-	7.578.510,91
9 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 5.1	13.394.334,35	2.192.332,16	-	15.586.666,51
10 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 5.2	5.973.338,07	6.192.660,05	-	12.165.998,12
11 COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA AP 5.3	5.555.690,85	7.098.237,28	-	12.653.928,13
12 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	22.480.535,68	4.033.999,89	284.259,93	26.798.795,50
13 SUBSECRETARIA DE DEFESA CIVIL	-	-	-	-
14 HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR	53.348.042,48	14.265.671,79	-	67.613.714,27
15 HOSPITAL MATERNIDADE FERNANDO MAGALHÃES	20.633.719,78	2.493.838,95	-	23.127.558,73
16 HOSPITAL MATERNIDADE OSWALDO NAZARETH	10.554.118,65	1.462.718,19	-	12.016.836,84
17 HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO	49.539.601,77	15.752.100,14	-	65.291.701,91
18 HOSPITAL MUNICIPAL JESUS	21.214.426,76	4.328.215,00	-	25.542.641,76
19 HOSPITAL MUNICIPAL PAULINO WERNECK	12.711.379,26	1.976.905,57	-	14.688.284,83
20 HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO	58.775.762,79	12.957.870,18	-	71.733.632,97
21 HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA	14.055.224,42	2.163.367,50	-	16.218.591,92
22 HOSPITAL MUNICIPAL PIEDADE	8.377.693,82	5.745.060,40	-	14.122.754,22
23 INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA A SAUDE NISE DA SILVEIRA	2.938.111,31	980.097,00	-	3.918.208,31
24 HOSPITAL MATERNIDADE HERCULANO PINHEIRO	14.162.835,45	1.214.244,03	-	15.377.079,48
25 HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZZOLA	-	46.499.999,00	-	46.499.999,00
26 HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELES	11.807.103,92	1.907.885,93	-	13.714.989,85
27 HOSPITAL MATERNIDADE ALEXANDER FLEMING	9.530.997,61	2.812.792,02	-	12.343.789,63
28 HOSPITAL MUNICIPAL LOURENÇO JORGE	38.428.377,85	9.881.729,90	-	48.310.107,75
29 HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA	6.155.611,37	2.480.802,52	-	8.636.413,89
30 INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA A SAUDE JULIANO MOREIRA	7.706.257,18	721.838,92	-	8.428.096,10
31 HOSPITAL MUNICIPAL N. S ^ª DO LORETO	-	-	-	-
32 HOSPITAL MUNICIPAL BARATA RIBEIRO	-	-	-	-

Resumo por grupo

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	PESSOAL E ENCARGOS	OUTRAS DESPESAS	INVESTIMENTOS	TOTAL
Total	1.088.645.689,96	940.505.084,36	15.601.187,02	2.044.751.961,34
1 GABINETE DO SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL	568.720.659,02	753.851.680,78	15.316.927,09	1.337.889.266,89
2 COORDENAÇÃO DE SAÚDE	157.505.230,84	54.974.266,65	-	212.479.497,49
3 GRANDES HOSPITAIS (COM EMERGÊNCIA)	200.091.784,89	52.857.372,01	-	252.949.156,90
4 DEMAIS UNIDADES	162.328.015,21	78.821.764,92	284.259,93	241.434.040,06



Fonte: Subsecretaria de Gestão/SMSDC.

Transferências Fundo a Fundo

O Quadro 73 elenca as transferências do Fundo Nacional de Saúde por Bloco de Financiamento. Podemos observar, no Quadro 72, que a maior parte das transferências é oriunda do próprio FNS (99%).

Quadro 72 - Demonstração da receita arrecadada em 2009, no MRJ, por origem de recursos, com exceção dos recursos do Tesouro Municipal

Receita	Valor	%
Transferências do Fundo Nacional de Saúde (Fonte 194)	894.048.189,37	99,0%
Outras Receitas (Fonte 194)	848.281,40	0,1%
Transferências do Fundo Estadual de Saúde (Fonte 194)	478.452,27	0,1%
Outras Receitas (Fonte 113)	98.311,82	0,0%
Transferências de Convênios (Fonte 108)	7.454.757,70	0,8%
Total	902.927.992,56	100,0%

Fonte: Subsecretaria de Gestão/SMSDC/PCRJ.

Quadro 73 - Resumo das Transferências de Recursos do Fundo Nacional de Saúde, por trimestre, durante o ano de 2009

Bloco	Programas	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	Acumulado 2009
Assist. Farmac.	Programa Assistência Farmacêutica Básica	6.245.808,81	6.245.808,81	6.245.808,81	6.245.808,81	24.983.235,24
MAC Ambulatorial e Hospitalar	FAEC	32.799.830,73	29.272.902,94	29.607.222,93	30.910.483,22	122.590.439,82
	Centro de Especialidades Odontológicas	462.000,00	462.000,00	462.000,00	462.000,00	1.848.000,00
	Despesas Salariais Servidores Hospitais do RJ	238.721,75	1.191.922,70	578.966,70	483.271,05	2.492.882,20
	Despesas Salariais dos Hospitais Psiquiátricos	1.688.681,00	5.231.445,64	3.912.334,23	0,00	10.832.460,87
	Teto Municipal da MAC Ambulatorial e Hospitalar	86.803.095,92	138.314.681,15	137.930.061,12	131.600.138,19	494.647.976,38
Atenção Básica	PAB Fixo	17.456.299,84	26.730.397,01	26.184.449,76	28.751.552,66	99.122.699,27
	Incentivo Adicional Programa Agentes Comunitários - PAB Variável	0,00	0,00	0,00	1.119.720,00	1.119.720,00
	Incentivo Adicional PSF - PAB Variável	0,00	0,00	180.000,00	20.000,00	200.000,00
	Compensação Especificidades Regionais - PAB Variável	20.122,34	0,00	93.051,68	34.894,38	148.068,40
	Programa Saúde na Escola - PAB Variável	0,00	23.200,00	0,00	0,00	23.200,00
	Programa de Agentes Comunitários de Saúde - PAB Variável	1.908.004,00	2.946.251,00	3.141.719,00	3.463.733,00	11.459.707,00
	Programa Saúde Bucal - PAB Variável	218.000,00	332.825,00	327.000,00	324.400,00	1.202.225,00
	Programa de Saúde da Família - PAB Variável	1.796.000,00	3.444.200,00	3.388.400,00	3.337.600,00	11.966.200,00
Gestão do SUS	Programa de Financiamento das Ações de Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	100.000,00	100.000,00
	Incentivos Financeiros aos Serviços Residenciais Terapêuticos	0,00	0,00	30.000,00	0,00	30.000,00
	Incentivo a Formação de Agentes Comunitários	20.380,00	0,00	0,00	0,00	20.380,00
	CAPS II Incentivo Dest ao Custeio dos Centros de At. Psicossocial	0,00	0,00	30.000,00	30.000,00	60.000,00
	Programa Nacional de Reorientação Prof. Em Saúde - Pró-Saúde	0,00	0,00	426.574,40	0,00	426.574,40
	Programa Nacional de Reorientação Prof. Em Saúde - Pró-Saúde	0,00	0,00	137.055,73	0,00	137.055,73
Vigilância em Saúde	Campanha de Vacinação - Poliomelite	0,00	0,00	0,00	163.703,20	163.703,20
	Campanha de Vacinação do Idoso	0,00	0,00	0,00	182.050,00	182.050,00
	HIV/AIDS - Formula Infantil Adicional	184.456,26	136.288,53	0,00	136.288,53	457.033,32
	Incentivo a pesquisa acidentes e violências em serviços sentinela	0,00	0,00	40.000,00	0,00	40.000,00
	Incentivo a Política de Promoção da Saúde e Prev de Doenças e Agravos	0,00	0,00	0,00	40.000,00	40.000,00
	Incentivo no âmbito Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DST	322.180,16	483.270,24	483.270,30	644.360,32	1.933.081,02
	Incentivo para Casa de Apoio HIV/AIDS	42.000,00	31.500,00	31.500,00	31.500,00	136.500,00
	Incentivo p/ Hosp. ref. p/ Substema Vig. Em Âmbito Hospitalar	9.000,00	9.000,00	9.000,00	9.000,00	36.000,00
	Teto Financeiro de Vigilância em Saúde-TPV5 - Adicional	1.394.610,00	1.394.610,00	1.394.610,00	1.394.610,00	5.578.440,00
	Teto Financeiro de Vigilância em Saúde-TPV5	4.575.707,67	4.575.707,67	4.575.707,67	4.590.847,73	18.317.970,74
	Piso Estratégico - Gerenciamento de Risco de VS	27.547,23	225.237,60	135.142,56	135.142,56	523.069,95
	Piso Estratégico - Gerenciamento Risco VS - Produtos/Serviços	76.561,73	240.814,80	240.814,80	180.611,10	738.802,43
	Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito	250.000,00	0,00	0,00	0,00	250.000,00
	Ações Estruturantes Vigilância Sanitária	184.349,04	931.858,35	559.115,01	559.115,01	2.234.437,41
	PROGRAMAS	156.723.356,48	222.223.921,44	220.143.804,70	214.950.829,76	814.041.912,38
Rendimentos Financeiros Mensais - Fonte: Tesouro Municipal	4.636.145,17	5.554.757,64	0,00	0,00	10.190.902,81	
TOTAL MENSAL	161.359.501,65	227.778.679,08	220.143.804,70	214.950.829,76	824.232.815,19	

Fonte: Subsecretaria de Gestão/SMSDC.

