

Relatório Anual de Gestão 2019

EDMAR JOSE ALVES DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	RJ
Estado	RIO DE JANEIRO
Área	43.696,00 Km ²
População	17.264.943 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/03/2020

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO
Número CNES	3343715
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
Endereço	RUA MEXICO 128 SL 1106
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	2123333984

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2020

1.3. Informações da Gestão

Governador(a)	WILSON JOSÉ WITZEL
Secretário(a) de Saúde em Exercício	EDMAR JOSE ALVES DOS SANTOS
E-mail secretário(a)	gab.ses@saude.rj.gov.br
Telefone secretário(a)	2123333705

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

Data da consulta: 23/03/2020

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	LEI
Data de criação	08/1989
CNPJ	35.949.791/0001-85
Natureza Jurídica	A informação não foi identificada na base de dados
Nome do Gestor do Fundo	MARIA THEREZA LOPES DE AZEVEDO

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

Data da consulta: 23/03/2020

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2016-2019
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/02/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Baia da Ilha Grande	2.080,55	291.418,00	140,07
Baixada Litorânea	2.695,47	839.958,00	311,62
Centro-Sul	3.218,98	340.526,00	105,79
Metropolitana I	3.440,12	10.497.016,00	3.051,36
Metropolitana II	2.712,35	2.116.506,00	780,32
Médio Paraíba	6.189,60	913.698,00	147,62
Noroeste	5.888,43	348.191,00	59,13
Norte	9.215,56	945.425,00	102,59
Serrana	8.255,01	972.205,00	117,77

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI 01/1991		
Endereço	RUA MÉXICO 128 SALA 512/513 Centro		
E-mail	maitemita45@gmail.com		
Telefone	2123323715		
Nome do Presidente	ZAIRA VANEIA GOMES DA COSTA		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	29	
	Governo	15	
	Trabalhadores	15	
	Prestadores	0	

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

Ano de referência: 2019

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório	Data de entrega do Relatório
04/06/2019 	07/10/2019 	03/03/2020 

• Considerações

O Rio de Janeiro é uma das 27 unidades federativas do Brasil e ocupa uma área de 43.696 km², sendo o terceiro menor estado brasileiro, depois apenas de Alagoas e Sergipe. Embora pequeno, concentra 8,4% da população nacional, sendo o estado com a maior densidade demográfica do Brasil. É formado por 9 regiões de saúde: Baía da Ilha Grande, Baixada Litorânea, Centro-sul, Metropolitana I, Metropolitana II, Médio Paraíba, Noroeste, Norte e Serrana. A Metropolitana I, que inclui a capital, o município do Rio de Janeiro, é, naturalmente, a mais populosa, com 10.497.016 habitantes (censo 2010) o que representa pouco mais de 60% da população total.

As informações demográficas e de morbimortalidade serão apresentadas no item 3 deste Relatório Anual de Gestão (RAG) 2019.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) vem, por meio do presente Relatório Anual de Gestão (RAG) 2019, prestar contas das ações de saúde desenvolvidas ao longo do ano passado com os respectivos recursos orçamentários executados. Para tanto, este relatório apresentará, além dos dados demográficos e de morbi-mortalidade, os dados da produção e da rede física prestadora de serviços SUS, e a Programação Anual de Saúde (PAS 2019), com os demonstrativos da vinculação das metas anualizadas com a subfunção e o da programação de despesas com saúde por subfunção, natureza e fonte. Além disso, os indicadores de pactuação interfederativa, a execução orçamentária e financeira e, por fim, as auditorias realizadas ao longo do ano analisado.

O exercício 2019 foi o primeiro da atual gestão responsável pelo governo do estado no quadriênio 2019-2022. No âmbito organizacional, merecem destaque duas inovações estruturais significativas: a criação da Subsecretaria de Controladoria Geral da SES/RJ e a da Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde (SUBEDUC). A primeira visa fortalecer a cultura do controle e probidade das ações governamentais e a segunda objetiva expandir e consolidar as ações da Educação em Saúde nas áreas da formação de novos profissionais, preparação para o mercado de trabalho e qualificação do corpo técnico atuante na SES-RJ.

A Subsecretaria de Controladoria Geral da SES/RJ inclui a Superintendência de Auditoria Geral da SES, a Superintendência de Governança, Conduta e Ética, a Corregedoria Geral da SES, a Ouvidoria Geral da SES e a Auditoria SUS.

Em relação à Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde (SUBEDUC), a sua principal missão é fortalecer o SUS por meio de ações intersetoriais de formação, educação e pesquisa em saúde. Ao longo de 2019 foi possível estruturar suas áreas técnicas em quatro grandes frentes de atuação, que se articulam e se integram para o desenvolvimento de estratégias que qualifiquem as ações em saúde e que possam colaborar na formação nos níveis técnico, de graduação e pós-graduação para o alcance de seus objetivos. As quatro frentes são: a Coordenação de Ensino, a Coordenação de Pesquisa, a Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS) e a Superintendência de Educação em Saúde.

Após registrar a criação dessas duas Subsecretarias estratégicas para a atual gestão, importa discorrer sobre a maior Subsecretaria da SES/RJ, a Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde (SGAIS). Como direção geral de trabalho, esta Subsecretaria retomou seu papel de coordenação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) estratégicas e de regionalização do estado do Rio de Janeiro, simultaneamente ao fortalecimento do seu papel de ofertar serviços de qualidade para a população fluminense a partir da expansão e qualificação da rede estadual. Destacaram-se as seguintes ações realizadas no ano passado: a reorganização dos processos internos da SGAIS com ajustes dos recursos humanos, função e competência individual; a reativação dos cofinanciamentos aos 92 municípios, em 13 diferentes modalidades, buscando o fortalecimento das ações locais e complementação da rede de atenção com foco no fortalecimento regional; a aproximação e apoio dos processos junto aos gestores da rede estadual; a coordenação técnica do PlanificaSUS nos municípios da região Médio Paraíba para remodelagem da rede com ênfase na integração entre Atenção Primária e Atenção Ambulatorial Especializada e, por fim, os ajustes orçamentários dos contratos das unidades próprias, para a melhoria da qualidade assistencial.

A criação da Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade inaugura uma gestão que dá visibilidade às populações em situação de risco social. A partir disso foi construído o cofinanciamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e das equipes de atenção à saúde prisional, ações inéditas para o ERJ.

Por fim, vale mencionar o Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS), que tem o objetivo de retomar o apoio financeiro para a consolidação da ESF dos municípios fluminenses, constituindo-se como uma das prioridades da atual gestão da SGAIS, devido à importância desse nível de atenção na construção do sistema de saúde.

Na sequência, tem uma atuação absolutamente estratégica e fundamental, a Subsecretaria de Vigilância em Saúde (SVS). Esta Subsecretaria passou por mudanças em sua estrutura organizacional, aprovadas pelo Decreto nº 46.553, de 03 de janeiro de 2019, que foram posteriormente alteradas pelo Decreto nº 46.862, de 06 de dezembro de 2019. A nova estrutura organizacional teve como objetivo promover a otimização dos processos de trabalho internos, a partir do aprimoramento de rotinas e maior integração das ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental. O novo modelo organizacional permitirá um melhor enfrentamento de problemas de saúde pública que requerem atenção e acompanhamento contínuos, fundamentado na articulação das ações de promoção, prevenção e estratégias de intervenção. Com foco na qualidade, aperfeiçoamento e melhoria contínua do seu processo de trabalho, a SVS também participou do Prêmio Qualidade Rio - Ciclo 2019, tendo alcançado a categoria Menção Honrosa na avaliação do Prêmio e reconhecimento de nível de gestão das melhores organizações públicas do estado do Rio de Janeiro. Nesse sentido, os fundamentos da qualidade direcionam e apoiam o planejamento dessa Subsecretaria, se manifestando na construção das ações e metas da sua Programação Anual de Saúde 2020. Os atores dessa Subsecretaria integrados ao da SGAIS enfrentam e conduzem a resposta da SES/RJ à pandemia do corona vírus.

Para concluir, dois pontos são cruciais para a entrega do RAG 2019: o primeiro trata da realização da 8ª Conferência Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e o segundo ponto é o Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS.

Nos dias 24, 25 e 26 de maio de 2019 foi realizada a 8ª Conferência Estadual de Saúde, na Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ. Com cerca de 600 participantes, vindos de mais de 80 municípios, teve como tema "Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS", e expressou em suas várias atividades a defesa enfática do sistema de saúde brasileiro, e do SUS no estado do Rio de Janeiro. Foi expressiva a participação da delegação da SES/RJ na Conferência Nacional de Saúde.

O Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, subsidiou a elaboração do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e foi iniciado em março de 2019, no escopo do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS) desenvolvido em todas as secretarias estaduais da saúde do país. Trata-se de parceria entre o Ministério da Saúde (MS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e visa o fortalecimento do SUS nos estados brasileiros. O Mapa Estratégico da SES-RJ é um importante produto desse projeto, que consolida os princípios da Missão, Visão e Valores da instituição assim como os principais resultados para a sociedade no tocante à coordenação estadual da saúde pública pela SES-RJ. Esse produto tem o propósito de dar visibilidade para a sociedade das diretrizes prioritárias da SES para a saúde da população fluminense, trazendo de maneira sistematizada os processos de trabalho, a gestão e a regionalização, assim como os aspectos financeiros para atingir os propósitos na saúde do Rio de Janeiro.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	526.014	502.175	1.028.189
5 a 9 anos	558.644	534.180	1.092.824
10 a 14 anos	611.901	586.574	1.198.475
15 a 19 anos	672.917	650.550	1.323.467
20 a 29 anos	1.277.130	1.261.314	2.538.444
30 a 39 anos	1.288.049	1.321.465	2.609.514
40 a 49 anos	1.118.826	1.178.172	2.296.998
50 a 59 anos	957.401	1.082.202	2.039.603
60 a 69 anos	606.863	767.715	1.374.578
70 a 79 anos	276.772	409.330	686.102
80 anos e mais	119.752	242.063	361.815
Total	8.014.269	8.535.740	16.550.009

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 23/03/2020.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
RJ	236.960	219.129	223.224

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 23/03/2020.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.556	39.633	37.821	40.930	46.401
II. Neoplasias (tumores)	50.584	46.782	48.710	52.577	57.054
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7.131	6.965	7.984	8.255	9.075
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14.429	13.206	12.092	12.304	13.024
V. Transtornos mentais e comportamentais	12.568	10.720	11.338	10.785	12.322
VI. Doenças do sistema nervoso	11.072	11.165	11.255	11.919	11.671
VII. Doenças do olho e anexos	6.897	6.286	7.564	10.140	11.468
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1.275	1.215	1.332	1.219	1.466

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
IX. Doenças do aparelho circulatório	67.445	65.778	64.710	68.411	73.053
X. Doenças do aparelho respiratório	57.482	52.164	47.606	52.323	53.535
XI. Doenças do aparelho digestivo	61.883	56.628	57.639	63.899	64.709
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16.321	15.740	15.593	17.124	18.539
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	15.639	13.718	13.057	13.450	13.863
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	44.908	42.795	42.550	47.042	53.022
XV. Gravidez parto e puerpério	158.632	148.078	159.692	164.496	159.772
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18.331	17.705	18.518	18.340	17.690
XVII. Malf cong de formid e anomalias cromossômicas	5.964	5.468	5.979	5.984	7.174
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10.504	11.052	12.338	12.404	12.954
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	67.063	64.419	68.463	71.989	76.822
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	207	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	10.060	10.026	11.690	15.847	15.233
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	678.951	639.543	655.931	699.438	728.847

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 23/03/2020.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.645	8.051	7.466
II. Neoplasias (tumores)	21.268	21.868	21.942
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	805	908	830
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7.636	8.078	7.985
V. Transtornos mentais e comportamentais	785	886	953
VI. Doenças do sistema nervoso	3.291	3.611	3.509
VII. Doenças do olho e anexos	3	2	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	17	22	21
IX. Doenças do aparelho circulatório	38.313	41.244	38.127
X. Doenças do aparelho respiratório	16.866	17.724	16.387
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.871	5.966	5.708
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	776	1.013	907
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	557	577	585
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5.390	6.011	5.759
XV. Gravidez parto e puerpério	186	185	198

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1.642	1.563	1.554
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	858	902	821
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7.542	7.915	9.320
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13.263	14.563	14.634
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	132.714	141.089	136.709

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 23/03/2020.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

DADOS DEMOGRÁFICOS

Com relação à distribuição da população no espaço, o estado do Rio de Janeiro concentra somente na região Metropolitana I 60,8% de todo o contingente, mais de 3.000 habitantes por km², e na região Metropolitana II se encontram 12,3%, mais de 750 habitantes por km². As demais regiões de saúde variam entre 1,7% e 5,6%, com menos de 350 habitantes por km², o que tem reflexos sobre a distribuição geográfica dos serviços de saúde no sentido de gerar vazios assistenciais, especialmente nas localidades mais isoladas. As regiões metropolitanas, por sua vez, não apenas concentram parte significativa dos equipamentos e serviços públicos e privados de saúde, como também recebem usuários de outras regiões. Cumpre informar que a SES RJ vem utilizando, desde de o 2º semestre de 2019, dados atualizados por faixas etárias e para o total da população em seu processo de planejamento.(2016 a 2019: estimativas preliminares efetuadas pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, a partir das Estimativas segundo o IBGE/TCU, estratificadas por idade e sexo segundo a situação de 2015 das estimativas segundo o RIPSAs, conforme Deliberação CIB-RJ nº 5.840 de 06 de Junho de 2019).

A estrutura etária mostra que o sexo masculino é maioria da população em todas as faixas etárias até 40-49 anos, e que as mulheres predominam a partir dos 50 anos, a despeito da ocorrência de sobremortalidade masculina jovem, destacadamente por conta da violência. Por outro lado a tendência de queda da fecundidade se mantém, tendo sido observada uma redução de 5,8% no total de nascidos vivos do estado entre 2015 e 2017.

O envelhecimento da população é uma tendência inegável no estado do Rio de Janeiro, sinalizando a necessidade de investir maiores recursos para o atendimento à saúde do idoso e a prevenção das doenças crônicas através da promoção de hábitos de vida mais saudáveis, dada a expectativa de aumento da pressão sobre toda a Rede de Atenção à Saúde (e de assistência social) em futuro próximo. Famílias menores, com um único filho ou nenhum, não serão capazes de dar apoio ao idoso com baixa autonomia ou incapacidades físicas/mentais. A tripla carga de doenças que predomina no estado do Rio de Janeiro, combinada com um momento demográfico onde o envelhecimento não é acompanhado pelo suporte social, desenha um cenário onde o Sistema Único de Saúde, e mais especificamente a Atenção Primária em Saúde, ganham centralidade em face do aumento da vulnerabilidade social.

Para além desse quadro, os demais desafios para os gestores permanecem, na medida em que se mantém as desigualdades sociais que afetam as concentrações populacionais periféricas, vivendo sob condições ainda inadequadas de infraestrutura de serviços urbanos, precariedade do saneamento básico, da coleta de lixo, dentre outros problemas. Destacam-se como prioridades as ações de imunização, o controle da hipertensão e diabetes, a prevenção de doenças reemergentes e do uso abusivo de álcool, assim como a atenção psicossocial.

MORTALIDADE

Considerações e Análises

As quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças respiratórias crônicas e o diabetes mellitus - prevalecem entre as causas de mortalidade geral do estado do Rio de Janeiro, assim como em todo o mundo. Importantes, também, são as causas externas de mortalidade e a tendência de alta para as taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias. O avanço na cobertura da Atenção Primária até 2018, em especial no município do Rio de Janeiro, gerando maior acesso ao diagnóstico e tratamento, bem como os atendimentos nas UPAs, ampliando o acesso às urgências, colaboraram para que as taxas de mortalidade por doenças e agravos cardiovasculares tenham apresentado certa estabilidade em grande parte da última década.

As políticas públicas, especialmente as de combate ao tabagismo e à hipertensão arterial, a melhoria do acesso ao atendimento em tempo e em condições mais efetivas para os eventos agudos (infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral (AVC)) e os avanços socioeconômicos no estado, em grande parte do período, foram alguns dos fatores que contribuíram para a redução das taxas ao longo desses 20 anos. Entretanto, estes fatores parecem não ser mais suficientes para produzir impacto nas taxas de mortalidade, demandando novas estratégias de enfrentamento para tal, como por exemplo, se intensificar o combate à obesidade e ao sedentarismo. Além disto, a crise econômica que assolou o estado nos últimos anos pode ter refletido na taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares, que apresentou aumento no período.

Já as taxas de mortalidade por neoplasias vêm aumentando no estado e esta expansão está associada, principalmente, ao envelhecimento populacional, ao estilo

de vida (sedentarismo, dietas pouco saudáveis, tabagismo, consumo abusivo de álcool) e à poluição. Incrementar o acesso aos serviços de diagnóstico e a detecção precoce dos casos novos, junto às medidas de controle dos fatores de risco, parecem ser, no momento, as formas mais eficientes de se intervir nessa escalada da mortalidade por neoplasias. Foi observada tendência temporal de alta para as taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias no estado, destacando-se em frequência as septicemias não especificadas, as doenças pelo HIV, a tuberculose pulmonar, as hepatites virais, a erisipela e a diarreia/ gastroenterite. As causas externas são um grande problema de saúde pública no estado e, apesar da percepção de aumento permanente das violências, se observa o declínio da taxa de mortalidade por essa causa, de forma praticamente contínua, ao longo dos anos. É importante ressaltar, no entanto, que nos últimos três anos vêm se observando aumento na taxa de mortalidade por essas causas, demandando ações intersetoriais que possam deter o seu avanço.

MORBIDADE HOSPITALAR

Considerações e Análises

Comparando internações e óbitos por capítulo da CID-10, observamos que os óbitos por doenças do capítulo IV (endócrinas, nutricionais e metabólicas) corresponderam em 2017 a 67% do total de internações no mesmo período. Os principais destaques da morbimortalidade estadual são as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório e as causas externas, que em conjunto respondem por 67% do total de óbitos e 45,8% do total de internações. Destacam-se ainda nas internações as doenças dos aparelhos digestivo e geniturinário e as doenças infecciosas e parasitárias, com 29% do total. As doenças do aparelho circulatório são as que mais internam e mais matam, seguidas pelas neoplasias e as causas externas.

Nas internações das crianças **menores de 01 ano**, prevaleceram as afecções originadas no período perinatal, tais como o baixo peso ao nascer, o desconforto respiratório do RN e a icterícia neonatal. O segundo lugar entre os motivos de internação foi ocupado pelas doenças do aparelho respiratório, com destaque para as pneumonias. AS DIP (em especial as doenças bacterianas - septicemias e outras, e a sífilis congênita) foram o terceiro motivo mais frequente de internação.

As pneumonias ocuparam o primeiro lugar como causa de internação das crianças entre **01 e 09 anos**, seguidas pelas DIP (sendo mais frequentes as doenças bacterianas não especificadas e as doenças infecciosas intestinais).

Entre **10 e 19 anos**, as causas obstétricas (33.072), em especial os partos (normais e cesarianas), foram a principal causa de internação. Das demais causas obstétricas, as complicações do trabalho de parto e do parto ficaram em segundo lugar.

As internações por consequências de causas externas ocuparam o segundo lugar na faixa etária, sendo cerca de quatro vezes maiores no sexo masculino. As causas mais frequentes, em ambos os sexos, foram as fraturas e o traumatismo intracraniano.

Entre os indivíduos de **20 a 29 anos** as causas mais frequentes das internações foram semelhantes àquelas da faixa etária anterior, sendo que as internações por consequências de causas externas ocorreram cerca de quatro vezes mais no sexo masculino.

Na faixa entre **30 e 69 anos**, gravidez, parto e puerpério representaram cerca de 15% de todas as internações e cerca de um quarto das internações femininas. As doenças do aparelho circulatório e as doenças do aparelho digestivo, seguidas pelas causas externas e neoplasias, corresponderam a 48,5% das internações desta faixa. Excluídas as causas obstétricas, as neoplasias (predominando os tumores de mama, de útero e os de órgãos digestivos) são o motivo mais frequente de internação entre as mulheres, enquanto as causas externas (mais frequentemente, os traumatismos) e as doenças do aparelho circulatório (principalmente, doenças isquêmicas do coração, em especial, o infarto agudo do miocárdio, e doenças cerebrovasculares, predominando o acidente vascular cerebral) o são entre os homens.

Doenças do aparelho circulatório, como as cerebrovasculares (acidentes vasculares cerebrais), outras formas de doença do coração (insuficiência cardíaca) e doenças isquêmicas do coração (infarto agudo do miocárdio), predominaram nas internações de indivíduos de **70 anos ou mais**, de ambos os sexos. Nesta faixa etária, as causas externas foram duas vezes maiores entre as mulheres, especialmente em função das fraturas de fêmur. As neoplasias apresentaram frequência bastante semelhante às causas externas, e predominaram entre os homens (câncer de próstata). Entre as mulheres o câncer de mama ainda foi o mais frequente.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	88.098	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	790.401	
03 Procedimentos clínicos	1.491.963	
04 Procedimentos cirúrgicos	108.094	
Total	2.478.556	

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 23/03/2020.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	148.106	11.653.542,74	165	41.165,34
03 Procedimentos clínicos	24.375	113.779,87	57.056	59.294.634,43
04 Procedimentos cirúrgicos	16.916	378.347,76	33.785	45.428.593,65
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4	723,52	1.790	27.933.339,39
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1	239,40	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	138	1.745,70	-	-
Total	189.540	12.148.378,99	92.796	132.697.732,81

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 23/03/2020.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.187	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	2.053	1.528.393,28

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 23/03/2020.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	153.278	151.292,58	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.233.166	91.682.102,38	207	55.994,98
03 Procedimentos clínicos	9.342.558	43.047.037,14	63.401	66.660.535,63
04 Procedimentos cirúrgicos	149.332	1.152.820,64	47.046	68.818.585,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	33.654	6.866.767,66	2.040	30.534.544,19
06 Medicamentos	33.864.825	9.377.913,42	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.830	144.863,60	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	41.683	924.666,60	-	-
Total	50.821.326	153.347.464,02	112.694	166.069.660,13

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 23/03/2020.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	33.864.825	9.377.913,42
Total	33.864.825	9.377.913,42

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 23/03/2020.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	9.237	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	32.210	-
Total	41.447	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 23/03/2020.

- **Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS**

Cumprir informar que os dados acima apresentados referem-se a todos os estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS no âmbito do estado do rio de janeiro, em todos os seus municípios e nas unidades sob gestão estadual.

As informações extraídas para os dois relatórios anteriores, RAG 2017 e RAG 2018 apresentaram para todos os segmentos acima descritos, dados consideravelmente superiores aos que estão aqui apresentados. Tomando o primeiro quadro como exemplo, enquanto no quadro acima registra-se 88.098 procedimentos aprovados para ações de promoção e prevenção em saúde, no RAG 2018 foi

encontrado o valor de 22.686.237.

Por fim, importa acrescentar que os dados extraídos nos dois anos anteriores foram a partir dos sistemas oficiais de informação, Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) para os períodos anuais, respectivamente, 2018 e 2019, de janeiro a dezembro. Com a dada discrepância nos valores, decidiu-se por não avançar na análise comparativa entre 2018 e 2019, tal qual foi realizada para 2017 e 2018, no RAG 2018.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	1	62	63
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	166	166
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	26	2310	2336
TELESSAUDE	0	0	4	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	218	220
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	9	10
HOSPITAL GERAL	0	66	578	644
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	55	176	231
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	3	32	35
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	3	399	402
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	4	4
UNIDADE MISTA	0	0	17	17
POSTO DE SAUDE	0	0	416	416
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	2	39	41
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	18	18
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	4	4
OFICINA ORTOPEDICA	0	1	0	1
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	2	209	211
PRONTO SOCORRO GERAL	0	4	126	130
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	84	84
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	5	861	866
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	23	23
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	117	117
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	62	62
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	9	9
PRONTO ATENDIMENTO	0	64	200	264
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	9	64	73
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	6	6

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLICLINICA	0	9	318	327
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	5	5
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	4	4
Total	0	254	6543	6797

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	8	2	0	10
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	0	3
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	53	0	0	53
MUNICIPIO	3567	0	0	3567
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	1669	0	0	1669
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	5	0	5
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	10	224	0	234
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	31	0	0	31
ORGAO PUBLICO AUTONOMO MUNICIPAL	1	0	0	1
AUTARQUIA FEDERAL	34	0	0	34
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	6	0	6
AUTARQUIA MUNICIPAL	8	0	0	8
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	159	0	0	159
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	7	0	0	7
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	8	0	0	8
EMPRESA PUBLICA	4	0	0	4
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	19	0	0	19
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	9	0	0	9
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	141	0	0	141
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	39	0	0	39
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	469	4	0	473
SOCIEDADE SIMPLES PURA	11	0	0	11

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	32	0	0	32
ASSOCIACAO PRIVADA	247	13	0	260
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	2	0	0	2
ENTIDADE SINDICAL	8	0	0	8
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	3	0	0	3
Total	6543	254	0	6797

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2019

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02615925000172	Direito Público Direito Privado	Transporte sanitário Urgência e emergência Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica	RJ / ITATIAIA RJ / BARRA DO PIRAI
32541948000140	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Transporte sanitário Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência Compra de medicamentos Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica	RJ / RIO DAS OSTRAS
03681070000140	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência Atenção básica Atenção odontológica Compra de medicamentos Atenção hospitalar Atenção psicossocial Consulta médica especializada Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica	RJ / CABO FRIO RJ / ANGRA DOS REIS RJ / ITAGUAÍ RJ / DUQUE DE CAXIAS
02571718000163	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico	RJ / VASSOURAS

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 23/03/2020.

- **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

Os quadros acima apresentam a rede física de estabelecimentos de saúde, por tipo de estabelecimentos, de todos os municípios do estado do Rio de Janeiro. Considerando que neste relatório de gestão apresentamos o desempenho da SES-RJ no seu trabalho de formulação e condução das políticas públicas, mas também do seu trabalho de prestação de serviços, segue abaixo um quadro demonstrativo da distribuição das Unidades de Saúde sob gestão estadual, segundo região de saúde, município, tipo de administração e capacidade instalada de leitos.

Distribuição das unidades sob gestão da Secretaria de Estado de Saúde, por região de saúde/município, tipo de administração e capacidade instalada de

leitos, 2019.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	UNIDADES DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL	TIPO DE ADMINISTRAÇÃO	TOTAL LEITOS INT		TOTAL LEITOS COMPL	
					EXIST	SUS	EXIST	HAB
Baixa da Litorânea	Araruama	2696932	Hospital Estadual Roberto Chabo	Organização Social de Saúde	61	61	27	27
Baixa da Litorânea	Saquarema	7529384	Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	Organização Social de Saúde	56	56	29	16
Centro Sul	Paraíba do Sul	6586767	Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu	Gestão Compartilhada Público - Privado	61	61	7	7
Médio Paraíba	Volta Redonda	9074457	Hosp Regional Médio Paraíba Dra Zilda Arns Neumann	Gestão Compartilhada Público - Privado	40	40	43	3
Metropolitana I	Duque de Caxias	2290227	Hospital Estadual Adão Pereira Nunes	Organização Social de Saúde	255	255	56	8
Metropolitana I	Mesquita	7011857	Complexo Reg de Mesquita Maternid e Clínica da Mulher	Organização Social de Saúde	100	100	25	8
Metropolitana I	Nilópolis	5478898	Hospital Estadual Vereador Melchiasdes Calazans	Gestão Compartilhada Público - Privado	93	93	24	15
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2270234	Hospital Estadual Getúlio Vargas	Organização Social de Saúde	240	240	47	47
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2273411	Hospital Estadual Carlos Chagas	Fundação Saúde	112	112	90	70
Metropolitana I	Rio de Janeiro	7516800	Hospital Estadual Eduardo Rabello	Administração direta	120	120	8	8
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2269678	Inst Est de Cardiologia Aloysio de Castro	Fundação Saúde	66	66	63	23
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2291304	Centro Psiquiátrico Rio de Janeiro	Fundação Saúde	108	108	0	0
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2273209	Hospital Estadual Santa Maria	Fundação Saúde	93	93	0	0
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2295067	Inst Estadual de Hema t Arthur Siqueira Cavalcanti	Fundação Saúde	82	82	1	1
Metropolitana I	Rio de Janeiro	7185081	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cir Infantil	Organização Social de Saúde	45	45	31	31
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2298724	Hospital Estadual Anchieta	Fundação Saúde	60	60	0	0
Metropolitana I	Rio de Janeiro	7267975	Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer	Organização Social de Saúde	5	5	44	44
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2270803	Inst Estadual de Diabetes e Endocrinologia	Fundação Saúde	24	22	1	1
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2273365	Inst Est São Sebastião	Fundação Saúde	14	14	7	7
Metropolitana I	Rio de Janeiro	2270617	EDS Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária	Fundação Saúde	89	89	0	0
Metropolitana I	São Joao de Meriti	6518893	Hospital da Mulher Heloneida Studart	Organização Social de Saúde	71	71	59	59
Metropolitana II	Itaboraí	2814161	Hospital Estadual Tavares de Macedo	Administração direta	103	103	0	0
Metropolitana II	Itaboraí	3784916	Hospital Estadual Pref Joao Baptista Caffaro	Organização Social de Saúde	108	108	8	0
Metropolitana II	Niterói	12521	Hospital Estadual Azevedo Lima	Organização Social de Saúde	204	204	49	10
Metropolitana II	Niterói	12769	Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras	Fundação Saúde	94	63	0	0
Metropolitana II	São Gonçalo	2298031	Hospital Estadual Alberto Torres Geral São Gonçalo	Organização Social de Saúde	165	165	76	65
TOTAL					2469	2.436	695	450

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	49.841	16.593	26.073	93.022	15.936
	Autônomos (0209, 0210)	1.923	530	674	1.615	38
	Residentes e estagiários (05, 06)	4.196	429	681	151	0
	Bolsistas (07)	618	68	132	32	0
	Intermediados por outra entidade (08)	7.500	3.194	3.621	18.298	5.019
	Informais (09)	182	48	143	262	2
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	2.012	1.054	1.852	7.075	0
	Autônomos (0209, 0210)	4.713	83	788	402	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	4.196	429	681	151	0
	Bolsistas (07)	618	68	132	32	0
	Intermediados por outra entidade (08)	7.500	3.194	3.621	18.298	5.019
	Informais (09)	182	48	143	262	2
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	3	13	2

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	9.602	3.599	5.539	18.106	5.134
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1.365	255	674	1.780	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/01/2020.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Considerando que os quadros acima descrevem a força de trabalho disponível para o SUS de todos os municípios do estado, a fim de descrever a força de trabalho atuando exclusivamente na SES-RJ, seguem abaixo dois quadros. O primeiro apresenta o quantitativo de profissionais de saúde da SES-RJ, competência dezembro de 2019, quanto ao vínculo empregatício e o segundo quadro apresenta o quantitativo, na mesma competência, quanto aos grupos de lotação.

Profissionais de Saúde SES-RJ (Competência 12/2019)

Vínculo Empregatício	Quantitativo
Cedidos Ministério da Saúde	217
Estatutários	8.854
Extra-Quadro	461
Cargos em Comissão	371
Requisição Externa	9
Requisição Interna	81
Fundacionista	2.840
Gratificado	55
IVB	122

Militar	335
OSS	7.554
Residente	113
Terceirizado	703
TOTAL GERAL	21.715

Profissionais de Saúde SES-RJ (Competência 12/2019)

Grupos de Lotação	Quantitativo
Adm central	2.972
Aguardando movimentação	26
Cedidos ao SUS	1.787
Cedidos Demais Unidades	980
Fundação Saúde e Sede	437
Hospitais Centrais/PAMs/LACENN	1.654
Hospitais de Emergência	7.305
Hospitais Especializados	1.808
Instituto Vital Brasil e IVB	123
Institutos	2.584
Rio Farnes/Central de Transplante/UPHAD	178
UPAS	1.400
TOTAL GERAL	21.254

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS

OBJETIVO Nº 1.1 - Intensificar ações de Promoção da Saúde e fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Monitorar metas do Plano Estadual de Enfrentamento das DCNT	Proporção de Metas Monitoradas do Plano Estadual de Enfrentamento das DCNT	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
2. Municípios com Planos Municipais de Vigilância das DCNT	Proporção de municípios com Planos Municipais de Vigilância das DCNT	Proporção	100	Proporção	5	100,00	Proporção	5,00
3. Programar as ações de prevenção de doenças e agravos do Calendário Nacional de Saúde	Proporção de ações de prevenção de doenças e agravos do Calendário Nacional de Saúde programadas	Proporção	100	Proporção	82	100,00	Proporção	82,00
4. Apoiar tecnicamente os municípios para o alcance dos parâmetros preconizados pelo MS para a cobertura vacinal	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
5. Monitorar as doenças, agravos, bens, produtos e serviços de interesse em saúde pública prioritários	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
6. Apoiar a descentralização do diagnóstico laboratorial na regiões do estado	Número de regiões apoiadas na descentralização do diagnóstico laboratorial	Número	9	Número	9	9	Número	100,00
7. Implementar o sistema de vigilância dos eventos adversos pós-vacinais (EAPV) notificados nos municípios	Número de municípios com sistema de vigilância dos EAPV implantado	Número	9	Número	0	92	Número	0
8. Municípios com SI-PNI implantado	Percentual de municípios com SI-PNI implantado	Percentual	80	Percentual	67	100,00	Percentual	83,75
9. Ampliar os municípios com ações para o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica Hospitalar no estado	Número de municípios acrescidos que tiveram ações para o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica Hospitalar no estado	Número	10	Número	10	10	Número	100,00
10. Unidades Básicas de Saúde dos 11 municípios prioritários com ações do programa de hanseníase descentralizadas	Proporção de UBS dos 11 municípios prioritários com ações do programa de hanseníase descentralizadas	Proporção	50	Proporção	19	50,00	Proporção	38,00
11. Contatos intradomiciliares de Hanseníase examinados	Proporção de contatos intradomiciliares de Hanseníase examinados	Proporção	80	Proporção	69,3	80,00	Proporção	86,63
12. Ampliar a cura dos casos de Tuberculose	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Proporção	85	Proporção	65,5	85,00	Proporção	77,06
13. Ampliar testagem de HIV em pacientes com Tuberculose	Percentual de ampliação da testagem de HIV em pacientes com tuberculose	Percentual	90	Percentual	70,6	90,00	Percentual	78,00
14. Implementar nos municípios a vigilância e monitoramento dos casos de Tuberculose com resistência às drogas	Proporção de municípios com vigilância e monitoramento dos casos de tuberculose com resistência às drogas implementados	Proporção	100	Proporção	26	100,00	Proporção	26,00

15. Reduzir o número de casos de HIV/AIDS com o 1º CD4 menor que 200 cel/mm³	Percentual de redução no número de casos de HIV/AIDS com o 1º CD4 menor que 200 cel/mm³	Percentual	30	Percentual	5,76	30,00	Percentual	19,20
16. Reduzir o coeficiente de incidência de sífilis congênita	Percentual de redução no coeficiente de incidência de sífilis congênita	Percentual	5	Percentual	11	5,00	Percentual	0
17. Reduzir as mortes por Tuberculose de pacientes com HIV / AIDS	Percentual de redução de mortes por Tuberculose de pacientes com HIV / AIDS	Percentual	30	Percentual	0	30,00	Percentual	0
18. Reduzir os casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Percentual de redução ao ano de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Percentual	10	Percentual	0	40,00	Percentual	0
19. Aumentar a carga viral indetectável após 6 meses de início da terapia antirretroviral	Percentual de aumento ao ano da carga viral indetectável após 6 meses de início da terapia antirretroviral	Percentual	10	Percentual	6,6	40,00	Percentual	66,00
20. Aumentar os de casos notificados de Hepatite C confirmados por biologia molecular	Percentual de aumento de casos notificados de Hepatite C confirmados por biologia molecular	Percentual	40	Percentual	0	40,00	Percentual	0
21. Implantar o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) no estado	Registro de Câncer de Base Populacional (RCPD) implantado no estado	Número	100	Número	0	1	Número	0
22. Monitorar e responder aos eventos de interesse em Saúde Pública prioritários notificados ao CIEVS	Proporção de monitoramento e resposta aos eventos de interesse em Saúde Pública prioritários notificados ao CIEVS	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
23. Apoiar tecnicamente os municípios na estruturação da Rede de Frio	Proporção de municípios apoiados tecnicamente na estruturação da Rede de Frio	Proporção	100	Proporção	13	100,00	Proporção	13,00
24. Apoiar a implantação dos Serviços de Verificação de Óbitos (SVO) pactuados nas instâncias regionais	Número de Serviços de Verificação de Óbitos (SVO) implantados nas regiões de saúde	Número	4	Número	0	4	Número	0
25. Apoiar os municípios na estruturação da vigilância de óbitos de interesse de Saúde Pública	Percentual de municípios apoiados na estruturação da vigilância de óbitos de interesse de Saúde Pública	Percentual	100	Percentual	21,74	100,00	Percentual	21,74

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental e Vigilância Sanitária para monitoramento, avaliação e gerenciamento das condições de risco sanitário e do meio ambiente.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar as ações programadas relacionadas à fiscalização sanitária	Proporção de ações programadas relacionadas à fiscalização sanitária realizadas	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
2. Executar as estratégias prioritárias relacionadas à Segurança do Paciente	Proporção de estratégias prioritárias relacionadas à Segurança do Paciente executadas	Proporção	100	Proporção	45	100,00	Proporção	45,00
3. Monitorar as ações prioritárias de Vigilância Sanitária nos municípios	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Apoiar a qualificação dos municípios do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	Percentual de municípios com apoio de qualificação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Estruturar a rede de soroterapia para animais peçonhentos nas regiões do estado	Nº de regiões do estado com a rede de soroterapia para animais peçonhentos estruturada	Número	9	Número	9	9	Número	100,00
6. Ampliar a cobertura vacinal contra a raiva animal no estado	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	Proporção	80	Proporção	0	100,00	Proporção	0
7. Realizar ações de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral nos municípios prioritários	Percentual de ações de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral nos municípios prioritários realizadas	Percentual	100	Percentual	67	100,00	Percentual	67,00
8. Investigar Epizootias em primatas não humanos notificados no SINAN	Percentual de Epizootias em primatas não humanos notificados no SINAN investigadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
9. Estruturar a vigilância de Febre Maculosa em municípios com ocorrência de casos	Percentual de municípios com ocorrência de casos de Febre Maculosa com estruturação da vigilância	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
10. Implantar em municípios da região Serrana a vigilância de Yersinia pestis	Número de municípios da região Serrana com vigilância de Yersinia pestis implantada	Número	3	Número	3	3	Número	100,00
11. Reduzir o índice de infestação por Aedes aegypti e Aedes albopictus em 10% ao ano	Percentual de redução do Índice de infestação por Aedes aegypti e Aedes albopictus ao ano	Percentual	10	Percentual	15	40,00	Percentual	100,00
12. Qualificar os municípios para a realização da análise de água	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
13. Estruturar a vigilância da qualidade do ar em 10% dos municípios do estado	Percentual de municípios com vigilância da qualidade do ar estruturada	Percentual	10	Percentual	22	10,00	Percentual	100,00
14. Municípios prioritários com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado por contaminante químico com no mínimo 01 área por município/ano identificada e cadastrada no SISOLO	Proporção de municípios prioritários com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado por contaminante químico com no mínimo 01 área por município/ano identificada e cadastrada no SISOLO	Proporção	100	Proporção	28	100,00	Proporção	28,00
15. Implementar CEREST da região Serrana a Vigilância em Saúde dos Trabalhadores expostos a produtos químicos	Nº de CEREST da Região Serrana com Vigilância em Saúde dos Trabalhadores expostos a produtos químicos implementados	Número	2	Número	0	2	Número	0
16. Apoiar os municípios para a implantação de ações de Vigilância em Saúde dos Trabalhadores	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	100	Proporção	92,5	100,00	Proporção	92,50

DIRETRIZ Nº 2 - GARANTIR A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO COM EQUIDADE E EM TEMPO ADEQUADO AO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar e qualificar a Atenção Básica como ordenadora do sistema de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Cobertura de Atenção Básica qualificada no estado	Cobertura Populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica	Percentual	70	Percentual	60,9	70,00	Percentual	87,00
2. Construção de Unidades Básicas de Saúde	Nº de Unidades Básicas de Saúde construídas e equipadas	Número	5	Número	1	68	Número	0
3. Apoiar os municípios na qualificação da gestão e dos serviços na atenção básica	Percentual de municípios apoiados na qualificação da gestão e dos serviços na atenção básica	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	70,00
4. Apoiar os municípios na qualificação da atenção integral às populações em situação de vulnerabilidade	Percentual de municípios apoiados na qualificação da atenção integral às populações em situação de vulnerabilidade	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	85,00
5. Apoiar os municípios na qualificação do cuidado das pessoas em todos os ciclos de vida	Percentual de municípios apoiados na qualificação do cuidado das pessoas em todos os ciclos de vida	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	70,00

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a assistência pré-hospitalar, organizando e qualificando o sistema estadual de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Operacionalizar as UPA estaduais	Número de UPAs estaduais operacionalizadas	Número	30	Número	30	29	Número	100,00
2. Fomentar UPA 24h municipais	Número de UPAs estaduais fomentadas	Número	19	Número	26	19	Número	100,00
3. Apoiar as regiões para qualificação do SAMU regional	Percentual de regiões apoiadas para qualificação do SAMU regional	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Apoiar a SEDEC/CBMERJ para realização dos atendimentos aéreos de urgência/emergência em saúde	Proporção de atendimentos aéreos de urgência/emergência em saúde realizados pela SEDEC/CBMERJ	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00

OBJETIVO Nº 2.3 - Promover a assistência ambulatorial e hospitalar, organizando e qualificando o sistema estadual de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Melhorar a qualidade e eficiência das Unidades hospitalares e ambulatoriais da SES	Proporção de Unidades hospitalares e ambulatoriais da SES com melhora e eficiência	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Proporção	100,00
2. Construir e equipar o Hospital Maternidade Clínica da Mãe (Metropolitana II - São Gonçalo)	Percentual de construção e de equipamento disponível do H. Maternidade Clínica da Mãe (São Gonçalo)	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
3. Construir o Hospital Estadual de Valença	Percentual de construção do Hospital Estadual de Valença	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Construir o Hospital Estadual da Baixada Fluminense (Nova Iguaçu)	Percentual de construção do Hospital Estadual da Baixada Fluminense (Nova Iguaçu)	Percentual	10	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Construir o anexo do Instituto Estadual do Cérebro (Rio de Janeiro)	Percentual de construção do anexo do Instituto Estadual do Cérebro (Rio de Janeiro)	Percentual	20	Percentual	0	100,00	Percentual	0
6. Reformar o Hospital Azevedo Lima (Niterói)	Percentual de reforma do Hospital Azevedo Lima (Niterói)	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0

7. Construir e equipar o Centro de Diagnóstico por Imagem - Rio Imagem II (Niterói)	Percentual de construção e de equipamento disponível do anexo do Centro de Diagnóstico por Imagem - Rio Imagem II (Niterói)	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
8. Construir e equipar o Hospital de Cardiologia (Queimados)	Percentual de construção e de equipamento do Hospital de Cardiologia (Queimados)	Percentual	0	Percentual	0	100,00	Percentual	0
9. Construir e equipar o Hospital de Oncologia (Nova Friburgo)	Percentual de construção e de equipamento do Hospital de Oncologia (Nova Friburgo)	Percentual	40	Percentual	0	100,00	Percentual	0
10. Implantar 01 Clínica de Especialidades	Clinica de Especialidades Implantada	Número	0	Número	0	1	Número	0
11. Finalizar a construção do Hospital Regional do Médio Paraíba (Volta Redonda)	Percentual de construção do Hospital Regional de Médio Paraíba	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
12. Manter a complementação da oferta de leitos em UTI pediátrico através de chamamento público	Número de leitos em UTI pediátrico através de chamamento público disponível como complementação da oferta	Número	20	Número	36	20	Número	100,00
13. Manter a complementação da oferta de leitos em UTI neonatal através de chamamento público	Número de leitos de UTI neonatal mantidos em complementação à oferta, através de chamamento público	Número	250	Número	250	250	Número	100,00
14. Ampliar o número de leitos em UTI adulto	Percentual de ampliação no número de leitos em UTI adulto	Percentual	0	Percentual	0	14,00	Percentual	0
15. Ampliar a cobertura de leitos de Tuberculose e AIDS nas unidades estaduais	Percentual de ampliação a cobertura de leitos de Tuberculose e AIDS nas unidades estaduais	Percentual	0	Percentual	0	15,00	Percentual	0
16. Apoiar o Centro de Atenção à Saúde do Homem na Policlínica Piquet Carneiro/UERJ	Centro de Atenção à Saúde do Homem na Policlínica Piquet Carneiro/UERJ apoiado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
17. Apoiar o Centro de Tratamento do Câncer de Próstata no Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ	Centro de Tratamento do Câncer de Próstata no Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ apoiado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
18. Apoiar o custeio do Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE	Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE apoiado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
19. Apoiar 04 unidades de saúde da Secretaria Estadual de Administração Penitenciária - SEAP	Número de unidades de saúde da SEAP apoiadas	Número	4	Número	0	4	Número	0
20. Apoio unidades para ações de saúde	Número de unidades apoiadas para ações de saúde	Número	8	Número	3	6	Número	30,00
21. Apoiar a renovação do parque tecnológico dos hospitais do estado	Número de Hospitais do estado que receberam apoio à renovação do parque tecnológico	Número	10	Número	19	12	Número	100,00
22. Ofertar exames de imagem	Número de exames de imagem ofertados	Número	260000	Número	244569	1.000.000	Número	94,00
23. Ampliar a atuação do Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NAT) nas regiões de saúde	Número de regiões com ampliação da atuação do Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NAT)	Número	1	Número	0	3	Número	0
24. Atender às ordens judiciais	Percentual de ordens judiciais atendidas	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
25. Implantar a Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (CRLS) nas regiões de saúde prioritárias	Número de regiões com Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (CRLS) implantadas	Número	2	Número	0	2	Número	0
26. Realizar análise/ano dos litígios e demandas direcionadas à SES, com vistas ao aperfeiçoamento nas ações de saúde	Número de análise/ano dos litígios e demandas direcionadas à SES, com vistas ao aperfeiçoamento nas ações de saúde	Número	1	Número	0	1	Número	0

OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar e garantir o acesso a cuidados especializados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Aumentar a captação de órgãos para transplante	Percentual de aumento de captação de órgãos para transplante	Percentual	17	Percentual	100	17,00	Percentual	100,00
2. Aumentar a captação de tecidos para transplante	Percentual de aumento na captação de tecidos para transplante	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Apoiar a implantação da rede de referência e contrarreferência no atendimento às Coagulopatias	Percentual de regiões apoiadas para implantação da rede de referência e contrarreferência no atendimento às Coagulopatias	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Apoiar a implantação da rede de referência e contrarreferência no atendimento às pessoas com Doença Falciforme	Proporção da rede de referência e contrarreferência no atendimento às pessoas com Doença Falciforme implantada	Percentual	100	Percentual	75	100,00	Percentual	75,00
5. Alcançar o índice mínimo de população doadora ao ano na Hemorrede pública	Índice percentual da população doadora ao ano na Hemorrede Pública alcançado	Percentual	3	Percentual	1.6	3,00	Percentual	67,50
6. Ampliar o Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede (PEQH) para as Agências Transfusionais do estado	Proporção de Agencias Transfusionais do estado com o PEQH implantado	Proporção	100	Proporção	80	100,00	Percentual	80,00
7. Garantir auxílio para as solicitações elegíveis nos termos da legislação estadual vigente	Proporção de solicitações elegíveis de TFD atendidas		100	0	100	100,00	Proporção	100,00
8. Ofertar procedimentos cirúrgicos (cirurgia bariátrica e cirurgia reparadora) mediante chamamento público	Número de procedimentos cirúrgicos ofertados a pacientes com obesidade mórbida	Número	264	Número	484	1.056	Número	100,00
9. Complementar a oferta de cirurgias cardíacas neonatal e/ou pediátrica, mediante chamamento público, para o atendimento de crianças	Número de cirurgias cardíacas neonatal e/ou pediátrica ofertadas	Número	250	Número	861	1.000	Número	100,00
10. Apoiar os municípios com serviços habilitados em assistência cardiovascular	Proporção de municípios com serviços habilitados em assistência cardiovascular	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
11. Complementar a oferta de radioterapia mediante chamamento público de serviços	Número de serviços com oferta de radioterapia mediante chamamento público	Número	1	Número	1	5	Número	100,00
12. Habilitar novos serviços de radioterapia	Número de novos serviços de radioterapia habilitados	Número	5	Número	0	5	Número	0
13. Apoiar os municípios com unidade oncológica	Proporção de municípios com unidade oncológica apoiadas		100	0	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.5 - Organizar a oferta de serviços assistenciais de acordo com diretrizes e parâmetros das linhas de cuidado prioritárias

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Apoiar os municípios para a expansão e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	Proporção de municípios apoiados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Apoiar os municípios para a expansão e qualificação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD	Proporção de regiões apoiadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Apoiar Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais - CTAC/UERJ	Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais - CTAC/UERJ apoiado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
4. Apoiar as regiões para a expansão e qualificação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências em Saúde - RUE	Percentual de regiões de saúde apoiadas	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
5. Apoiar as regiões no fortalecimento da Rede Cegonha e dos Comitês de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna	Proporção de regiões de saúde apoiadas no fortalecimento da Rede Cegonha	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
6. Reduzir o número de partos cesáreos	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	5	Proporção	0	5,00	Percentual	0
7. Reduzir o número de óbitos maternos	Proporção de redução do número de óbitos maternos	Proporção	10	Proporção	0	10,00	Percentual	0
8. Apoiar Ações de Humanização através das Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento em maternidades e hospitais que possuem linha Materno Infantil	Proporção de maternidades e hospitais que possuem linha Materno Infantil apoiadas em ações de Humanização	Percentual	100	Percentual	66,6	100,00	Percentual	66,60

OBJETIVO Nº 2.6 - Garantir a assistência farmacêutica e suprimento de outros insumos estratégicos no âmbito do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Cofinanciar os municípios na Assistência Farmacêutica Básica	Proporção de municípios cofinanciados	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
2. Realizar atendimentos com medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF	Número de atendimentos realizados com medicamento do CEAF	Número	600000	Número	523000	2.025.000	Número	87,19
3. Apoiar os polos municipais de dispensação do CEAF	Percentual de polos municipais de dispensação do CEAF apoiados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. Manter as Unidades RIOFARMES em funcionamento	Número de Unidades RIOFARMES em funcionamento	Número	3	Número	3	3	Número	100,00
5. Apoiar tecnicamente os municípios na dispensação dos medicamentos e insumos dos componentes da assistência farmacêutica	Percentual de municípios com apoio técnico	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 2.7 - Fortalecer o complexo produtivo de ciência, tecnologia e inovação em saúde através do apoio às ações do Instituto Vital Brazil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Produzir e distribuir ampolas de soro	Número de ampolas de soro entregues	Número	355897	Número	0	1.200.000	Número	0
2. Produzir e distribuir cápsulas/ frascos de Rivastigmina	Número cápsulas / frascos de Rivastigmina entregues	Número	0	Número	0	80.000.000	Número	0
3. Produzir e distribuir comprimidos de Mesilato de Imatinibe	Número de comprimidos de Mesilato de Imatinibe entregues	Número	1855770	Número	2069130	9.600.000	Número	100,00
4. Registrar medicamentos/ produtos	Número de medicamentos/ produtos registrados	Número	7	Número	0	8	Número	0
5. Distribuir medicamentos/ produtos	Número de medicamentos/ produtos distribuídos	Número	4	Número	1	8	Número	25,00
6. Realizar Testes-bioquímicos	Número de Testes-bioquímicos realizados	Número	3600000	Número	0	2.112.000	Número	0
7. Realizar Testes-diagnósticos	Número de Testes-diagnósticos realizados	Número	0	Número	0	800.000	Número	0
8. Realizar eventos/ trabalhos científicos	Número de eventos / trabalhos científicos realizados	Número	15	Número	126	80	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECER A GESTÃO DO SUS, DE MODO A MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVAS DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO.

OBJETIVO Nº 3.1 - Aperfeiçoar e fortalecer a gestão descentralizada e regionalizada do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Apoiar os municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento do SUS	Proporção de municípios apoiados para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento do SUS	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Coordenar o processo de Planejamento Regional Integrado nas regiões	Proporção de regiões com o processo de Planejamento Regional Integrado	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Coordenar o monitoramento e avaliação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores dos municípios, regiões de saúde e estado para o fortalecimento do planejamento integrado com vistas à implementação do COAP	Proporção de municípios e regiões com Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores monitorados e avaliados	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
4. Apoiar tecnicamente os municípios para utilização do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS	Proporção de municípios apoiados tecnicamente para utilização do SIOPS	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
5. Apoiar o funcionamento das instâncias regionais de governança do SUS (Comissão Intergestores Regional - CIR)	Proporção de instâncias regionais de governança do SUS (Comissão Intergestores Regional - CIR) apoiadas	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
6. Apoiar o funcionamento da instância estadual de gestão compartilhada (Comissão Intergestores Bipartite - CIB)	Instância estadual de gestão compartilhada (Comissão Intergestores Bipartite - CIB) em funcionamento	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
7. Apoiar os Consórcios Intermunicipais de Saúde	Número de Consórcios Intermunicipais de Saúde apoiados	Número	2	Número	3	9	Número	100,00
8. Contemplar as Unidades da SES com a implementação do Modelo de Excelência em Gestão	Número de Unidades da SES contempladas com a implementação do Modelo de Excelência em Gestão	Número	20	Número	54	20	Número	100,00

9. Apoiar as regiões na utilização das ferramentas de qualidade da gestão através das CIR	Proporção de regiões com adesão à utilização das ferramentas de qualidade da gestão através das CIR	Proporção	100	Proporção	0	100,00	Percentual	0
10. Realizar pesquisas de satisfação dos usuários nas unidades SES	Proporção de Unidades da SES com pesquisas de satisfação dos usuários realizadas	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
11. Desenvolver ações de Acolhimento às Famílias e aos Usuários do SUS, garantindo o direito à informação nas unidades pré-hospitalares e hospitalares da SES	Proporção de Unidades pré-hospitalares e hospitalares da SES com ações de Acolhimento às Famílias e aos Usuários do SUS desenvolvidas	Proporção	13	Proporção	100	40,00	Percentual	100,00
12. Apoiar espaços coletivos de construção do Projeto de Gestão do Cuidado nas unidades estaduais.	Proporção de unidades estaduais com espaços coletivos de construção do Projeto de Gestão do Cuidado apoiados	Proporção	11	Proporção	100	30,00	Percentual	100,00
13. Implementar espaços de cogestão nas maternidades e hospitais de urgência e emergência estaduais	Proporção das maternidades e hospitais de urgência e emergência estaduais com espaços de cogestão implementados	Proporção	50	Proporção	100	50,00	Percentual	100,00
14. Desenvolver ações de Saúde e Cultura nos hospitais da SES.	Proporção de hospitais da SES com ações de Saúde e Cultura desenvolvidas	Proporção	11	Proporção	100	50,00	Percentual	100,00
15. Apoiar a implantação da Política Estadual de Humanização nas Regiões Metropolitana I e II	Número de regiões com Política Estadual de Humanização implantadas	Número	2	Número	2	2	Número	100,00
16. Implementar o dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco nas unidades estaduais pré-hospitalares e hospitalares de emergência.	Proporção de unidades estaduais pré-hospitalares e hospitalares de emergência com dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco implementado	Proporção	80	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
17. Realizar as auditorias demandadas	Percentual de auditorias demandadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
18. Realiza auditorias nas unidades da Secretaria Estadual de Saúde	Percentual de auditorias realizadas nas Unidades da SES	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
19. Qualificar as informações estratégicas em saúde para disseminação	Proporção de informações estratégicas em saúde qualificadas para a disseminação	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 3.2 - Aprimorar e fortalecer a regulação, o controle e a avaliação da rede de serviços, garantindo maior racionalidade e qualidade do SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Regular o acesso aos procedimentos assistenciais estratégicos das unidades federais, estaduais e contratualizadas, através do Complexo Regulador Estadual	Percentual das unidades federais, estaduais e contratualizadas com acesso aos procedimentos assistenciais estratégicos regulados, através do Complexo Regulador Estadual	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Apoiar os municípios para a qualificação, controle e avaliação da atenção de alta e média complexidade	Proporção de municípios apoiados para a qualificação, controle e avaliação da atenção de alta e média complexidade	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 3.3 - Ampliar e fortalecer a participação popular e o controle social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Manter o Conselho Estadual de Saúde em funcionamento	Percentual de operacionalidade do Conselho Estadual de Saúde	Percentual	100	Percentual	37,5	100,00	Percentual	37,50
2. Apoiar os Conselhos Municipais de Saúde	Proporção de Conselhos Municipais de Saúde apoiados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Capacitar os Conselheiros estaduais	Percentual de Conselheiros Estaduais capacitados	Percentual	100	Percentual	70	100,00	Percentual	70,00
4. Apoiar tecnicamente os serviços de Auditoria municipais	Proporção de serviços de Auditoria municipais apoiados tecnicamente	Percentual	20	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
5. Apoiar tecnicamente os serviços de Ouvidoria municipais	Percentual dos serviços de Ouvidoria municipais apoiados tecnicamente	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
6. Realizar Ouvidoria Itinerante nas unidades de saúde da SES/RJ	Percentual das unidades de saúde da SES/RJ com Ouvidorias Itinerantes	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0
7. Apoiar tecnicamente as Ouvidorias descentralizadas pertencentes à estrutura da SES/RJ	Prporção das Ouvidorias descentralizadas pertencentes à estrutura da SES/RJ apoiadas tecnicamente	Percentual	50	Percentual	50	100,00	Percentual	100,00
8. Apoiar tecnicamente as regiões no que tange à Política de Gestão Estratégica e Participativa	Proporção de regiões apoiadas tecnicamente no que tange à Política de Gestão Estratégica e Participativa	Percentual	100	Percentual	66,6	100,00	Percentual	66,60
9. Instituir Comitês Estaduais de Saúde (População do Campo, Floresta e Águas e Educação Popular em Saúde)	Número de Comitês Estaduais de Saúde (População do Campo, Floresta e Águas e Educação Popular em Saúde) instituídos	Número	1	Número	0	2	Número	0

OBJETIVO N° 3.4 - Promover a adequação formação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho e dos profissionais da saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implementar as ações sob responsabilidade da SES/RJ constantes nos Planos Anuais de Educação Permanente em Saúde	Percentual das ações sob responsabilidade da SES/RJ constantes nos Planos Anuais de Educação Permanente em Saúde implementadas	Percentual	100	Percentual	83	100,00	Percentual	83,00
2. Conceder Bolsas auxílio à residentes	Número de Bolsas auxílio concedidas a residentes	Número	3000	Número	1345	12.000	Número	44,80
3. Implantar novos Programas de Residência Médica nas unidades de saúde da SES	Número de novos Programas de Residência Médica implantados	Número	2	Número	2	2	Número	100,00
4. Implantar novo Programa de Residência Multiprofissional nas unidades de saúde da SES	Programa de Residência Médica Multiprofissional implantado nas unidades de saúde da SES	Número	2	Número	1	1	Número	100,00
5. Elaborar Plano de adequação e qualificação dos campos de estágio, nas unidades da SES/RJ, para alunos de nível médio e superior na área da saúde	Plano de adequação e qualificação dos campos de estágio, nas unidades da SES/RJ, para alunos de nível médio e superior na área da saúde elaborado	Número	1	Número	0	1	Número	0
6. Elaborar e implementar Plano estratégico de Saúde Ocupacional aos servidores civis do estado	Plano estratégico de Saúde Ocupacional aos servidores civis do estado elaborado e Implementado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
7. Implementar auditoria para as licenças médicas concedidas com afastamento superior a 150 dias	Percentual das licenças médicas concedidas com afastamento superior a 150 dias auditadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
8. Implementar melhorias nos termos de readaptação funcional	Percentual de termos de readaptação funcional com melhorias implementadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
9. Manter a Mesa de negociação em funcionamento	Mesa de negociação em funcionamento	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
10. Reestruturar o Plano de Carreiras, Cargos e Salários	Plano de Carreiras Cargos e Salários reestruturado	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
11. Implementar projeto de valorização dos servidores e/ou desenvolvimento de carreira	Projeto de valorização dos servidores e/ou desenvolvimento de carreira implementados	Número	1	Número	1	1	Número	100,00
12. Apoiar tecnicamente as regiões nas ações pertinentes à Gestão do Trabalho	Percentual de Regiões apoiadas tecnicamente nas ações pertinentes à Gestão do Trabalho	Percentual	100	Percentual	0	100,00	Percentual	0

OBJETIVO Nº 3.5 - Promover o desenvolvimento institucional da SES/RJ com vistas à integração das suas áreas e à melhoria da execução das ações planejadas.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2016-2019)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Disseminar as demandas acolhidas pela Ouvidoria às áreas técnicas competentes	Percentual das demandas acolhidas pela Ouvidoria disseminadas às áreas técnicas competentes	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. Desenvolver Sistema informatizado de integração do Planejamento e Orçamento	Sistema informatizado de integração do Planejamento e Orçamento desenvolvido	Número	1	Número	0	1	Número	0
3. Coordenar o processo de elaboração, monitoramento e avaliação dos Instrumentos estaduais de Planejamento do SUS	Percentual dos instrumentos estaduais de Planejamento do SUS com o processo de elaboração, monitoramento e avaliação coordenados	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Implementar as ações sob responsabilidade da SES/RJ constantes nos Planos Anuais de Educação Permanente em Saúde	100,00
	Conceder Bolsas auxílio à residentes	1.345

	Desenvolver Sistema informatizado de integração do Planejamento e Orçamento	0
	Implantar novos Programas de Residência Médica nas unidades de saúde da SES	2
	Apoiar tecnicamente os municípios para utilização do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS	0,00
	Implantar novo Programa de Residência Multiprofissional nas unidades de saúde da SES	1
	Elaborar Plano de adequação e qualificação dos campos de estágio, nas unidades da SES/RJ, para alunos de nível médio e superior na área da saúde	0
	Apoiar Ações de Humanização através das Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento em maternidades e hospitais que possuem linha Materno Infantil	66,60
	Desenvolver ações de Acolhimento às Famílias e aos Usuários do SUS, garantindo o direito à informação nas unidades pré-hospitalares e hospitalares da SES	100,00
	Apoiar espaços coletivos de construção do Projeto de Gestão do Cuidado nas unidades estaduais.	100,00
	Implementar espaços de cogestão nas maternidades e hospitais de urgência e emergência estaduais	100,00
	Desenvolver ações de Saúde e Cultura nos hospitais da SES.	100,00
	Apoiar a implantação da Política Estadual de Humanização nas Regiões Metropolitana I e II	2
	Implementar o dispositivo de Acolhimento com Classificação de Risco nas unidades estaduais pré-hospitalares e hospitalares de emergência.	100,00
	Qualificar as informações estratégicas em saúde para disseminação	100,00
122 - Administração Geral	Apoiar os municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento do SUS	100,00
	Disseminar as demandas acolhidas pela Ouvidoria às áreas técnicas competentes	100,00
	Manter o Conselho Estadual de Saúde em funcionamento	37,50
	Coordenar o processo de Planejamento Regional Integrado nas regiões	100,00
	Apoiar os Conselhos Municipais de Saúde	100,00
	Coordenar o monitoramento e avaliação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores dos municípios, regiões de saúde e estado para o fortalecimento do planejamento integrado com vistas à implementação do COAP	100,00
	Coordenar o processo de elaboração, monitoramento e avaliação dos Instrumentos estaduais de Planejamento do SUS	100,00
	Capacitar os Conselheiros estaduais	70,00
	Apoiar tecnicamente os serviços de Auditoria municipais	100,00
	Apoiar o funcionamento das instâncias regionais de governança do SUS (Comissão Intergestores Regional - CIR)	100,00
	Apoiar tecnicamente os serviços de Ouvidoria municipais	100,00
	Apoiar o funcionamento da instância estadual de gestão compartilhada (Comissão Intergestores Bipartite - CIB)	1
	Elaborar e implementar Plano estratégico de Saúde Ocupacional aos servidores civis do estado	1
	Realizar Ouvidoria Itinerante nas unidades de saúde da SES/RJ	0,00
	Apoiar tecnicamente as Ouvidorias descentralizadas pertencentes à estrutura da SES/RJ	50,00
	Implementar auditoria para as licenças médicas concedidas com afastamento superior a 150 dias	100,00
	Contemplar as Unidades da SES com a implementação do Modelo de Excelência em Gestão	54
	Implementar melhorias nos termos de readaptação funcional	100,00
	Apoiar tecnicamente as regiões no que tange à Política de Gestão Estratégica e Participativa	66,60
	Apoiar as regiões na utilização das ferramentas de qualidade da gestão através das CIR	0,00
	Manter a Mesa de negociação em funcionamento	1
	Instituir Comitês Estaduais de Saúde (População do Campo, Floresta e Águas e Educação Popular em Saúde)	0
	Realizar pesquisas de satisfação dos usuários nas unidades SES	100,00
	Reestruturar o Plano de Carreiras, Cargos e Salários	1
	Implementar projeto de valorização dos servidores e/ou desenvolvimento de carreira	1
	Apoiar tecnicamente as regiões nas ações pertinentes à Gestão do Trabalho	0,00
	Realizar as auditorias demandadas	100,00
	Realiza auditorias nas unidades da Secretaria Estadual de Saúde	100,00
301 - Atenção Básica	Cobertura de Atenção Básica qualificada no estado	70,00

	Construção de Unidades Básicas de Saúde	1
	Apoiar os municípios na qualificação da gestão e dos serviços na atenção básica	100,00
	Apoiar os municípios na qualificação da atenção integral às populações em situação de vulnerabilidade	100,00
	Apoiar os municípios na qualificação do cuidado das pessoas em todos os ciclos de vida	100,00
	Reduzir o número de óbitos maternos	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Operacionalizar as UPA estaduais	30
	Regular o acesso aos procedimentos assistenciais estratégicos das unidades federais, estaduais e contratualizadas, através do Complexo Regulador Estadual	100,00
	Apoiar os municípios para a expansão e qualificação da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS	100,00
	Aumentar a captação de órgãos para transplante	100,00
	Melhorar a qualidade e eficiência das Unidades hospitalares e ambulatoriais da SES	100,00
	Fomentar UPA 24h municipais	26
	Apoiar os municípios para a qualificação, controle e avaliação da atenção de alta e média complexidade	100,00
	Apoiar os municípios para a expansão e qualificação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD	100,00
	Aumentar a captação de tecidos para transplante	100,00
	Construir e equipar o Hospital Maternidade Clínica da Mãe (Metropolitana II - São Gonçalo)	0,00
	Apoiar as regiões para qualificação do SAMU regional	100,00
	Apoiar Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais - CTAC/UERJ	1
	Apoiar a implantação da rede de referência e contrarreferência no atendimento às Coagulopatias	100,00
	Construir o Hospital Estadual de Valença	100,00
	Apoiar a SEDEC/CBMERJ para realização dos atendimentos aéreos de urgência/emergência em saúde	100,00
	Apoiar as regiões para a expansão e qualificação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências em Saúde - RUE	0,00
	Apoiar a implantação da rede de referência e contrarreferência no atendimento às pessoas com Doença Falciforme	75,00
	Construir o Hospital Estadual da Baixada Fluminense (Nova Iguaçu)	0,00
	Construir o anexo do Instituto Estadual do Cérebro (Rio de Janeiro)	0,00
	Apoiar as regiões no fortalecimento da Rede Cegonha e dos Comitês de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna	100,00
	Alcançar o índice mínimo de população doadora ao ano na Hemorrede pública	1,60
	Reformar o Hospital Azevedo Lima (Niterói)	0,00
	Reduzir o número de partos cesáreos	0,00
	Ampliar o Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede (PEQH) para as Agências Transfusionais do estado	80,00
	Construir e equipar o Centro de Diagnóstico por Imagem - Rio Imagem II (Niterói)	0,00
	Apoiar os Consórcios Intermunicipais de Saúde	3
	Reduzir o número de óbitos maternos	0,00
	Garantir auxílio para as solicitações elegíveis nos termos da legislação estadual vigente	100,00
	Construir e equipar o Hospital de Cardiologia (Queimados)	0,00
	Ofertar procedimentos cirúrgicos (cirurgia bariátrica e cirurgia reparadora) mediante chamamento público	484
	Construir e equipar o Hospital de Oncologia (Nova Friburgo)	0,00
	Complementar a oferta de cirurgias cardíacas neonatal e/ou pediátrica, mediante chamamento público, para o atendimento de crianças	861
	Implantar 01 Clínica de Especialidades	0
	Apoiar os municípios com serviços habilitados em assistência cardiovascular	100,00
Finalizar a construção do Hospital Regional do Médio Paraíba (Volta Redonda)	100,00	
Complementar a oferta de radioterapia mediante chamamento público de serviços	1	
Manter a complementação da oferta de leitos em UTI pediátrico através de chamamento público	36	
Habilitar novos serviços de radioterapia	0	

	Manter a complementação da oferta de leitos em UTI neonatal através de chamamento público	250
	Apoiar os municípios com unidade oncológica	100,00
	Ampliar o número de leitos em UTI adulto	0,00
	Ampliar a cobertura de leitos de Tuberculose e AIDS nas unidades estaduais	0,00
	Apoiar o Centro de Atenção à Saúde do Homem na Policlínica Piquet Carneiro/UERJ	1
	Apoiar o Centro de Tratamento do Câncer de Próstata no Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ	1
	Apoiar o custeio do Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE	1
	Apoiar 04 unidades de saúde da Secretaria Estadual de Administração Penitenciária - SEAP	0
	Apoio unidades para ações de saúde	3
	Apoiar a renovação do parque tecnológico dos hospitais do estado	19
	Ofertar exames de imagem	244.569
	Ampliar a atuação do Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NAT) nas regiões de saúde	0
	Atender às ordens judiciais	0,00
	Implantar a Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (CRLS) nas regiões de saúde prioritárias	0
	Realizar análise/ano dos litígios e demandas direcionadas à SES, com vistas ao aperfeiçoamento nas ações de saúde	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Cofinanciar os municípios na Assistência Farmacêutica Básica	100,00
	Produzir e distribuir ampolas de soro	0
	Realizar atendimentos com medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF	523.000
	Produzir e distribuir cápsulas/ frascos de Rivastigmina	0
	Apoiar os polos municipais de dispensação do CEAF	100,00
	Produzir e distribuir comprimidos de Mesilato de Imatinibe	2.069.130
	Manter as Unidades RIOFARMES em funcionamento	3
	Registrar medicamentos/ produtos	0
	Apoiar tecnicamente os municípios na dispensação dos medicamentos e insumos dos componentes da assistência farmacêutica	100,00
	Distribuir medicamentos/ produtos	1
	Realizar Testes-bioquímicos	0
	Realizar Testes-diagnósticos	0
	Realizar eventos/ trabalhos científicos	126
304 - Vigilância Sanitária	Monitorar metas do Plano Estadual de Enfrentamento das DCNT	100,00
	Realizar as ações programadas relacionadas à fiscalização sanitária	100,00
	Municípios com Planos Municipais de Vigilância das DCNT	5,00
	Executar as estratégias prioritárias relacionadas à Segurança do Paciente	45,00
	Programar as ações de prevenção de doenças e agravos do Calendário Nacional de Saúde	82,00
	Monitorar as ações prioritárias de Vigilância Sanitária nos municípios	100,00
	Apoiar tecnicamente os municípios para o alcance dos parâmetros preconizados pelo MS para a cobertura vacinal	100,00
	Apoiar a qualificação dos municípios do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	100,00
	Monitorar as doenças, agravos, bens, produtos e serviços de interesse em saúde pública prioritários	100,00
	Apoiar a descentralização do diagnóstico laboratorial na regiões do estado	9
	Implementar o sistema de vigilância dos eventos adversos pós-vacinais (EAPV) notificados nos municípios	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Estruturar a rede de soroterapia para animais peçonhentos nas regiões do estado	9
	Ampliar a cobertura vacinal contra a raiva animal no estado	0,00
	Realizar ações de vigilância e controle da Leishmaniose Visceral nos municípios prioritários	67,00
	Municípios com SI-PNI implantado	67,00
	Investigar Epizootias em primatas não humanos notificados no SINAN	100,00

Ampliar os municípios com ações para o fortalecimento da Vigilância Epidemiológica Hospitalar no estado	10
Estruturar a vigilância de Febre Maculosa em municípios com ocorrência de casos	100,00
Unidades Básicas de Saúde dos 11 municípios prioritários com ações do programa de hanseníase descentralizadas	19,00
Implantar em municípios da região Serrana a vigilância de Yersinia pestis	3
Contatos intradomiciliares de Hanseníase examinados	69,30
Reduzir o índice de infestação por Aedes aegypti e Aedes albopictus em 10% ao ano	15,00
Ampliar a cura dos casos de Tuberculose	65,50
Qualificar os municípios para a realização da análise de água	100,00
Ampliar testagem de HIV em pacientes com Tuberculose	70,60
Estruturar a vigilância da qualidade do ar em 10% dos municípios do estado	22,00
Implementar nos municípios a vigilância e monitoramento dos casos de Tuberculose com resistência às drogas	26,00
Municípios prioritários com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado por contaminante químico com no mínimo 01 área por município/ano identificada e cadastrada no SISOLO	28,00
Reduzir o número de casos de HIV/AIDS com o 1º CD4 menor que 200 cel/mm³	5,76
Implementar CEREST da região Serrana a Vigilância em Saúde dos Trabalhadores expostos a produtos químicos	0
Reduzir o coeficiente de incidência de sífilis congênita	11,00
Apoiar os municípios para a implantação de ações de Vigilância em Saúde dos Trabalhadores	92,50
Reduzir as mortes por Tuberculose de pacientes com HIV/AIDS	0,00
Reduzir os casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0,00
Aumentar a carga viral indetectável após 6 meses de início da terapia antirretroviral	6,60
Aumentar os de casos notificados de Hepatite C confirmados por biologia molecular	0,00
Implantar o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) no estado	0
Monitorar e responder aos eventos de interesse em Saúde Pública prioritários notificados ao CIEVS	100,00
Apoiar tecnicamente os municípios na estruturação da Rede de Frio	13,00
Apoiar a implantação dos Serviços de Verificação de Óbitos (SVO) pactuados nas instâncias regionais	0
Apoiar os municípios na estruturação da vigilância de óbitos de interesse de Saúde Pública	21,74

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	133.996.866,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	133.996.866,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	800.557.965,00	7.716.192,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	808.274.157,00
	Capital	1.273.000,00	240.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.513.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	631.548.427,00	300.000,00	N/A	483.821,00	N/A	N/A	N/A	632.332.248,00
	Capital	10.659.812,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.659.812,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	3.435.406.657,00	631.074.584,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.066.481.241,00
	Capital	139.567.685,00	57.978.198,00	N/A	1.667.440,00	N/A	N/A	N/A	199.213.323,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	126.652.738,00	60.664.166,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	187.316.904,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	4.505.456,00	10.293.209,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.556.497,00	17.355.162,00
	Capital	1.900.000,00	530.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00	3.430.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	7.252.381,00	17.762.459,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	25.014.840,00
	Capital	2.845.913,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.845.913,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 15/01/2020.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Importante destacar que no ciclo de planejamento 2016 - 2019, somente no último ano, após a publicação pelo MS de portaria autorizativa, ocorreu efetivamente a mudança do Sistema de apoio à elaboração dos instrumentos de Gestão (SARGSUS) para o DIGISUS. O processo de planejamento do ciclo citado acima, que até então valorizava as ações por metas quantificadas e seu alcance, foi instado a anualizar as metas de 2018 e 2019 e avaliar o impacto das ações anuais no seu atingimento.

No DIGISUS Módulo Planejamento, entre suas principais inovações, está a visibilidade do cumprimento da meta anualizada a partir da Programação Anual e ao final do ciclo, o mesmo para a meta quadrienal. Tais demandas geraram a necessidade de adequações internas das áreas técnicas para atender a implantação do sistema no prazo estabelecido, considerando que os três exercícios anteriores já haviam sido executados no formato anterior.

Nesse sentido foi necessária a realização da anualização das metas da PAS 2019, baseada em decisões que podem vir a gerar distorções em relação aos resultados apresentados, pois foi realizada no meio do ciclo, mudando a lógica de avaliação até então adotada. Por esse motivo, quando ocorrerem as análises e discussões com o Conselho Estadual de Saúde, será apresentada a memória da construção dos valores numéricos ou percentuais das metas anualizadas.

O exercício 2019, foi o primeiro do ciclo governamental de 2019-2022, o que demandou da gestão e do corpo técnico da SES-RJ, assim como do Conselho Estadual de Saúde, esforços para a construção do PES 2020-2023, da PAS 2020, e a continuidade do monitoramento dos demais instrumentos de gestão. O estado do Rio de Janeiro vinha de um longo ciclo de crise política, econômica e financeira, o que demandou adequações das equipes às mudanças em vários níveis.

A PAS 2019 foi executada nesse contexto de recuperação de investimentos na saúde, com a retomada de fluxo financeiro para a operacionalização das funções próprias da SES, assim como de retorno à descentralização de recursos para os municípios. Cumpriu dessa forma seu papel de cofinanciamento do SUS, estando essa análise refletida no cumprimento do índice constitucional de 12% para o custeio das ações e serviços públicos de saúde.

No atual momento, quando o país já vive os efeitos da pandemia do COVID - 19 imagina-se que serão grandes as consequências para a PAS 2020 para a SES-RJ assim como os municípios, que irão administrar em suas redes de atenção à saúde o impacto sanitário trazido ao SUS. Possivelmente adequações serão necessárias, e serão avaliadas ao longo do processo.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	-	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	85,00	63,00	74,12	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96,00	91,50	95,31	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	80,80	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	81,80	90,89	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	3.896	1.972	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	25	12	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	70,80	70,80	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,25	0,18	72,00	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,18	0,16	88,89	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	46,50	42,30	90,97	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	13,80	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	-	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	150	148	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	68,55	60,90	88,84	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	68,00	70,45	100,00	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	37,30	32,53	87,21	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	50,00	53,00	100,00	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	92,50	97,37	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 15/01/2020.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Em 6 dos 20 indicadores de pactuação tripartite houve alcance das metas pactuadas, 7 obtiveram resultados acima de 80% do valor pretendido, 3 entre 70 e 80% e 4 resultados desfavoráveis. Os dados sobre os indicadores foram extraídos do TABNET da SES e sabe-se que devido ao prazo para apresentação dos resultados no RAG, muitos ainda são considerados preliminares.

Este sistema DIGISUS apresentou instabilidade durante a sua alimentação e como dois indicadores não apareciam com opção para inserir meta e resultado, encontram-se copiados abaixo.

1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	353	377,90		Número
					0,00	
15	Taxa de mortalidade infantil	U	12,00	13,20	0,00	Número

Os 11 indicadores de pactuação bipartite para o estado do Rio de Janeiro encontram-se na tabela a seguir e mostram o compromisso com alguns agravos e responsabilidades que não estão contemplados na listagem tripartite como violência, tuberculose, hepatite C, investigação de óbitos maternos, infantis, fetais, pré natal, ouvidoria e vacinação animal antirrábica. É preciso ressaltar que os resultados de alguns indicadores, mais do que mostrar os resultados dos esforços de técnicos e da secretaria estadual, representam resultados das ações municipais, estaduais e federais.

Houve acentuada redução na cobertura populacional estimada por equipes de Atenção Primária em 2019, sobretudo no que se refere à Estratégia Saúde da Família (ESF) no estado. Muitos indicadores dependem de uma ampla e qualificada Atenção Primária.

Após alcançar uma cobertura de ESF de 62,7% em dezembro de 2017, o município do Rio de Janeiro encerrou o ano de 2019 com cobertura de 44,3%, representando a perda de 322 equipes ESF, de acordo com o status de implantação concedido pelo Ministério da Saúde. No âmbito do estado, a redução foi de 193 eSF, compensando parcialmente o déficit com a implantação de equipes por outros municípios.

Neste contexto, a capital, que apresentou 43,6% das 2.869 equipes ESF do estado em dezembro de 2017, passou a apresentar 34,7% das 2.676 equipes ao final de 2019, inspirando preocupação em gestores, profissionais de saúde e, principalmente, usuários.

A SES-RJ, por meio da Superintendência de Atenção Primária à Saúde, retomou sua participação no financiamento tripartite da APS por meio do Programa Estadual de Financiamento da APS - PREFAPS. O Programa prevê o repasse de recursos para apoio às equipes existentes (componente sustentabilidade), às novas equipes (componente expansão) e à melhoria da qualidade (componente desempenho).

Não há como analisar indicadores e não correlacionar com condições gerais de vida, pouco investimento no SUS e alta concentração de renda. A taxa de mortalidade infantil, que já foi considerado um indicador global pela sua capacidade de representar as condições gerais de vida de uma dada população apresentou um aumento considerável neste último ano. Embora ainda seja um dado preliminar, este aumento pode ser considerado como consequência da crise econômica e social que repercute na saúde.

	Indicador Bipartite	Meta Pactuada	Resultado	Proporção da meta alcançada
24	BI Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência, doméstica, sexual e outras violências	25	31,9	100,00
25	BI Proporção de municípios com ouvidoria implantada	90	84	93,33
26	BI Proporção de óbitos maternos investigados	95	64,8	68,21
27	BI Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	75	55,7	74,27
28	BI Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exames de HCV-RNA	90	72,3	80,33
29	BI Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	85	70,6	83,06
30	BI Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	85	65,5	77,06
31	BI Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	73	73	100,00

32	BI	Proporção de usuários com carga viral de HIV indetectável/número total de usuários que realizaram carga viral no período	90	80,6	89,56
33	BI	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	87		Obs: Não houve campanha pois Ministério não enviou doses de vacinas
34	BI	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	0,92	0,82	89,13

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	151.370.453,92	0,00	22.535,50	0,00	0,00	0,00	121.861,38	151.514.850,80
Capital	0,00	40.000,00	0,00	778.458,56	0,00	0,00	0,00	0,00	818.458,56
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	3.965.348.830,46	0,00	441.527.103,68	0,00	0,00	0,00	157.234.795,32	4.564.110.729,46
Capital	0,00	83.513.698,30	0,00	11.860.134,30	0,00	0,00	0,00	85.100,00	95.458.932,60
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	37.180.025,98	73.744.158,87	0,00	21.345.395,54	0,00	0,00	0,00	0,00	132.269.580,39
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	1.645.756,25	0,00	3.374.275,44	0,00	0,00	0,00	0,00	5.020.031,69
Capital	0,00	7.840.800,00	0,00	1.548,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.842.348,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	17.329.660,24	0,00	14.708.572,42	0,00	0,00	0,00	0,00	32.038.232,66
Capital	0,00	19.307.386,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.307.386,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	39.386.975,55	752.439.695,22	0,00	9.684.911,53	0,00	0,00	0,00	196.471.946,54	997.983.528,84
Capital	1.187.302,32	1.153.470,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.340.772,47
Total	77.754.303,85	5.073.733.909,41	0,00	503.302.934,97	0,00	0,00	0,00	353.913.703,24	6.008.704.851,47

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
 2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

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

Data da consulta: 23/03/2020.

9.2. Indicadores financeiros

Indicador		Valor
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Estado	51,39 %

1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	9,75 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	16,17 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	94,78 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	22,55 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	54,45 %
2.1	Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$ 350,16
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	16,12 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	23,52 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,08 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,06 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	20,51 %
3.2	% da receita própria aplicada em ASPS conforme a LC 141/2012	12,05 %

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

Data da consulta: 23/03/2020.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	50.945.398.394,00	50.221.445.165,25	49.945.751.592,79	99,45
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	1.441.985.117,00	1.016.737.275,87	1.016.722.635,82	100,00
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	41.426.007.394,00	41.117.623.570,99	40.953.374.762,06	99,60
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	2.872.869.579,00	2.853.441.235,43	2.848.961.698,48	99,84
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	4.097.055.650,00	4.182.994.374,36	4.081.023.214,93	97,56
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	589.938.924,00	523.931.167,99	517.027.571,59	98,68
Dívida Ativa dos Impostos	400.393.986,00	406.145.500,22	408.111.007,95	100,48
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	117.147.744,00	120.572.040,39	120.530.701,96	99,97
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	2.692.989.414,00	2.540.721.313,98	2.568.229.480,62	101,08
Cota-Parte FPE	1.506.259.613,00	1.599.398.824,16	1.628.877.405,53	101,84
Cota-Parte IPI-Exportação	1.102.713.253,00	941.322.489,82	939.352.075,09	99,79
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	84.016.548,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	84.016.548,00	0,00	0,00	0,00
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	11.076.440.477,00	11.056.237.540,97	11.036.845.059,77	99,82

Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	9.246.324.629,00	9.250.237.759,40	9.237.387.540,52	99,86
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	1.554.437.544,00	1.570.669.159,15	1.564.619.500,51	99,61
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	275.678.304,00	235.330.622,42	234.838.018,74	99,79
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	42.561.947.331,00	41.705.928.938,26	41.477.136.013,64	99,45

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	1.475.066.122,00	1.475.066.122,00	1.232.576.540,38	83,56
Provenientes da União	1.419.403.189,00	1.419.403.189,00	1.168.281.226,20	82,31
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	55.662.933,00	55.662.933,00	64.295.314,18	115,51
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	1.475.066.122,00	1.475.066.122,00	1.232.576.540,38	83,56

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	6.752.055.633,00	5.882.936.953,84	5.856.423.557,69	26.513.396,15	100,00
Pessoal e Encargos Sociais	1.152.929.128,00	968.321.189,05	968.321.189,05	0,00	100,00
Juros e Encargos da Dívida	452.000,00	232.224,29	232.224,29	0,00	100,00
Outras Despesas Correntes	5.598.674.505,00	4.914.383.540,50	4.887.870.144,35	26.513.396,15	100,00
DESPESAS DE CAPITAL	274.184.127,00	125.767.897,63	125.767.897,63	0,00	100,00
Investimentos	273.126.127,00	124.951.255,08	124.951.255,08	0,00	100,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	1.058.000,00	816.642,55	816.642,55	0,00	100,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	7.026.239.760,00	6.008.704.851,47		6.008.704.851,47	100,00

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i)/V(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00

DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	581.057.238,82	908.457.545,91	26.513.396,15	15,56
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	503.302.934,97	476.789.538,88	26.513.396,09	8,38
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	77.754.303,85	431.668.007,03	0,06	7,18
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	74.259.904,94	74.259.904,94	0,00	1,24
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A		1.009.230.847,00	16,80

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V(f+g) - VI(h+i)]	N/A			4.999.474.004,47	-
---	-----	--	--	-------------------------	----------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(h+i) / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%⁴ e 5					12,05
---	--	--	--	--	--------------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]					22.217.682,84
---	--	--	--	--	----------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	8.638.448,44	1.865.233,33	6.773.215,11	0,00	0,00
Total	8.638.448,44	1.865.233,33	6.773.215,11	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00

Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	598.534.355,85	0,00	598.534.355,85
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (X)	598.534.355,85	0,00	598.534.355,85

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m)/total(l+m)]x100
Atenção Básica	642.992.060,00	152.333.309,36	152.316.253,86	17.055,50	2,54
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.645.085.586,00	4.659.569.662,06	4.644.393.746,03	15.175.916,03	77,55
Suporte Profilático e Terapêutico	321.378.591,00	132.269.580,39	123.369.845,97	8.899.734,42	2,20
Vigilância Sanitária	20.775.162,00	12.862.379,69	12.759.668,79	102.710,90	0,21
Vigilância Epidemiológica	27.860.753,00	51.345.618,66	49.042.429,42	2.303.189,24	0,85
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	1.368.147.608,00	1.000.324.301,31	1.000.309.511,25	14.790,06	16,65
Total	7.026.239.760,00	6.008.704.851,47		6.008.704.851,47	100,00

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: 28/02/20 17:15:59

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Constituição do Estado quando o percentual nela definido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula $[VII(h+i) - (12 \times IVb)/100]$.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Não há informações cadastradas para o período da Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

De acordo com as informações do SIOPS homologadas em 28/02/2020, foi aplicado em ações e serviço de saúde 12,05% de recurso do tesouro estadual provenientes de receitas de impostos e transferências constitucionais e legais, perfazendo o montante de R\$ 5.073.733.909,41. Considerando também os valores de transferências da União na modalidade Fundo a Fundo e outras fontes, o total aplicado em saúde no estado atinge a monta de R\$ 6.008.704.851,47.

Quando se analisa o total aplicado, de acordo com a classificação por sub-função, observa-se que R\$ 4.679.569.662,06 (77,55%) foi investido em Assistência

Hospitalar e Ambulatorial, R\$ 1.000.324.301,31 (16,55%) em despesas administrativas e educação em saúde (outras sub-funções no SIOPS) e R\$ 152.333.309,36 (2,54%) em Atenção Básica, representando essas sub-funções 96,64% do recursos aplicados na saúde.

Em complemento às informações obtidas do SIOPS, para melhor descrever a execução orçamentária da saúde, também foram utilizadas informações extraídas diretamente do sistema próprio do estado do Rio de Janeiro. A partir dessas informações, verifica-se que de acordo com a natureza da despesa, apenas R\$ 124.495.495,31 foram despesas de capital, sendo o restante destinado ao custeio.

Ainda utilizando as informações do sistema próprio do estado do RJ, tem-se que as ações do plano plurianual 2016-2019 com maior aporte de recursos no ano de 2019 foram: 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar, com R\$ 1.634.377.995,00; 2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde, com R\$ 1.037.453.995,26 e 8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais, com R\$ 401.172.470,40.

Por fim, registra-se que ao analisar as informações do SIOPS em conjunto com as informações extraídas diretamente do sistema próprio do estado do Rio de Janeiro, foi detectada uma possível inconsistência nas informações homologados no SIOPS nos registros dos recursos classificados como de transferência fundo a fundo e outras fontes, o que pode estar superestimando o valor dessas fontes em aproximadamente R\$ 458 milhões. Essa questão já está sendo tratado com o órgão competente no estado, para que tome as devidas providências para a análise e eventual correção, caso se confirme essa divergência.

CONVÊNIOS E CAPTAÇÃO DE RECURSOS

A SES/RJ tem empregado esforços para a captação de recursos por transferências voluntárias e emendas parlamentares (através das modalidades de convênios, transferências fundo a fundo, contratos de repasse, e termos de cooperação técnica), podendo ser repasses federais, estaduais, além de acordos para treinamento em campo nas unidades de saúde do estado.

Em 2019, os recursos captados nestas modalidades de transferência potencializaram os investimentos no SUS e beneficiaram todas as regiões de saúde do estado, e estão descritos nos quadros a seguir.

CAPTAÇÃO DE RECURSOS EM 2019			
Por Modalidade de Transferência			
Fundo a Fundo	Convênios	Contrato de Repasse	Total
R\$ 40.765.962,00	-----	R\$ 438.840,00	R\$ 41.204.802,00
Por Área de Investimento			
Obras (Construção/ Ampliação /Reformas)	Serviços (Capacitação/ Pesquisa/ Acolhimento)	Aquisição de Equipamentos	Incremento MAC* para Unidades SES/RJ
R\$ 438.840,00	-----	R\$ 1.685.960,00	R\$ 39.080.002,00

*MAC: custeio da média e alta complexidade

Na área de investimento em obras, o recurso total de R\$ 438.840,00 foi captado através do programa Rede Cegonha, para as seguintes unidades: Hospital Estadual Adão Pereira Nunes (reforma de ambiência, R\$ 240.000,00) e Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart (construção de centro de parto normal, R\$198.840,00). Na área de aquisição de equipamentos, foi captado um total de R\$ 1.685.960,00, através dos seguintes programas: programa de Triagem Auditiva Neonatal (R\$ 621.960,00) e programa Estruturação das Salas de Imunização da Rede de Frio Nacional (R\$ 1.064.000,00).

10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL MIGUEL COUTO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SGEP	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SGEP	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.125043/2010-16	Ministério Público Federal	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA LARANJEIRAS	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SES RJ INST ESTADUAL DE HEMAT ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - SES	-	-	-
Recomendações	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25001.013765/2014-34	MS/Ouvidoria Geral do SUS	UFRJ HOSPITAL CLEMENTINO FRAGA FILHO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Ministério Público Federal	MS INCA HC I HOSPITAL DO CANCER I	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - SES DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25001.026289/2014-11	Ministério Público Federal	HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Federal do SNA	INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SCTIE	DROGARIA EXPRESSAO - DROGAVILA COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - ME	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SES RJ HOSP EST ANCHIETA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA AP 33	-	-	-
Recomendações	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SMS RIO HOSPITAL MATERNIDADE ALEXANDER FLEMING	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SES RJ INST EST DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA L CAPRIGLIONI	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SES RJ UPA 24H COPACABANA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Ouvidoria Secretaria Estadual de Saúde	PAM PSIQUIATRICO CENTRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SES RJ UPA 24 H TIJUCA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25001.040569/2014-32	Ministério Público Federal	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25001.039928/2015-90	Ministério Público Federal	HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	MS/SAS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Gab. do Secretário de Estado de Saúde	SES RJ UPA 24H MARE AP 31	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.139530/	MS/SAS	INSTITUTO NACIONAL DO CANCER - INCA	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Estadual do SNA	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000124609/2014-16	Componente Federal do SNA	DROGARIAS OFERTA0 - DROGARIA CARBONI LTDA - ME	-	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 15/01/2020.

Outras Auditorias

• Análises e Considerações sobre Auditorias

O Setor de Auditoria da SES-RJ desenvolve dois tipos de atividades de trabalho: auditoria e visita técnica. A atividade denominada Auditoria tem um maior grau de complexidade, onde são feitas avaliações e constatações. É elaborado um relatório preliminar e, a partir deste relatório, o auditado apresenta suas justificativas com prazo de 15 dias para resposta, com direito de solicitar dilação de prazo. Após o recebimento das justificativas, a equipe de cada atividade de auditoria as analisa, quando, então, o relatório é concluído com as recomendações.

Na atividade denominada Visita Técnica um único relatório de auditoria é elaborado com o que foi observado na visita in loco e na documentação apresentada. Esta atividade é mais sucinta e visa dar resposta rápida a uma situação emergencial. Para as visitas técnicas não existem recomendações nem determinações.

Destacamos que o Setor de Auditoria da SES RJ tem adesão formal ao componente estadual SNA, com a adoção do Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS). Porém, verificamos que em relação DIGISUS, os dados alimentados a partir deste sistema não estão de acordo com a relação das Auditorias realizadas durante o ano de 2019, estando também incompletas as informações das referidas atividades.

Estamos descrevendo abaixo a relação das atividades realizadas e das recomendações inerentes as mesmas.

AUDITORIAS - 2019						
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS						
TIPO ATIVIDADE	Nº ATIVIDADE	ENTIDADE	MUNICÍPIO	INÍCIO ATIVIDADE	DATA DE ENCERRAMENTO	OBJETIVO
AUDITORIA	490	UPA IRAJÁ	RIO DE JANEIRO	08/05/2018	17/01/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	491	SES - UPA IRAJÁ	RIO DE JANEIRO	08/05/2018	17/01/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	492	HOSPITAL DA CRIANÇA	RIO DE JANEIRO	25/05/2018	07/02/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	493	SES - HOSP DA CRIANÇA	RIO DE JANEIRO	08/05/2018	07/02/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	494	UPA CABUÇU	NOVA IGUAÇU	13/07/2018	22/01/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	495	SES - UPA CABUÇU	NOVA IGUAÇU	13/07/2018	22/01/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	496	HOSP. EST. EDUARDO RABELLO	RIO DE JANEIRO	06/08/2018	07/01/2019	ASSIST. GERAL
AUDITORIA	497	UPA SARAPUÍ	DUQUE DE CAXIAS	20/08/2019	25/02/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	498	SES - UPA SARAPUÍ	DUQUE DE CAXIAS	20/08/2019	25/02/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	499	RAG 2014	RIO DE JANEIRO	11/12/2018	24/04/2019	RAG
AUDITORIA	500	RAG 2015	RIO DE JANEIRO	11/12/2018	05/06/2019	RAG
AUDITORIA	501	HOSP. EST. GETÚLIO VARGAS	RIO DE JANEIRO	02/02/2019	05/06/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	502	SES - HOSP. EST. GETÚLIO VARGAS	RIO DE JANEIRO	02/02/2019	07/06/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	503	OSS ç H. EST. ADÃO PEREIRA NUNES	DUQUE DE CAXIAS	02/02/2019	07/06/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	504	SES ç HOSP. EST. ADÃO PEREIRA NUNES	DUQUE DE CAXIAS	02/02/2019	EM ANDAMENTO FASE CONCLUSIVA	CG SES/OSS
AUDITORIA	505	HOSP. EST. ALBERTO TORRES	SÃO GONÇALO	04/02/2019	06/08/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	506	SES ç HOSP. EST. ALBERTO TORRES	SÃO GONÇALO	04/02/2019	28/08/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	507	HE. PREF JOÃO BATISTA CÁFFARO	ITABORAÍ	07/03/2019	12/08/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	509	UPA SÃO GONÇALO I	SÃO GONÇALO	29/04/2019	12/08/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	510	HOSP CARLOS CHAGAS	RIO DE JANEIRO	06/5/2019	09/10/2019	CG SES/FS
AUDITORIA	511	OSS ç UPA QUEIMADOS	QUEIMADOS	07/05/2019	17/07/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	512	SES ç UPA QUEIMADOS	QUEIMADOS	08/05/2019	17/07/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	513	RAG 2016	RIO DE JANEIRO	27/05/2019	14/08/2019	RAG
AUDITORIA	514	RAG 2017	RIO DE JANEIRO	06/06/2019	29/08/2019	RAG
AUDITORIA	515	UPA ITABORAÍ	ITABORAÍ	24/06/2019	10/10/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	516	HTO MELCHIADES CALAZANS	NILÓPOLIS	24/6/2019	09/12/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	517	HTO MELCHIADES CALAZANS	NILÓPOLIS	24/6/2019	10/12/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	518	UPA ITABORAÍ	ITABORAÍ	24/6/2019	13/11/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	519	HTO DONA LINDU	PARAÍBA DO SUL	16/7/2019	18/12/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	520	HTO DONA LINDU	PARAÍBA DO SUL	16/7/2019	23/12/2019	CG SES/OSS
AUDITORIA	521	HOSP. REG. ZILDA ARNS	VOLTA REDONDA	03/09/2019	Em fase de conclusão	Contr. de Prestação de Serviço
AUDITORIA	522	HOSP. REG. ZILDA ARNS	VOLTA REDONDA	10/09/2019	Em fase de conclusão	Contr. de Prestação de Serviço
AUDITORIA	523	UPA CAMPOS DOS GOYTACAZES	CAMPOS DOS GOYTACAZES	03/09/2019	Em fase de conclusão	CG SES /OSS
AUDITORIA	524	UPA CAMPOS DOS GOYTACAZES	CAMPOS DOS GOYTACAZES	03/09/2019	Em fase de conclusão	CG SES /OSS
AUDITORIA	525	UPA SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	04/09/2019	Em fase de conclusão	CG SES /OSS

AUDITORIA	526	UPA SANTA CRUZ	SANTA CRUZ	04/09/2019	Em fase de conclusão	CG SES /OSS
AUDITORIA	527	UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA	S. PEDRO DA ALDEIA	27/09/2019	16/12/2019	CG SES / OSS
AUDITORIA	528	UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA	S. PEDRO DA ALDEIA	01/10/2019	17/12/2019	CG SES / OSS
AUDITORIA	529	RAG 2018	SES / RJ	23/10/2019	20/12/2019	RAG
VISITA TÉCNICA	69	SES - RIO FARMES	RIO DE JANEIRO	05/09/218	27/02/2019	ASSIST. FARM.
VISITA TÉCNICA	72	MAT. MARIANA BULHÕES	NOVA IGUAÇU	09/11/2018	22/01/2019	REQUISIÇÃO MP
VISITA TÉCNICA	73	SMS CASIMIRO DE ABREU	CASIMIRO DE ABREU	11/12/2018	12/02/2019	REQUISIÇÃO MP
VISITA TÉCNICA	74	SMS ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	11/12/2018	14/02/2019	REQUISIÇÃO MP
VISITA TÉCNICA	75	HOSP JAPUIBA E UPA ANGRA	ANGRA DOS REIS	21/12/2018	16/01/2019	REQUISIÇÃO MP
VISITA TÉCNICA	76	SMS DE MANGARATIBA	MANGARATIBA	18/03/2019	04/04/2019	REQUISIÇÃO MP
VISITA TÉCNICA	77	UPA ILHA DO GOVERNADOR	RIO DE JANEIRO	26/04/2019	EM ANDAMENTO FASE CONCLUSIVA	REQUISIÇÃO DA SCIC
VISITA TÉCNICA	78	SMS ARARUAMA	MPERJ	18/11/2019	20/12/2019	REGULAÇÃO E ATENÇÃO BÁSICA

RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS ENCERRADAS - 2019.

Nº ATIVIDADE - 490 / ENTIDADE - UPA IRAJÁ / MUNICÍPIO ; RIO DE JANEIRO

Maior controle e constante acompanhamento do sistema informatizado ¿STOK¿ e do estoque físico. É necessário o desenvolvimento de processos de trabalho no setor que contribuam para evitar o aparecimento de novas não conformidades.

Maior controle e constante acompanhamento de entradas e saídas do sistema informatizado "STOK¿, além de utilizar como prática um inventário mensal do estoque físico.

Acompanhamento das informações de controle interno para correção das inconformidades apontadas em relatórios da CAF e da Auditoria. Com especial atenção a atualização periódica das escalas do SICES, que além de ferramenta de controle da SES, é instrumento que garante transparência da gestão e possibilita o controle social.

Acompanhamento das informações de controle interno para as devidas correções das inconformidades apontadas nos relatórios da CAF e da Auditoria, com especial atenção a Clausula 3.38.1, item iii, do contrato de gestão 003/2017, que estabelece cotação mínima de 3 empresas para qualquer modalidade de compra.

Acompanhamento das informações de controle interno buscando celeridade na correção das inconformidades apontadas nos relatórios da CAF e da Auditoria.

Recomenda-se que seja adotada imediatamente a manutenção preditiva, técnica que tem como objetivo programar intervenções nas máquinas tendo como base indicadores dos próprios equipamentos, monitorando-os periodicamente. Tal ação contribui para a garantia de um ambiente agradável e saudável para colaboradores e usuários da Unidade.

Que as despesas sejam corretamente alocadas em suas rubricas de forma a permitir acesso rápido, transparente e fidedigno a todas as informações da execução financeira do contrato.

Tomar providência no sentido da reativação do outro consultório o mais rápido possível.

Nº ATIVIDADE - 491 / ENTIDADE ; SES - UPA IRAJÁ / MUNICÍPIO ; RIO DE JANEIRO

Recomenda-se que a CAF exija da administração da UPA Irajá a adoção de manutenção preditiva, técnica que tem como objetivo programar intervenções nas estruturas e equipamentos, monitorando-os periodicamente. Tal processo contribui para evitar que os locais de trabalho, que são fundamentais para a assistência aos usuários, fiquem inoperantes.

Recomenda-se que a CAF exija da administração da UPA Irajá a adoção de manutenção preditiva, técnica que tem como objetivo programar intervenções nas máquinas tendo como base indicadores dos próprios equipamentos, monitorando-os periodicamente. Tal processo contribui para evitar a parada repentina de equipamentos que afetam as condições de trabalho dos colaboradores, o bem estar de usuários dos serviços de saúde, e a saúde de todos que compartilham o ambiente.

Recomenda-se que a CAF instrua a OSS Viva Rio a proceder os lançamentos nas rubricas corretas, de forma a permitir que os documentos de prestação de contas reflitam a exatidão da execução financeira da contratada, além de exigir que qualquer operação de empréstimo entre UPAs geridas pela mesma OSS só ocorram mediante autorização da SES.

Nº ATIVIDADE - 492 / ENTIDADE ; HOSPITAL DA CRIANÇA / MUNICÍPIO ; RIO DE JANEIRO

Cumprir o que determina o item 3.11 do Contrato de Gestão em vigor nº 021/2017.

Cumprir o item 4.3.3 do Contrato de Gestão 021/2017 e anexo XIII do Edital de Seleção nº 14/2017.

Cumprir o item 4.4.11 do Contrato de Gestão 021/2017.

Cumprir integralmente o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 Art.43, inciso IV.

Observar o atendimento aos prazos estabelecidos nos Certificados/Certidões de regularidade junto aos respectivos Conselhos Regionais.

Adotar providências com vistas ao cumprimento ao disposto nos artigos nºs. 154, 168 e 204 do Decreto Estadual nº 1574/78 e no Contrato de Gestão atual (nº 21/2017, item 3.41), no que se refere às licenças de funcionamento dos diferentes serviços.

Adotar providências que visem a obtenção da Licença do Corpo de Bombeiros, conforme disposto no artigo 2º do Decreto Lei Estadual nº 247/1975 e Contrato de Gestão em vigor (nº 21/2017 item 3.41).

Adotar providências que visem atender o disposto no artigo 3º e item 3.4 da Portaria SVS/MS nº 453/1998 e no artigo 137 do Decreto Estadual nº 1574/78 e em Contrato de Gestão (atual nº 21/2017, item 3.41), no que se refere a licença de funcionamento do serviço de radiologia.

Adotar as providencias necessárias junto a SES visando a correção do endereço da Unidade na cláusula segunda do Contrato de Gestão em vigor (nº 021/2017).

Observar que os Certificados de Limpeza da caixa d'água quando disponibilizados estejam com seus prazos válidos, de forma a atender a legislação em vigor (artigo 1º da Lei Estadual nº 8.075 de 27/08/2018 que substitui o artigo 3º do Decreto Estadual nº 20.356, de 17/08/1994).

Adotar providências para que as Atas da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) sejam disponibilizadas na íntegra e com as informações quanto à investigação de infecções hospitalares com vistas a atender o disposto no item 3.2 do Anexo I da Portaria GM/MS nº 2.616 de 12/05/1998 e item 3.39 do Contrato de Gestão em vigor nº 021/2017 (item 3.40 do Contrato de Gestão nº 33/2012).
Cumprir o item 4.4.8 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 021/2017, zelando pela economicidade nos contratos e serviços, buscando qualidade, mas com comparação de valores.
Não realizar atendimentos que estejam em desacordo com o perfil da Unidade (exames de medicina do trabalho/exames admissionais), ou seja, em descumprimento ao objeto do Contrato de Gestão nº 021/2017.
Adotar providências para que a situação encontrada na visita não volte a ocorrer, observando assim o disposto no artigo 36 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o item 3.12 do Contrato de Gestão nº 021/2017 em sua totalidade.
Nº ATIVIDADE - 493 / ENTIDADE : SES - HOSPITAL DA CRIANÇA / MUNICÍPIO : RIO DE JANEIRO
Cumprir o item 3.11 do Contrato de Gestão 021/2017.
Cumprir o item 4.3.3 do Contrato de Gestão 021/2017 e anexo XIII do Edital de Seleção nº 14/2017.
Cumprir o item 4.4.11 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão 021/2017.
Zelar pelo cumprimento do que estabelece a Lei Estadual 6.043/2011 em seus artigos 21 e 22, bem como o que estabelece o Decreto Estadual 43.261/2011 em seus artigos 47 e 49.
Cumprir o que determina o Decreto Estadual nº 43.261/2011 em seu art. 77 §3º e §4º.
Adotar as providências cabíveis em face do descumprimento Decreto Estadual 43.261/2011, Art.43, IV.
Adotar as providências cabíveis em função do descumprimento do Decreto Estadual 43.261/2011 Art. 43 - "I - relacionar-se de maneira cooperativa com o órgão Comissão de Acompanhamento e Fiscalização; III - atender prontamente às solicitações de informações da Secretaria de Estado de Saúde e da Comissão de Avaliação; VI - garantir aos órgãos de supervisão e de controle, internos e externos, o acesso a todos os documentos e informações relativos ao desenvolvimento das atividades objeto do contrato de gestão".
Cumprir as Normas e Leis vigentes, adequando Contratos e Termos Aditivos para essa finalidade.
Zelar pelo cumprimento do que determina o Decreto Estadual nº 43.261/2011 art 44 parágrafo único.
No exercício de suas atividades a CAF deve observar se a Unidade está cumprindo o disposto no artigo 1º da Lei Estadual nº 8.075 de 27/08/2018 (substitui o art. 3º do Decreto Estadual nº 20.356, de 17/08/1994).
Orientar a OSS Instituto D'Or Gestão de Saúde Pública quanto à apresentação das Atas na íntegra quando solicitadas pela Auditoria, conforme item 3.39 do Contrato de Gestão em vigor nº 021/2017.
Cumprir o item 4.4.8 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 021/2017, zelando pela economicidade nos contratos e serviços, buscando qualidade, mas com comparação de valores.
Zelar pelo cumprimento do item 3.12 do Contrato de Gestão nº 021/2017 em sua totalidade.
Zelar pelo cumprimento do Decreto Estadual 43.261 art. 47 §3.
Revisitar os pareceres trimestrais e adotar as providências cabíveis conforme prevê as cláusulas 15.6 do CG 033/2012, em caso de comprovação de descumprimentos, como medida de preservar o erário público.
Apurar de forma pormenorizada as rubricas destacadas para verificar se não descumprem a cláusula 3.37 do Contrato de Gestão N. 033/2012.
A CAF deve realizar checagem real, com busca ativa dos itens que são utilizados como metas contratuais.
Atentar para o uso adequado das metas contratuais estabelecidas.
Nº ATIVIDADE - 494 / ENTIDADE : UPA CABUÇU / MUNICÍPIO : NOVA IGUAÇU
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e no item 3.13 do Contrato de Gestão nº 003/2018.
Atender o disposto no item 3.13 do Contrato de Gestão nº 003/2018.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e no Decreto Estadual nº 43.261/2011 art.43, inciso V e XI, bem como o art. 54
Atender o disposto no Decreto Estadual nº 43.261/2011 art.43, inciso V e XI, bem como o art. 5.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e na Portaria GM/MS nº 2048/2002, CAPÍTULO III, item 2.5.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e no item 3.22 do Contrato de Gestão nº 003/2018.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e na RDC nº 63/2011.
Atender o disposto na Portaria GM/MS nº 2048/2002, CAPÍTULO III, item 2.5.
Atender o disposto na RDC nº 63/2011.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e nos itens 3.4 e 3.7 do Contrato de Gestão 003/2018.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95, no Contrato de Gestão Cláusula Terceira e artigo 43 do Decreto Estadual Nº 43.261/2011.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95, no Contrato de Gestão, cláusula terceira e no Decreto Estadual nº 43.261, art. 43 inciso VII.
Atender o disposto nos itens 3.4 e 3.7 do Contrato de Gestão 003/2018.
Atender no Contrato de Gestão Cláusula Terceira e artigo 43 do Decreto Estadual Nº 43.261/2011. Proceder o imediato isolamento da área envolvida, acionar imediatamente a área técnica da SESRJ e/ou CBMERJ.
Atender o disposto Contrato de Gestão, cláusula terceira e no Decreto Estadual nº 43.261, art. 43 inciso VII.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e no Edital de Seleção nº 003/2017 em seu item 8.4.11.

Atender o disposto no Edital de Seleção nº 003/2017 em seu item 8.4.11.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e nas metas assistenciais do Contrato de Gestão nº 003/2018.
Atender o disposto no artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e no Contrato de Gestão em sua Cláusula Terceira.
Cumprir as metas assistenciais do Contrato de Gestão nº 003/2018.
Atender o disposto no Contrato de Gestão nº 003/2018 em sua Cláusula 3.42 que pactua como obrigação da Contratada: Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Gestão.
Atender o disposto no Contrato de Gestão em sua Cláusula Terceira.
Nº ATIVIDADE - 495 / ENTIDADE ; SES - UPA CABUÇU / MUNICÍPIO ; NOVA IGUAÇU
Cumprir o que determina o Decreto Estadual nº 43.261 art. 47 parágrafos segundo e terceiro.
Zelar pelo cumprimento do Decreto Estadual 43.261/2011.
Adotar providências visando o cumprimento das atribuições das Comissões CAF e CAV., previstas na Lei Estadual 6.043/2011 e Decreto Estadual 43.261/2011.
Zelar pelo cumprimento da Portaria GM/MS nº 2048/2002, CAPÍTULO III, item 2.5.
Adotar providências visando o cumprimento da RDC ANVISA nº 63/2011.
Zelar pelo cumprimento do Contrato de Gestão, cláusula terceira e do Decreto Estadual nº 43.261, art. 43 inciso VII.
Adotar providências visando o cumprimento do Contrato de Gestão em sua Cláusula Terceira e o Decreto Estadual Nº 43.261/2011, art. 43.
Zelar pelo cumprimento das metas assistenciais do Contrato de Gestão nº 003/2018
Acompanhar o cumprimento dos itens: 3.13, 3.15, 3.27 letras b, c, d e 3.29. do CG nº 003/2018.
Zelar pelo cumprimento do CG nº 003/2017 em seu item 8.4.11.
Acompanhar o cumprimento do Contrato de Gestão em sua Cláusula Terceira.
Zelar pelo cumprimento do artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 .
Nº ATIVIDADE - 496 / ENTIDADE ; HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO / MUNICÍPIO ; RIO DE JANEIRO
Cumprir o estabelecido no Parágrafo 2º do Art. 28, Anexo 12 do Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 28 de setembro de 2017.
Cumprir o que determina o art. 3º do parágrafo 2º, da Lei Estadual nº 8075 de 27 de agosto de 2018.
Cumprir o que determina o art. 15 da RDC ANVISA nº 63/2011 e Resolução COFEN nº 509/2016.
Cumprir o que determinam os Decretos Estaduais nº 1754/78 e 247/75.
Cumprir o que determina o item 3.4 da Portaria MS/SVS nº 453/1998.
Cumprir o que determina o art. 106 do Decreto Estadual nº 1754 de 14/3/1978 e o art. 4, inciso X da RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o que preconiza o art. 136 do Decreto Estadual nº 1754 de 14/3/1978 e os itens 3.20, 3.27 e 3.34 da Portaria GM/MS nº 453/98.
Cumprir o que determinam os artigos 36 e 42 da RDC/Anvisa nº 63/2011.
Cumprir o que determinam os Incisos de I a IV do art.359 da Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017 e o art. 13 da RDC ANVISA nº 63 de 25 de novembro de 2011.
Cumprir o que determinam os artigos 7,17 e 53 da RDC ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o que determinam os Incisos de I a IV do art. 359 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 de 28 de setembro de 2017 e o art. 13 da RDC ANVISA nº 63 de 25 de novembro de 2011.
Cumprir o que preconiza o art. 53 da RDC nº 63/2011.
Nº ATIVIDADE - 497 / ENTIDADE ; UPA SARAPUÍ / MUNICÍPIO ; DUQUE DE CAXIAS
Oferecer de forma imediata um plano de ação com o objetivo de cumprir o que determinam os artigos 17 e 34 a 37 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir uma infraestrutura adequada à operação de uma Unidade de Saúde.
Cumprir o que determinam os artigos 17, 51, 53 e 54 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir registros fidedignos e minorar a probabilidade de furtos e extravios de insumos necessários ao funcionamento da Unidade.
Cumprir o que determinam os artigos 17, 20 e 30 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com o objetivo de garantir força de trabalho compatível com o contrato e com a demanda da Unidade.
Cumprir o que determinam os artigos 4 e 7 da Portaria GM/MS nº 1.646/2015 e 17 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de manter informações fidedignas e atualizadas referentes a Unidade.
Revisar os processos de higienização e guarda de materiais de limpeza, com vistas a garantir a segurança dos colaboradores e permitir melhor acesso e controle dos insumos, além de cumprir o que determinam os artigos 35 e 36 e 51 a 54 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011.
Oferecer de forma imediata um plano de ação com o objetivo de cumprir o que determinam os artigos 17 e 36 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir uma infraestrutura adequada à operação de uma Unidade de Saúde.
Apresentar Plano de Ação que contemple as medidas imediatas para corrigir os problemas de infraestrutura que colocam a operação da Unidade em risco, possibilitando o cumprimento do que preconizam os artigos 17 e 34 a 36 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011.
Recomenda-se total atenção aos pareceres da CAF e apresentação imediata de Plano de Ação para sanar as não conformidades apresentadas nos Pareceres de número 01 ao número 12 de 2017, da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização - CAF.
Providenciar imediata documentação que viabiliza o funcionamento legal da Unidade com a finalidade de atender os artigos 34 a 37 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011.

Cumprir o que determinam os artigos 25 a 28 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com vistas a garantir à segurança e o acesso às informações dos pacientes.
Cumprir o que determina o artigo 17 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de resguardar a saúde e a segurança laboral no ambiente de trabalho da Unidade.
Oferecer de forma imediata um plano de ação com o objetivo de cumprir o que determinam os artigos 5, 7, 23 e 36 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir uma infraestrutura adequada à operação de uma Unidade de Saúde.
Oferecer de forma imediata um plano de ação com o objetivo de cumprir o que determinam os artigos 5, 6, 7, 34, 35 e 36 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir uma infraestrutura adequada à operação de uma Unidade de Saúde.
Ajustar os processos de desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais, com a finalidade de garantir a segurança de colaboradores e pacientes, além de atender o que determina os artigos 51 a 54 e 57 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011.
Providenciar a pronta operação da segunda sala de classificação de risco com vistas a atender a Resolução CFM nº 2.077/14 no parágrafo único do art. 2º, que estabelece que o tempo de acesso do paciente à Classificação de Risco deve ser imediato.
Oferecer de forma imediata um plano de ação com o objetivo de cumprir o que determinam os artigos 5, 7, 23 e 36 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir uma infraestrutura adequada à operação de uma Unidade de Saúde.
Cumprir o que determinam os artigos de 5 a 8 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com vistas a garantir a qualidade e a segurança da assistência ao paciente.
Que a Unidade providencie o pleno funcionamento do Laboratório a fim de atender o que preconiza o Contrato de Gestão nº 008/2013, e possibilite o atendimento integral ao usuário, além de subsídio ao atendimento médico.
Recomenda-se que a Prestação de Contas Anual siga o prazo definido no Contrato de Gestão 008, com a finalidade de garantir aos órgãos de controle da SES o pronto acompanhamento, fiscalização e controle das ações da OSS. Recomenda-se também que a documentação esteja presente no Portal da Transparência, em atenção a Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Recomenda-se que as informações sejam corretamente detalhadas nos Relatórios de Execução Mensal e nas Prestações de Contas Anuais, com a finalidade de garantir aos órgãos de controle da SES o pronto acompanhamento, fiscalização e controle das ações da OSS, e em atenção a Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Nº ATIVIDADE - 498 / ENTIDADE ; SES - UPA SARAPUÍ / MUNICÍPIO ; DUQUE DE CAXIAS
Tomar as medidas necessárias, inclusive solicitação de penalidade quando aplicável, no sentido de que sejam revisados os processos de higienização e guarda de materiais de limpeza, com vistas a garantir a segurança dos colaboradores e permitir melhor acesso e controle dos insumos, além de cumprir o que determinam os artigos 35 e 36 e 51 a 54 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011.
Tomar as medidas necessárias, inclusive solicitação de penalidade quando aplicável, no sentido de que sejam revisados os processos de desinfecção e esterilização de equipamentos e materiais, com a finalidade de garantir a segurança de colaboradores e pacientes, além de atender o que determina os artigos 51 a 54 e 57 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011.
Tomar as medidas necessárias, inclusive solicitação de penalidade quando aplicável, para que a unidade cumpra o que determinam os artigos 17, 18, 51, 53 e 54 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir registros fidedignos e minorar a probabilidade de furtos e extravios de insumos necessários ao funcionamento da Unidade.
Tomar as medidas necessárias, inclusive solicitação de penalidade quando aplicável, para que a unidade apresente imediato Plano de Ação para sanar as não conformidades apresentadas nos Pareceres de número 01 ao número 12 de 2017, desta Comissão de Acompanhamento e Fiscalização - CAF.
Tomar as medidas necessárias, inclusive solicitação de penalidade quando aplicável, para que a Unidade ofereça de forma imediata um plano de ação com o objetivo de cumprir o que determinam os artigos 35, 36 e 42 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir uma infraestrutura adequada à operação de uma Unidade de Saúde.
Tomar as medidas necessárias, inclusive solicitação de penalidade quando aplicável, com o objetivo de que a Unidade tenha o pleno funcionamento do Laboratório, a fim de atender o que preconiza o Contrato de Gestão nº 008/2013, e possibilitar o atendimento integral ao usuário e subsidiar o atendimento médico, além de cumprir o que determinam os artigos 5º, 6º, 7º e 17º da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011.
Tomar as medidas necessárias, inclusive solicitação de penalidade quando aplicável, para que a Unidade ofereça de forma imediata um plano de ação com o objetivo de cumprir o que determinam os artigos 5, 6, 7, 17, 23, 34, 35 e 36 da RDC/ANVISA Nº 63 de 25.11.2011, com a finalidade de garantir uma infraestrutura adequada à operação de uma Unidade de Saúde.
Providenciar relatórios de avaliação desde o início da celebração do contrato, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, e os pareceres conclusivos sobre a prestação de contas anual do contrato de gestão nº 008/2013, com vistas a fortalecer os círculos de controle da SES e atender o que determina o §1º do art.77 da Lei Estadual nº 6.043/2011(art.49, III do Decreto Estadual nº 43.261/2011).
Tomar as medidas necessárias, inclusive solicitação de penalidade quando aplicável, para que a unidade preste informações devidamente detalhadas nos Relatórios de Execução Mensal e nas Prestações de Contas Anuais, com a finalidade de garantir aos órgãos de controle da SES o pronto acompanhamento, fiscalização e controle das ações da OSS, e em atenção a Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Nº ATIVIDADE - 499 / ENTIDADE ; SES ; RAG 2014 - RIO DE JANEIRO
Rever a propositura de metas e indicadores para que estes sejam factíveis em sua execução.
Rever metas, objetivos e indicadores não só nas ações de planejamento, mas também em suas descrições no RAG.
Recomenda-se a apresentação imediata de uma agenda que reúna as condições para a implementação do PCCS, com a finalidade de corrigir a defasagem salarial, que é o principal motivo de desligamento de servidores, e proporcionar condições mínimas de saúde e bem estar para aqueles que têm como missão cuidar da saúde da população. Segundo o último Caderno de Recursos Humanos da SEFAZ (publicado em dezembro de 2018), a Saúde pratica a pior média salarial da Administração Pública Estadual, da ordem de R\$ 2100,00 para ativos, e de R\$ 1450,00 para aposentados e pensionistas. A SES e o Rioprevidência pagam uma remuneração média inferior a 02 (dois) salários mínimos regionais estabelecidos pela Lei nº 7898, de 07/03/2019. O impacto do PCCS em 2019, estimado em R\$ 170.000.000,00 (cento e setenta milhões) equivale a apenas 3% do montante de repasses programado pela SEFAZ para SES e informado à 13ª Vara de Fazenda Pública. Se comparado ao orçamento total da SES previsto na LOA 2019 (cerca de 7,1 bilhões), o impacto do PCCS não passaria de 2,4%, caso a implementação ofereça efeitos financeiros a contar de 1º de janeiro de 2019.
Rever as ações de planejamento das metas e indicadores para que se tornem factíveis.
Atender o que determina o Decreto Federal 1651/95 em seu artigo 11.
Enviar esforços para garantir o controle social das ações de saúde e a publicidade de seus atos, bem como atender o que determina o Decreto 1651/95 em seu artigo 11, no sentido de fornecer toda informação necessária ao desempenho das atividades de auditoria, e o acesso a documentos.
Rever as ações de planejamento das metas e indicadores para que se tornem factíveis.

Nº ATIVIDADE - 500 / ENTIDADE ; SES ; RAG 2015 - RIO DE JANEIRO
Propor metas de responsabilidade exclusiva da SES/RJ.
Planejar metas que sejam de responsabilidade exclusiva da SES
Adotar providências para que a situação encontrada não volte a acontecer, ou seja, mais de dois anos após o RAG-2015 ter sido encaminhado para apreciação o CES não se manifestou. Recomenda-se como boa prática de gestão, que os Relatórios Quadrimestrais sejam confeccionados e publicizados através de Sistema Oficial preconizado pelo Ministério da Saúde de modo a possibilitar maior transparência e acesso às informações.
Adotar providências para que a situação encontrada não volte a acontecer, ou seja, em janeiro de 2019 a PAS - 2015 ainda estava sob apreciação do CE
Nº ATIVIDADE - 501 / ENTIDADE ; OSS ; HOSP EST. GETÚLIO VARGAS / MUNICÍPIO ; RIO DE JANEIRO
Cumprir integralmente o Contrato de Gestão vigente, bem como o princípio da economicidade preconizado na lei nº 6043, de 19 de setembro de 2011.
Observância a Portaria consolidada GM/MS nº 001/2017.
Cumprir integralmente o Contrato de Gestão vigente, com a finalidade de garantir a operação do setor de Nutrição dentro dos padrões mínimos de qualidade e segurança alimentar.
Recomenda-se o cumprimento integral do Contrato de Gestão vigente, com atenção a infraestrutura mínima para garantir o funcionamento da Unidade e o suporte a vida dos pacientes.
Seguir a resolução CFM 1638/2002
Cumprir o artigo 3º da Resolução CFM nº 2171/2017.
Cumprir o Contrato de Gestão nº 005/2014, bem como o Termo de Referência e os Termos Aditivos.
Cumprir o disposto nos artigos 35, 36, 38 e 42 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir a Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018.
Cumprir o estabelecido em Contrato de Gestão e decisões jurídicas existentes relacionadas à questão.
Cumprir, em sua totalidade, o contrato de gestão, assim como as NR-32 e o artigo 56 da RDC nº 63/2011.
Adotar procedimentos para evitar discrepâncias entre a escala estabelecida e a efetiva.
Recomenda-se que a Planilha de Rateio das Despesas da Sede da Contratada seja suficientemente detalhada, com método de rateio eficaz que torne possível atribuir as despesas apresentadas ao contrato do HEGV.
Cumprir integralmente o Contrato de Gestão vigente, bem como a Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Nº ATIVIDADE - 502 / ENTIDADE ; SES ; HOSP EST. GETÚLIO VARGAS / MUNICÍPIO ; RIO DE JANEIRO
Adotar providências quanto ao cumprimento do art. 361 da Portaria Consolidada GM/MS nº 001/2017
Adotar medidas no sentido de evitar provável falta de desconto nos repasses mensais realizados à OSS, no que concerne à força de trabalho referente aos estatutários.
Adotar providências no sentido de verificar a permissão de uso de parte (cantina) de uma Unidade SES por outra Secretaria de Estado e o desconhecimento da SES dessa permissão.
Adotar medidas visando o cumprimento do artigo 3º da Resolução CFM nº 2171/2017.
Que sejam procedidas as manutenções corretivas com a finalidade de colocar imediatamente em operação os sistemas de "Nobreaks", a estação de transferência automática, além da atualização do projeto dos grupos geradores.
A CAF deve atuar no sentido de fazer cumprir o CG 005/2014, assim como legislação pertinente.
Adotar medidas visando o cumprimento do Termo de Referência ao CG nº 05/2014.
Realizar verificações regulares em metas estabelecidas em contratos e, sendo necessárias alterações em itens contratuais, que se façam fundamentados e com clareza, baseadas em evidências e estudos epidemiológicos.
Adotar medidas junto a OSS visando o credenciamento de leitos e habilitações pertinentes dos serviços de alta complexidade e de alto custo evitando prejuízos financeiros à SES.
Adotar medidas visando o cumprimento do CG nº 005/2014, seus Termos Aditivos e Termos de Referência.
Propor repactuação de metas sempre que necessário.
Adotar medidas urgentes quando houver emissão de parecer da CAF para a não renovação do CG.
Que seja exigido da OSS Pró-Saúde o cumprimento do disposto na resolução SES 1557 de 14/08/2017, que define no Art. 1º que "As despesas classificadas como rateio da sede das Organizações Sociais de Saúde ficam limitadas a 3% do valor mensal do contrato de gestão" e no Art. 2º que "As despesas efetuadas pelas Organizações Sociais de Saúde e classificadas como rateio da sede deverão atender aos seguintes critérios: I - rastreabilidade; II - clareza; III - desdobramento analítico de sua composição; IV - proporcionalidade."
Fazer com que a OSS Pró-Saúde forneça detalhamento suficiente que permita o acompanhamento da execução financeira do contrato de gestão, além de possibilitar o controle social previsto de acordo com a Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Que sejam confeccionados, pela Comissão de Avaliação - CAV, os pareceres conclusivos das prestações de contas anuais do contrato de gestão nº 005/2014, conforme previsto no §1º do art.77 da Lei Estadual nº 6.043/2011 (art.49, III do Decreto Estadual nº 43.261/2011), e também os relatórios de avaliação desde o início da celebração do supracitado contrato, contendo o comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, bem como recomendações relativas à avaliação procedida.
Que os sítios eletrônicos da OSS Pró-Saúde, e da SES, disponibilizem as prestações de contas, de acordo com o preconizado no Contrato de Gestão 005 de 2014 e em atenção a Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Nº ATIVIDADE - 503 / ENTIDADE ; OSS ; HOSP EST. ADÃO PEREIRA NUNES / MUNICÍPIO ; DUQUE DE CAXIAS

Cumprir as normas definidas na Portaria nº 311/SAS/MS, de 14 de maio de 2007, que estabelece que a atualização sistemática dos bancos de dados dos sistemas de informações SCNES, SIA e SIH, é responsabilidade dos Municípios, Estados e Distrito Federal, devendo ser encaminhados, mensalmente, ao Departamento de Informática do SUS-DATASUS/SE/MS, de acordo com a gestão dos estabelecimentos.
Cumprir o que consta no art. 4º, inciso IV da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
Atender as RDC Anvisa nº 50/2002; nº 63/11 e nº 15/2012.
Cumprir o que consta nos artigos 7, 17, 18, 53 da RDC ANVISA Nº 63/2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
Cumprir o preconizado no Capítulo VI, art. 63 da Portaria/SVS Nº 344, de 12 de maio de 1998.
Cumprir a cláusula 3.19 do contrato de Gestão nº 03/2016.
Cumprir as metas de produção de Ressonância Magnética de acordo com o Edital Nº 004/2016 do Contrato de Gestão Nº 003/2016.
Cumprir o que consta na RDC ANVISA Nº 36/2008.
Que a Unidade cumpra os artigos 3.11, 3.12 e 3.14 da Contrato de Gestão nº 03/2016.
Cumprir os artigos 4, 23, 54 e 63 da RDC ANVISA Nº 63/2011.
Atender plenamente a Resolução SES nº 1557 de 14 de agosto de 2017
Cumprir o que consta nos artigos 7, 8, 10, 17,18, 23, 25, 34, 35, 36, 37, 38, 42, 50 e 58 da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
Nº ATIVIDADE - 504 / ENTIDADE : SES : HOSP EST. ADÃO PEREIRA NUNES / MUNICÍPIO : DUQUE DE CAXIAS
Cumprir o que determina o art. 63, Capítulo VI da Portaria/SVS Nº 344, de 12 de maio de 1998.
Cumprir o que está preconizado na Portaria nº 311/SAS/MS, de 14 de maio de 2007.
Cumprir o que determina a RDC ANVISA Nº 63 DE 25.11.2011, artigos 7, 8, 58. Fiscalizar o cumprimento da cláusula 3ª do Contrato de Serviços nº 298/2018 - HEAPN.
Cumprir o que consta nos arts. 34 a 36 da Gestão da Infraestrutura da RDC Nº 63 de 25.11.2011,
Cumprir o que determina os artigos 4, 23, 54, 63 da RDC ANVISA Nº 63/2011.
Cumprir o que preconiza nos artigos 25 e 36 da RDC ANVISA Nº 63/2011 e que haja esforços para dar celeridade à implantação dos prontuários por processo eletrônico.
Cumprir o preconizado nos artigos 7, 10, 17,18, 23, 34, 35, 36 e 50 da RDC ANVISA Nº 63/2011.
Nº ATIVIDADE - 505 / ENTIDADE : OSS : HOSP EST. ALBERTO TORRES/ MUNICÍPIO : SÃO GONÇALO
Cumprir os requisitos estabelecidos no Título X da portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017.
Cumprir o que determina o item 5.2 (produção assistencial) do Termo de Referência (Contrato de Gestão 004-2017).
A Organização Social deve proceder a verificação da eficácia do sistema de informação adotado para o registro das informações dos procedimentos realizados e ou rever o processo de trabalho relacionado à alimentação das informações, tendo em visão que a precedência para informações ao ministério da Saúde é para a utilização de seus sistemas nacionais
Cumprir as normas preconizadas no Manual Técnico Operacional do SIHSUS versão janeiro de 2015.
Cumprir o que determina a portaria GM/MS nº 5 de 28 de setembro de 2017.
Realizar treinamento com equipe utilizando como sugestão o Manual de Boas Práticas Anvisa/RDC 197/2017.
Cumprir o que determina o item 3.4 do capítulo 3 da Portaria MS/SVS nº 453/1998, o Artigo 137 do Decreto Estadual 1754/78 e o Decreto Estadual nº 247/75.
Fazer a manutenção adequada na estrutura da unidade.
Adequar os cilindros conforme NBR 12188/2003 - 4.2.3.1
Adequar os geradores de forma segura, conforme Decreto Nº 897, de 21 de setembro de 1976 - CÓDIGO DE Segurança Contra Incêndio e Pânico.
Rescisão do contrato de locação de geradores. Utilização da estrutura já existente na unidade, caso necessário, fazer investimento no sistema auxiliar de geração de energia baseando-se em laudo técnico.
Apresentar documentação que indique as bases contratuais para a comercialização das máquinas.
Atentar para falhas nos processos de recrutamento e seleção.
Corte imediato dos salários pagos em duplicidade e adequação das folhas salariais ao disposto na Resolução SES 1334/2016 de 27 de janeiro de 2016.
Realocar os componentes armazenados e a rescisão do contrato, buscando a racionalidade e consequente economicidade.
Cumprir integralmente o que determina o C.G. e Termo referência item 4.5. e Cláusula 4.7.3.
Cumprir o que determina o Contrato de Gestão N.004/2017 cláusulas 3.12 e 4.4.11.
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 conforme recorte a seguir:"Art. 43 IV.
Cumprir o que determina a Resolução SES Nº 1.556 de 07 de agosto de 2017 em sua totalidade.
Cumprir o que determina o Contrato de Gestão 004/2017 e Termo de referência, quanto ao aspecto de Gestão de recursos Financeiros.
Regularizar imediatamente a situação, dando ciência à SES-RJ, objetivando manter apenas a conta corrente prevista na cláusula 4ª do Termo Aditivo que retifica a cláusula 10 do C.G. 004/2017.
Regularizar a situação conforme previsto no C.G. 004/2017 em sua cláusula 3.17.
Cumprir o que determina o Contrato de Gestão em sua Cláusula 3.38.1

Cumprir o que determina o C.G.004/2017 cláusula 3.38.1. xii.
Regularizar imediatamente a situação de modo a atender ao Contrato de Gestão 004/2017 em sua cláusula 3.38.1. e a Lei 6.043/2011 art. 46. Cumprir o previsto no Decreto Estadual 43.261/2011, atualizada pelo Decreto Estadual 45.136/2015, em seus artigos 76 e 77.
Nº ATIVIDADE - 506 / ENTIDADE : SES : HOSP EST. ALBERTO TORRES/ MUNICÍPIO : SÃO GONÇALO
Atender as normas preconizadas no Manual Técnico Operacional do SIHSUS versão janeiro de 2015
Cumprir o que determina o C.G. 004/2017 em sua cláusula 3.17. e apurar todo valor gasto indevidamente com esta modalidade de seguro não prevista contratualmente buscando o seu imediato ressarcimento, sem prejuízo das sanções previstas mediante o indício de quebra contratual.
Que a Presidência da CAF oriente os fiscais de contrato quanto a observação ao disposto no art. 10, inciso VII da Resolução COFEN nº 509/2016 e o art. 15 da RDC ANVISA nº 63/2011
Zelar pelo cumprimento da Lei Estadual n. 7.753/2017 (Programa de Integridade). Zelar pelo cumprimento do Decreto Estadual 43.261/2011.
Zelar pelo cumprimento da Resolução SES Nº 1.556 de 07 de agosto de 2017.
Verificar a eficácia do sistema de informação adotado pela OSS para o registro das informações dos procedimentos realizados e ou rever o processo de trabalho relacionado à alimentação das informações, tendo em visão que a precedência para informações ao Ministério da Saúde é para a utilização de seus sistemas nacionais.
Rever o processo de trabalho da CAF, de forma atender o capítulo VI, art. 47 § 2º e 3º e ao capítulo III, em especial os Artigos 36, 37 e seus incisos.
Recomendamos atualizar a leitura do Anexo 12 do Anexo XX da Portaria de Consolidação nº 5 de 27 de setembro de 2017.
Verificar o cumprimento que determina o item 3.4 do capítulo 3 da Portaria MS/SVS nº 453/1998, o Artigo 137 do Decreto Estadual 1754/78 e o Decreto Estadual nº 247/75
Fazer cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 Art. 43 IV, aplicando as sanções cabíveis julgadas necessárias, conforme proposição da CAF.
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011, em especial o seu Art. 55 a seguir descrito:" Art. 55 - Os responsáveis pela fiscalização da execução do contrato de gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública por Organização Social, dela darão ciência à Auditoria Geral, Procuradoria Geral do Estado, Ministério Público Estadual, Conselho Estadual de Saúde, à Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro e ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, para as providências relativas aos respectivos âmbitos de atuação."
Apurar os motivos e regularizar imediatamente a situação, objetivando manter apenas a conta corrente prevista na cláusula 4º do Termo Aditivo que retifica a cláusula 10 do C.G. 004/2017.
Verificar a real necessidade de locação de containers para armazenamento de documentos, solicitar a realocação dos mesmos, buscando a racionalidade e conseqüente economicidade com a possível rescisão do contrato de locação.
Fiscalizar as bases contratuais para a comercialização das máquinas na unidade a fim de verificar receita extra, percebida pela OSS.
Verificar a real necessidade da locação de geradores, priorizar os equipamentos de geração de energia existente na unidade e solicitar investimento no sistema auxiliar de geração de energia, consubstanciado em laudo técnico que justifique o mesmo.
Fazer cumprir o que determina o Contrato de Gestão em sua Cláusula 3.38.1, aplicando as sanções cabíveis julgadas necessárias conforme proposições da CAF.
Fazer cumprir o que determina o Contrato de Gestão N.004/2017 em sua cláusula 3.38.1. xii. sem prejuízo das sanções cabíveis julgadas necessárias em face do descumprimento contratual
Fazer cumprir o que determina o Contrato de Gestão nº 004/2017 em suas cláusulas 3.12 e 3.13. Aplicando as ações julgadas cabíveis
Confrontar sistematicamente a força de trabalho da SES com os colaboradores contratados pela OSS, a fim coibir acumulações ilícitas.
Considerando o conhecimento do Termo de Referência do contrato de gestão e da resolução SES 1334/2016 pela OSS, verifica-se possível dano ao erário e infração contratual, conforme item 15.7.1 do Contrato de Gestão 004/2017. Diante do exposto e considerando que a auditoria foi por amostragem de três meses, solicitamos a apuração desde o início do contrato visando a devolução dos valores pagos incluindo os encargos da folha de pagamento, sem prejuízo da aplicação de sanções administrativas cabíveis em face de descumprimento contratual.
Visando atender o artigo 37 da Constituição Federal e SMJ, recomendamos revisar e/ou suprimir do Termo de Referência o item 4.4.21.1, e item 4.3.13 da 1ª alteração do Termo de Referência, preservando a impessoalidade na administração da OSS qualificada para gerir o contrato, tendo em vista que, dentre outros, o princípio estabelece o dever de imparcialidade na defesa do interesse público.
Fazer cumprir o que determina o Termo de Referência do Contrato de Gestão N.004/2017. Aplicando as ações disciplinares cabíveis, de modo a garantir o efetivo controle e transparência quanto a frequência dos profissionais que prestam serviço à população
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011, em especial o seu Art. 55 a seguir descrito:" Art. 55 - Os responsáveis pela fiscalização da execução do contrato de gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública por Organização Social, dela darão ciência à Auditoria Geral, Procuradoria Geral do Estado, Ministério Público Estadual, Conselho Estadual de Saúde, à Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro e ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, para as providências relativas aos respectivos âmbitos de atuação."
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 em especial os artigos a seguir recortados: "Art. 49 - Compete à Comissão de avaliação, dentre outras, as seguintes atribuições: I - encaminhar ao Secretário de Estado e Saúde, semestralmente, o relatório de avaliação, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados, bem como recomendações relativas à avaliação procedida; II - analisar e encaminhar ao Secretário de Estado de Saúde, anualmente, o relatório conclusivo previsto no art. 22 da Lei nº 6.043/2011; III encaminhar ao Secretário de Estado de Saúde parecer conclusivo sobre a prestação de contas, aprovando-a ou reprovando-a, neste caso, indicando as não conformidades identificadas; IV - informar ao Secretário de Estado de Saúde sobre quaisquer impropriedades verificadas, buscando sua correção tempestiva; V - indicar, no relatório de avaliação, a necessidade de alteração do contrato de gestão e a conveniência ou não da sua manutenção; VI - executar os demais atos necessários ao desempenho de suas atribuições. Parágrafo Único - A Comissão de Avaliação terá prazo de 15 (quinze) dias contados do recebimento das informações para a emissão de relatórios. Art.50 - A Comissão de Avaliação poderá solicitar aos órgãos da Secretaria de Estado de Saúde ou à organização social os esclarecimentos que se fizerem necessários à realização de suas atividades. Art. 51 - Sempre que necessário qualquer membro da Comissão de Avaliação poderá solicitar reuniões extraordinárias."
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 Art. 47. Apurar de forma pormenorizada os gastos supra listados, aplicando quando cabível, as sanções previstas contratualmente visando preservar e ressarcir o erário público.
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 Art. 47
Fazer cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011, em especial o Art. 77. Aplicando as sanções cabíveis julgadas necessárias conforme proposições da CAF.
Nº ATIVIDADE - 507 / ENTIDADE : HOSP. EST. PREF JOÃO BATISTA CAFFARO / MUNICÍPIO : ITABORAÍ
Cumprir o disposto no item IV do termo de referência e do Art. 36 da RDC ANVISA 63/2011.

Desenvolver estudo de necessidade dos referidos equipamentos, submetendo à SESRJ de modo a preservar o erário público.
Cumprir o que determina o C.G. 004/2017 e Termo de Referência.
Cumprir o que orienta o Manual Técnico Operacional do SUS versão 2017.
A Organização Social deve proceder a verificação da eficácia do sistema de informação adotado para o registro das informações dos procedimentos realizados e ou rever o processo de trabalho relacionado à alimentação das informações, tendo em visão que a precedência para informações ao ministério da Saúde é para a utilização de seus sistemas nacionais.
Cumprir o que determina o Parágrafo 2º do Art. 28, Anexo 12 do Anexo XX da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 28 de setembro de 2017.
Cumprir o item 3.4 do capítulo 3 da Portaria MS/SVS nº 453/1998, Artigo 137 do Decreto Estadual 1754/78 e Decreto Estadual nº 247/75.
Apresentar documentação que indique as bases contratuais para a comercialização das máquinas.
Regularizar a situação conforme previsto no C.G. 004/2017 em sua cláusula 3.17
Contratação de profissionais com vínculo direto à OSS.
Cumprir o que determina o Contrato de Gestão nº 004/2017
A Organização Social deve proceder a verificação da eficácia do sistema de informação adotado para o registro das informações dos procedimentos realizados e ou rever o processo de trabalho relacionado à alimentação das informações, tendo em visão que a precedência para informações ao ministério da Saúde é para a utilização de seus sistemas nacionais.
Inserir a produção no SIHSUS, as Hemodiálises para pacientes renais agudos/crônicos agudizados sem tratamento dialítico iniciado, com objetivo de cumprir as normas preconizadas no Manual Técnico Operacional do SIHSUS versão janeiro de 2015.
Corte imediato dos salários pagos em duplicidade e adequação das folhas salariais ao disposto na Resolução SES 1334/2016 de 27 de janeiro de 2016. Cumprir
Cumprir o que determina 43.261/2011, atualizada pelo Decreto Estadual 45.136/2015, no que se refere à Prestação de Contas e publicização das informações.
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011.
Nº ATIVIDADE - 509 / ENTIDADE : OSS : UPA SÃO GONÇALO I / MUNICÍPIO : SÃO GONÇALO
A Organização Social deve proceder a verificação da eficácia do sistema de informação adotado para o registro das informações dos procedimentos realizados e ou rever o processo de trabalho relacionado à alimentação das informações, tendo em visão que a precedência para informações ao ministério da Saúde é para a utilização de seus sistemas nacionais.
Cumprir o que determina a Portaria GM/MS de Consolidação nº 03 de 28/09/2017.
Atender as normas preconizadas na RDC ANVISA nº 63/2011.
Atender ao que dispõe a NBR 12188/2003 - 4.2.3.1 Os cilindros devem estar adequadamente fixados para prevenir quedas ou choques.
Apresentar documentação que indique as bases contratuais para a comercialização das máquinas
Cumprir o que determina o Termo de Referência do Contrato de Gestão N.004/2017.
Corte imediato dos salários pagos em duplicidade e adequação das folhas salariais ao disposto no Termo de Referência do contrato de Gestão 004/2017 e na Resolução SES 1334/2016 de 27 de janeiro de 2016.
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011.
Cumprir o que determina o Decreto 43.261/2011, atualizada pelo Decreto Estadual 45.136/2015, no que se refere à Prestação de Contas e publicização das informações.
Nº ATIVIDADE - 510 / ENTIDADE : HOSP. EST. CARLOS CHAGAS / MUNICÍPIO : RIO DE JANEIRO
Cumprir o que determina a Resolução SES nº 1707/2018, como presidente da Comissão e Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão entre a SES e a Fundação Saúde juntamente com os demais componentes da mesma.
Atender ao disposto no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Que seja observado pelo Presidente da Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão da Fundação Saúde, e demais membros da comissão, o determinado na Resolução SES nº 1707 de 18 de julho de 2018, que estabelece a responsabilidade pelo acompanhamento e avaliação do contrato, podendo ainda requerer a qualquer órgão da SES as informações que julgar necessárias para realizar sua atividade.
Que a SES acompanhe a solicitação apresentada na justificativa do Sr Paulo Sergio da Silva Reis Junior, a fim de garantir que projeto do grupo de geradores da Unidade seja providenciado o mais rápido possível.
Atentar para o envio adequado de documentações quando solicitado, com as informações necessárias para que seja evidenciada a autenticidade dos mesmos, com assinatura, numeração de folhas, autuação no processo pertinente.
Adotar as providências necessárias para que faça cumprir em sua totalidade e em tempo hábil, as Resoluções feitas no sentido de instituir ou alterar Comissões Fiscalizatórias, no caso citado, tendo sido a Resolução SES nº 1646/2018, com adoção de medidas eficazes para correção das não conformidades encontradas
Que se faça cumprir, pela SES, em tempo hábil, a instituição de Comissões Fiscalizadoras, sendo no caso citado, para o Termo de Credenciamento nº 002/2014, cláusula sétima, parágrafo único, onde se estabelece que a execução do serviço será acompanhada e fiscalizada pela Secretaria de Estado de Saúde, pela Comissão de Acompanhamento do Credenciamento.
Adotar as providências necessárias para que faça cumprir em sua totalidade e em tempo hábil, as Resoluções feitas no sentido de instituir ou alterar Comissões Fiscalizatórias, no caso citado, tendo sido a Resolução SES nº 1609 de 06 de dezembro de 2017.
Cumprir o item "d", inciso II, artigo 7º da Resolução RDC ANVISA nº 63/2011 a seguir: "Art. 7º As BPF determinam que:.. II - o serviço de saúde deve fornecer todos os recursos necessários, incluindo: d) procedimentos e instruções aprovados e vigentes".
Adotar providências necessárias ao esclarecimento das inconformidades apresentadas e que não foram elucidadas pela presente instrumento, com correção das mesmas
Que a SES acompanhe o chamado nº 27865 do Setor de Serviços da Fundação Saúde, a fim de garantir que a obra seja realizada.

Que a SES refine suas ferramentas de controle e avaliação a fim de impedir que as relações com prestadores de serviços firam o preconizado na lei 8.666/93, e os princípios da eficiência e economicidade.
Adotar as providências necessárias para que faça cumprir em sua totalidade e em tempo hábil, as Resoluções feitas no sentido de instituir ou alterar Comissões Fiscalizatórias, no caso citado, tendo sido a Resolução SES nº 1646/2018.
Adotar as providências necessárias para a correção das não conformidades e o estabelecido no artigo 364 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017.
Adotar providências com vistas a atender o disposto no artigo 137 do Decreto Estadual nº 1754/1978 e a Portaria SVS/MS nº 453/1998.
Cumprir o que determina a Resolução SES nº 1707/2018, como presidente da Comissão e Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão entre a SES e a Fundação Saúde juntamente com os demais componentes da mesma.
Adotar providências no sentido de atender o disposto no artigo 109 do Decreto Estadual nº 1754/1978 e artigo 2º do Decreto-Lei Federal nº 247/1975.
Atender ao disposto no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Adotar as providências necessárias, o quanto antes, para que a Unidade tenha a habilitação necessária para realização do procedimento contratado, e faturamento adequado.
Atentar para o envio adequado de documentações quando solicitado, com informações necessárias para que seja evidenciada a autenticidade dos mesmos e presença de dados que comprovem fatos relatados.
Adotar as providências necessárias para a correção das não conformidades
Adotar medidas para garantir o cumprimento da legislação pertinente.
Cumprir o que determina a Resolução SES nº 1707/2018, como presidente da Comissão e Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão entre a SES e a Fundação Saúde juntamente com os demais componentes da mesma. Atentar para o cumprimento, em sua totalidade, da Lei Estadual 5164 de 2007.
Cumprir o que determina a Resolução SES nº 1707/2018, a Lei Estadual 5164 de 2007, e a Resolução SES nº 396 de 2012 como presidente da Comissão e Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão entre a SES e a Fundação Saúde juntamente com os demais componentes da mesma.
Que a SES acompanhe os relatórios a serem realizados pela FS, garantindo que todos os itens estabelecidos no Contrato sejam cumpridos.
Fazer cumprir a Lei Estadual 5164 de 2007, a Resolução SES nº 1707 de 2018 e a Resolução SES nº 396 de 2012.
Adotar as providências necessárias para correção da inconformidade, atentando para o objeto contratual em questão no Contrato nº 055/2013.
Adotar providências no sentido de garantir o cumprimento da legislação em vigor quanto as comissões elencadas nesta constatação.
Que a Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão da Fundação Saúde, definida na Resolução SES nº 1707 de 18 de julho de 2018, verifique se as ações corretivas apontadas na justificativa surtiram o efeito desejado.
Nº ATIVIDADE - 511 / ENTIDADE ; OSS ; UPA QUEIMADOS / MUNICÍPIO ; QUEIMADOS
Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 que diz: Os órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Nº ATIVIDADE - 512 / ENTIDADE ; SES ; UPA QUEIMADOS / MUNICÍPIO ; QUEIMADOS
Zelar pelo cumprimento da cláusula terceira, itens 3.11, 3.15 e 3.27.a/b/c/d/ do CG nº 002/2018.
Apresentar documentação comprobatória de notificação a OSS quanto a não conformidade observada
Zelar pelo oferecimento de uma assistência à saúde da população de forma eficiente, eficaz e de qualidade.
Zelar pelo cumprimento do Edital de Seleção 003/2017 quanto a assistência farmacológica.
Fazer cumprir o item nº 32.2.4.6.4 da NR nº 32/2005, e o item 8.3.3, subitem k do Edital de Seleção 003/2017.
Fazer cumprir o art. 53 da RDC nº 63/2011
Zelar pelo cumprimento do artigo 13 da Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011.
Zelar pelo cumprimento do artigo 63 da Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998
Zelar pelo cumprimento da Resolução CFM nº 2079/14 e da RDC ANVISA Nº 63 DE 25.11.2011 - artigos 7, 8 e 58.
Zelar pelo cumprimento do item 8.3.3 do Termo de Referência do Contrato de Gestão 002/2018.
Zelar pelo cumprimento da RDC ANVISA nº 63 de 25.11.2011, artigos 23, item IX e 56 .
Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1657/95.
Zelar pelo cumprimento do Contrato de Gestão e respectivo Termo de Referência no que tange a segurança ambiental da Unidade para pacientes e profissionais.
Apresentar documentação comprobatória de notificação aos setores responsáveis da SES quanto as não conformidades observadas.
Zelar pelo oferecimento de uma infraestrutura adequada e humanizada aos profissionais que exercem suas atividades laborativas na Unidade
Zelar pelo oferecimento de uma assistência à saúde da população de forma eficiente, eficaz e de qualidade.
Notificar os setores responsáveis da SES quanto as não conformidades observadas.
Zelar para que seja oferecida pela contratada segurança ao exercício profissional e assistência à saúde da população de qualidade
Zelar pelo cumprimento da cláusula segunda do CG nº 002/2018.

Cumprir a Resolução SES nº 1757 de 27.11.2018.
Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1657/95.
Nº ATIVIDADE - 513 / ENTIDADE ζ SES - RAG 2016 ζ RIO DE JANEIRO
Propor metas sob total ingerência da área técnica, sem depender de outros atores.
Propor metas e indicadores que estejam sob a governabilidade da área técnica.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95.
Readequar operacionalmente as ações programadas, minimizando os efeitos do não atingimento da meta pactua
Enviar esforços para o cumprimento das metas propostas na PAS
Propor metas sob total ingerência da área técnica, sem depender de outros atores.
Propor alternativas visando o cumprimento das metas pactuadas.
Atuar de forma proativa e regular quanto ao acompanhamento das Cotas Financeiras (Limite para Movimentação e Empenhamento-LME), alertando sistematicamente à SEFAZ quanto às necessidades de modo a cumprir o mínimo estabelecido pelo art. 6º da LC 141/12.
Nº ATIVIDADE ζ 514 / ENTIDADE ζ RAG 2017 ζ RIO DE JANEIRO
Discutir com os municípios as metas que dependam dos mesmos para sua execução, antes da sua definição.
Estabelecer metas quantitativas mais compatíveis com os resultados alcançados quando da elaboração do Plano Estadual de Saúde e da Programação Anual de Saúde.
Adotar medidas que visem evitar a ocorrência de erros na computação dos resultados das metas.
Planejar adequadamente as metas a serem cumpridas pela SES.
Propor metas que dependam exclusivamente da SES para o seu atendimento quando da elaboração do Plano Estadual de Saúde.
Estabelecer adequadamente as ações do PES e, preferencialmente, propor metas que dependam apenas da SES para seu alcance.
Adotar providências no sentido de aprimorar e disseminar conceitos que não levem a erros de entendimento que possam interferir no planejamento das metas.
Observar o prazo estabelecido no Parágrafo 5º do Artigo 36 da Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, quando do envio dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão (RQG) ao Conselho Estadual de Saúde.
O Sistema de apoio ao Relatório Anual de Saúde, a ser substituído pelo DigiSUS, será finalizado em 31 de Dezembro de 2019, conforme Nota Técnica nº 1/2019 da Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, ficando indisponível após a sua finalização. A equipe de auditores recomenda articulação junto ao Conselho Estadual de Saúde para que a apreciação seja concretizada e insirada a deliberação no SARGSUS.
Atuar de forma proativa e regular quanto ao acompanhamento das Cotas Financeiras (Limite para Movimentação e Empenhamento-LME), alertando sistematicamente à SEFAZ quanto às necessidades de modo a cumprir o mínimo estabelecido pelo art. 6º da LC 141/12.
Considerar as recomendações exaradas no Relatório de Avaliação de Contas de Governo do exercício de 2017 emitido pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro TCE RJ.
Cumprir o que determina a Lei Complementar nº 141/2012 em seu Art. 6º., considerando ainda o montante não atingido no exercício anterior, conforme recomendado pelo TCE-RJ.
Nº ATIVIDADE ζ 515 / ENTIDADE ζ UPA ITABORAÍ / MUNICÍPIO ζ ITABORAÍ
Atender ao disposto no item 6.10 do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão nº 002/2016. Considerar também ao preconizado no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto na Seção III da RDC ANVISA nº 63 de 25/11/2011. Considerar também ao preconizado no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto no artigo 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011, bem como ao Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto nos artigos 36, 38 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011, bem como ao Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto nos artigos 36 e 37, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011, bem como no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto nos artigos 10 a 17 da Resolução CFM Nº 2.079/14, bem como ao Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao preconizado nos artigos 36 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011, bem como ao disposto no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11 - Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto nos artigos 53 e 56, Seção VIII e artigos 36, 38 e 42, Seção VI da RDC ANVISA nº 63 de 25/11/2011. Considerar também o preconizado no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.

Atender ao disposto no Item 1.3, Cap. III da Portaria GM/MS nº 2048/2002 e o artigo 8º, Item I do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Considerar também ao preconizado no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto no Contrato de Gestão nº 002/2016, bem como ao que preconiza o Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto no artigo 109 do Decreto Estadual nº 1754/1978 e artigo 2º do Decreto-Lei Federal nº 247/1975.
Atender ao disposto no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Resolver prontamente às inconformidades exaradas nos Pareceres da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF). Considerar também ao disposto no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto na Seção VI, VII e VIII da RDC ANVISA nº 63 de 25/11/2011. Considerar também ao preconizado no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto no artigo 35 da Seção VI da RDC ANVISA nº 63 de 25/11/2011. Considerar também ao preconizado no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Atender ao disposto no artigo 36, Seção VI e o artigo 63, Seção IX da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011. Considerar também ao preconizado no Decreto nº 1.651 de 28/09/1995 em seu Artigo 11- Os Órgãos do SUS e as entidades privadas, que dele participarem de forma complementar, ficam obrigados a prestar, quando exigida, ao pessoal em exercício no SNA e à Comissão Corregedora, toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria, facilitando-lhes o acesso a documentos, pessoas e instalações.
Entregar imediatamente a Prestação de contas/Relatório de gestão de 2018, o balanço patrimonial, bem e as demonstrações financeiras encerradas em 31 de dezembro de 2018, a fim de atender ao preconizado no artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995.
Atender ao preconizado no Contrato de Gestão 005 de 2018 e a Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Nº ATIVIDADE : 516 / ENTIDADE : UPA ITABORAÍ / MUNICÍPIO : ITABORAÍ
Apresentar documentação comprobatória das ações elencadas.
Cumprir o que determina o item 3.1.16 do Termo de Referência do Contrato nº 016/2017
Fazer cumprir a letra "e" do item 3.1.15 do Termo de Referência do contato nº 016/2017
Cumprir o que determina o artigo 2º da Portaria GM/MS nº 134/2011 - SCNES
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal Nº 1651/95.
Cumprir a RDC nº 63/2011 de 25 de novembro de 2011
Apresentar documentação comprobatória que justifique os valores praticados.
Cumprir o que determina o artigo 11 do decreto federal nº 1651/95.
Buscar junto a SES-RJ imediata correção, inclusive no Termo Contratual, dos dados bancários para depósitos dos repasses referentes ao C.G. nº016/2017 (HTO Baixada), possibilitando correção contábil.
Cumprir o que determinam os artigos 2º, 62º e 63º da Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998.
Cumprir o que determina a Lei 8.213/91 e Lei 8.666/93 Art. 66-A
Cumprir o que determinam o item 5.4.1.3, alínea c do Manual da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica do Ministério da Saúde e o artigo 36 da RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o que determina a NBR nº 12188/2003.
Cumprir o que determina o item 3.5.2 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 016/2017.
Atentar para o disposto no artigo 78 VI da Lei 8.666/93.
Cumprir os artigos 27 e 37 da RDC nº 222 de 28 de março de 2018.
Buscar junto a SES-RJ imediata correção, inclusive no Termo Contratual, dos dados bancários para depósitos dos repasses referentes ao C.G. nº016/2017 (HTO Baixada).
Corrigir imediatamente a situação apontada, assegurando que os recursos repassados sejam utilizados exclusivamente no objeto do respectivo Contrato de Gestão.
Cumprir o Termo de Referência, anexo do Contrato nº 016/2017, conforme item 3.5.6: "Providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis cedidos pela SES/RJ, imediatamente após a assinatura do Contrato."
Cumprir o que determina o C.G e Termo de Referência quanto à Manutenção Preventiva.
Cumprir as metas de produção ambulatorial conforme consta no Termo de Referência do Contrato nº 16/2017.
Cumprir o que determina o Termo de Referência do Contrato nº 16/2017, item 3 - Obrigações da Contratada, especificamente item 3.1.14.
Cumprir o que determina o Termo de Referência do Contrato nº 16/2017 quanto a aquisição de Órteses e Próteses.
Cumprir o que determina o Termo de Referência do Contrato nº 16/2017 quanto a complexidade cirúrgica.
Nº ATIVIDADE : 517 / ENTIDADE : HTO Melchíades Calazans / MUNICÍPIO : NILÓPOLIS
Cumprir o item 5.1, RECURSOS HUMANOS, do ANEXO I do Termo de Referência/Contrato de Gestão Nº 002/2016.
Que a medida adotada, com vistas a solução do problema, seja estendida para os demais contratos sob responsabilidade desta CAF que eventualmente estejam na mesma situação.
Cumprir os artigos 36, 38 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.
Cumprir o artigo 36, Seção VI e artigo 57, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011, assim como com o artigo 80, Seção VII e artigos 101 e 102, Seção XI da RDC ANVISA Nº 15 DE 15/03/2012
Cumprir os artigos 36, 37 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.
Cumprir os artigos 36, 38 e 42, Seção VI e artigos 53 e 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.

Cumprir o artigo 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.
Que a fiscalização atualize seu "checklist", a fim de que as questões de infraestrutura não passem despercebidas.
Cumprir os artigos 11 a 17 da Resolução CFM nº 2.079/14
Cumprir o Item 1.3, Cap. III da Portaria GM/MS nº 2048/2002, assim como o artigo 8º, Item I do Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986.
Que a CAF confeccione seus pareceres mensalmente, em atenção ao Decreto Estadual nº 43.261/2011, em seu artigo 47, que determina a realização periódica de conferência e checagem do cumprimento das metas por parte da organização social, tendo no mínimo a periodicidade mensal, com a finalidade de manter alinhamento com a prestação de contas mensal da própria OSS.
Que seja verificado, nos demais contratos sob responsabilidade desta CAF, se persistem situações análogas a esta, juntamente com a necessária ação para correção
Que a fiscalização atualize seu "checklist", a fim de que as questões de assistência não passem despercebidas, e assegure o cumprimento do item 6.10 do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão nº002/2016.
Cumprir o Contrato de Gestão Nº 002/2016.
Que seja verificada a situação contratual da manutenção de equipamentos elétricos, hidráulicos e de refrigeração, com a finalidade de garantir um necessário plano de manutenção preditiva e preventiva.
Que a fiscalização atualize seu "checklist", a fim de que as questões de infraestrutura não passem despercebidas, e assegure o cumprimento ao artigo 36, Seção VI, e ao artigo 63, Seção IX, da RDC ANVISA nº 63 de 25/11/2011.
Que se exija o cumprimento do Contrato de Gestão 002 de 2016 e da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Que a SES considere todas as constatações emanadas deste relatório e possa considerar a vantajosidade do contrato, a partir de critérios como a eficácia e efetividade da OSS, além de sua política de transparência e prestação de contas.
Que sejam providenciados os pareceres conclusivos, a cargo da Comissão de Avaliação - CAV, sobre as prestações de contas anuais do contrato de gestão nº 002/2016, bem como os relatórios de avaliação, desde o início da celebração do contrato, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados e as recomendações da comissão, conforme previsto no §1º do art.77 da Lei Estadual nº 6.043/2011 (art.49, III do Decreto Estadual nº 43.261/2011). Desta forma é possível efetivar mais um círculo de controle, além de fornecer informações valiosas para medir a eficácia e efetividade do contrato.
Que a SES considere a vantajosidade de se manter um contrato de gestão com uma OSS cuja eficácia e efetividade, além da política de transparência e prestação de contas, estão constantemente sendo colocadas em dúvida. Some-se a isso a sugestão da CAF de instauração de procedimento administrativo de sanção disciplinar pelas contínuas impropriedades apresentadas
Que a OSS Cruz Vermelha Brasileira - Filial Rio Grande do Sul seja instada a apresentar as prestações de contas de 2016 e 2017 com todos os seus componentes, conforme detalhado na constatação.
Que seja verificado, nos demais contratos sob responsabilidade desta CAF, se persistem situações análogas a esta, juntamente com a necessária ação para correção
Que a fiscalização atualize seu "checklist", a fim de que as questões de infraestrutura e processos não passem despercebidas, e assegure o cumprimento da Seção VIII da RDC ANVISA nº 63 de 25/11/2011.
Nº ATIVIDADE 518 / ENTIDADE 4 UPA ITABORAÍ / MUNICÍPIO 4 ITABORAÍ
Cumprir o item 5.1, RECURSOS HUMANOS, do ANEXO I do Termo de Referência/Contrato de Gestão Nº 002/2016.
Que a medida adotada, com vistas a solução do problema, seja estendida para os demais contratos sob responsabilidade desta CAF que eventualmente estejam na mesma situação.
Cumprir os artigos 36, 37, 38 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.
Cumprir o artigo 36, Seção VI e artigo 57, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011, assim como o artigo 80, Seção VII e artigos 101 e 102, Seção XI da RDC ANVISA Nº 15 DE 15/03/2012.
Cumprir os artigos 36, 38 e 42, Seção VI e artigos 53 e 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.
Cumprir o artigo 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.
Que a fiscalização atualize seu "checklist", a fim de que as questões de infraestrutura não passem despercebidas.
Cumprir os artigos 11 a 17 da Resolução CFM nº 2.079/14
Cumprir o Item 1.3, Cap. III da Portaria GM/MS nº 2048/2002, assim como o artigo 8º, Item I do Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986.
Que a CAF confeccione seus pareceres mensalmente, em atenção ao Decreto Estadual nº 43.261/2011, em seu artigo 47, que determina a realização periódica de conferência e checagem do cumprimento das metas por parte da organização social, tendo no mínimo a periodicidade mensal, com a finalidade de manter alinhamento com a prestação de contas mensal da própria OSS.
Que a fiscalização atualize seu "checklist", a fim de que as questões de assistência não passem despercebidas, e assegure o cumprimento do item 6.10 do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão nº002/2016.
Cumprir o Contrato de Gestão Nº 002/2016.
Que a fiscalização atualize seu "checklist", a fim de que as questões de infraestrutura não passem despercebidas, e assegure o cumprimento ao artigo 36, Seção VI, Seção VII, Seção VIII e ao artigo 63, Seção IX, da RDC ANVISA nº 63 de 25/11/2011.
Que seja verificada a situação contratual da manutenção de equipamentos elétricos, hidráulicos e de refrigeração, com a finalidade de garantir um necessário plano de manutenção preditiva e preventiva.
Que sejam providenciados os pareceres conclusivos, a cargo da Comissão de Avaliação - CAV, sobre as prestações de contas anuais do contrato de gestão nº 002/2016, bem como os relatórios de avaliação, desde o início da celebração do contrato, contendo comparativo das metas propostas com os resultados alcançados e as recomendações da comissão, conforme previsto no §1º do art.77 da Lei Estadual nº 6.043/2011 (art.49, III do Decreto Estadual nº 43.261/2011). Desta forma é possível efetivar mais um círculo de controle, além de fornecer informações valiosas para medir a eficácia e efetividade do contrato.
Que se exija o cumprimento do Contrato de Gestão 002 de 2016 e da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, que estabelece as diretrizes de transparência dos órgãos públicos e regulamenta o direito de todo cidadão ao acesso à informação, permitindo que ele acompanhe a administração dos recursos públicos.
Que a SES considere todas as constatações emanadas deste relatório e possa considerar a vantajosidade do contrato, a partir de critérios como a eficácia e efetividade da OSS, além de sua política de transparência e prestação de contas.
Que a SES considere a vantajosidade de se manter um contrato de gestão com uma OSS cuja eficácia e efetividade, além da política de transparência e prestação de contas, estão constantemente sendo colocadas em dúvida. Some-se a isso a sugestão da CAF de instauração de procedimento administrativo de sanção disciplinar pelas contínuas impropriedades apresentadas.
Que seja verificado, nos demais contratos sob responsabilidade desta CAF, se persistem situações análogas a esta, juntamente com a necessária ação para correção.
Que a OSS Cruz Vermelha Brasileira - Filial Rio Grande do Sul seja instada a apresentar as prestações de contas de 2016 e 2017 com todos os seus componentes, conforme detalhado na constatação.
Nº ATIVIDADE 519 / ENTIDADE 4 HTO DONA LINDU / MUNICÍPIO 4 PARAÍBA DO SUL

Cumprir a cláusula quarta do Termo de Contrato nº 071/2016 que estabelece que devem ser observadas as disposições do Termo de Referência e, o item 3.3.2, letra c, deste termo informa que a capacidade instalada são 6 (seis) salas de cirurgia sendo constatado durante a visita a utilização de apenas 4(quatro) salas conforme Mapa Cirúrgico em 23/07/2019
Cumprir integralmente o instrumento contratual nº 071/2016 e seus anexos.
Atender o disposto nos itens 3.8, 4.2.4 e 4.3.12 do Termo de Referência ao Termo de Contrato nº 071/2016.
Corrigir os demonstrativos contábeis conforme Lei 6.404/76 art. 179 e atualizações.
Situação conflita com o Contrato de Gestão no tocante à cessão do objeto contratado e Lei 8.666/93 Art. 78 VI.
Adequar situação conflitante com o Contrato de Gestão no tocante à cessão do objeto contratado e Lei 8.666/93 Art. 78 VI.
Manter Conta Corrente exclusiva para recebimento de recursos do Contrato de Gestão 071/2016.
Cumprir integralmente o instrumento contratual nº 071/2016 e seus anexos.
Cumprir o que determina a Lei 7.753 de 17 de Outubro de 2017
Garantir o que determina o item 4.5. e 8.8. do termo de referência do Termo de Contrato nº 071/16
Adequar o quadro elétrico seguindo a NR10
Atender o disposto no art. 32.2.4.3 (Todo local onde exista possibilidade de exposição ao agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira provida de sistema de abertura sem contato manual) da NR 32 aprovada pela Portaria nº 485/2005 do MTE e o art. 4.5.2 (Os coletores utilizados para deposição dos resíduos das áreas de preparação e armazenamento de alimentos devem ser dotados de tampas acionadas sem contato manual) da RDC/ANVISA Nº 216/2004.
Cumprir integralmente o instrumento contratual nº 071/2016 e seus anexos.
Atender o estabelecido no artigo 35 (abrigo externo de serviços de saúde) da Resolução RDC/ANVISA nº 222/2018
Cumprir os princípios da Administração Pública, principalmente os contidos no Art. 37 Caput da CF/1988.
Cumprir o que determina a Resolução SES/RJ nº 434/2012 com referência aos medicamentos hospitalares.
Cumprir o disposto no artigo nº 364 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 que estabelece que "o cadastramento e a manutenção dos dados cadastrais no CNES são de responsabilidade de cada estabelecimento de saúde, através de seus responsáveis técnicos ou responsáveis administrativos"
Atender o estabelecido nos itens 4.4.8 (Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na unidade estejam cadastrados no SCNES) e 4.4.13 (...Apresentar mensalmente à SES/RJ relação dos profissionais da unidade hospitalar responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação.) do Termo de Referência conforme estabelecido na alínea "P" (Cumprir toda e qualquer exigência do Termo de Referência) da Cláusula Quarta do Termo de Contrato Nº 071/2016
Cumprir o estabelecido na Clausula Quatro, alínea "p" (Cumprir toda e qualquer exigência do Termo de Referência) do Termo de Contrato nº 071/2016 e os itens 4.1.11 (Fornecer: ... b. Atendimento odontológico, conforme item 4.1.7;) e 4.1.7 (Realizar atendimento odontológico aos usuários internados com o objetivo de atenuação dos focos infecciosos, conforme preconizam as Sociedades Internacionais de Controle de Infecção Hospitalar (SHEA e IDSR) e ANVISA, por meio de procedimentos específicos de descontaminação oral e avaliação e tratamento de lesões traumáticas ou não na cavidade oral e orofaríngea. A atuação da odontologia não tem como objetivo o atendimento cirúrgico restaurador de atenção básica.) do Termo de referência
.Atender o estabelecido nos parágrafos 1º (o serviço de saúde deve assegurar a guarda dos prontuários no que se refere à confidencialidade e integridade) e 2º (o serviço de saúde deve manter os prontuários em local seguro, em boas condições de conservação e organização, permitindo o seu acesso sempre que necessário) do art. 25 (a guarda do prontuário é de responsabilidade do serviço de saúde devendo obedecer às normas vigentes) da Resolução RDC/Anvisa nº 63/2011
Atender o disposto no artigo 56 (o serviço de saúde deve garantir que os colchões, colchonetes e demais mobiliários almofadados sejam revestidos de material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulcos e reentrâncias) da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011
Adotar providências no sentido de que seja observado o correto preenchimento com data e assinatura dos envolvidos nas diferentes etapas dos manifestos de resíduos.
Adotar providências visando corrigir a não conformidade observada no Estatuto Social da empresa.
Adotar providências objetivando que os fornecedores de serviços contratados utilizem normas atualizadas
Adotar providências com vistas a correção das não conformidades observadas na listagem de bens patrimoniais da SES localizados na Unidade tais como: falta de assinatura (elaborador, conferente); sem data, código de classificação dos materiais nem valor dos mesmos e, não há descrição das características (detalhamento) de identificação destes bens.
Cumprir o que determinam os artigos 109 (licença de funcionamento do Hospital da vigilância sanitária) do Decreto Estadual nº 1.754/1978 e 2º (licença do Corpo de Bombeiros) do Decreto-Lei nº 247/1975.
Cumprir o estabelecido nos artigos nºs. 114 (Parágrafo único - Os órgãos executivos de atividade hemoterápica, de laboratório de análise e pesquisas clínicas e os gabinetes ou serviços que utilizem substâncias radioativas ou radiações ionizantes terão licenças independentes, mesmo que se situem no mesmo estabelecimento hospitalar ou pertençam a uma só empresa.), 137 (O funcionamento dos serviços de raios X, radioterapia e radioisótopos, públicos ou particulares somente será permitido depois de indispensável licença...), 154 (O exercício das atividades hemoterápicas no território estadual, somente será permitido às organizações licenciadas na vigilância sanitária) e 168 (O funcionamento dos estabelecimentos de dispensação, de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, somente será permitido depois da indispensável licença expedida) do Decreto Estadual nº 1.754/1978, o item 3.4 (Nenhum serviço de radiodiagnóstico pode funcionar sem estar devidamente licenciado pela autoridade sanitária local) do Regulamento Técnico anexo à Portaria SVS/MS nº 453/1998 e item 51.1 (O laboratório clínico e o posto de coleta laboratorial devem possuir alvará atualizado, expedido pelo órgão sanitário competente) do Anexo à Resolução RDC nº 302/2005.
Adotar providências no sentido de evitar a ocorrência de diferenças entre o estoque físico e o do Sistema de Controle de Estoque do material médico-hospitalar.
Atender o disposto no artigo 5º da Resolução CFM nº 1.638/2002, em relação as competências da Comissão de Revisão de Prontuários
Observar o disposto no item 3, do Anexo I, da Portaria MS/GM nº 2.616/1998 quanto ao exercício das competências da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH
Atender o estabelecido no item 4.1.15 (Instituir, em até 2 (dois) meses após o início das atividades, ou manter as comissões abaixo listadas conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como criar quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias: a. Comissão de Ética Médica;...) do Termo de Referência conforme alínea "p", Cláusula Quarta do Contrato nº 71/ 2016 e o disposto na Resolução CFM nº 1.657/2002 (Todos os estabelecimentos de assistência à saúde e outras pessoas jurídicas que se exerçam a Medicina, ou sob cuja égide se exerça a Medicina em todo o território nacional, devem eleger, entre os membros de seu Corpo Clínico, conforme previsto nos seus Regimentos Internos, Comissões de Ética Médica nos termos desta resolução).
Atender o estabelecido no parágrafo único do artigo 7º (O médico membro da Comissão de Revisão de Óbito, ao analisar a conduta do médico que assistiu o paciente, deve se limitar a elaborar relatório conclusivo de forma circunstancial, exclusivamente dos fatos analisados) da Resolução CFM nº 2.171/2017.
Cumprir integralmente o instrumento contratual nº 071/2016 e seus anexos
Observar o estabelecido nos artigos 36 (O serviço de saúde deve manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza.) e 37 (O serviço de saúde deve executar ações de gerenciamento dos riscos de acidentes inerentes às atividades desenvolvidas.) da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Observar o item 5.4.1.3, alínea "c" (condições para a estocagem de medicamentos) do Manual da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica do Ministério da Saúde e o artigo 36 (o serviço de saúde deve manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza) da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.

Atender o disposto nos Arts. 5º (todos os sintomas de climatização devem estar em condições adequadas de limpeza, manutenção, operação e controle,...) e 7º (...os procedimentos de manutenção, operação e controle dos sistemas de climatização e limpeza dos ambientes climatizados, não devem trazer riscos a saúde dos trabalhadores que os executam, nem aos ocupantes dos ambientes climatizados) da Portaria nº 3523/1998 e o artigo 36 (o serviço de saúde deve manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza) da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011
Atender o disposto nos arts. 2.4.13 (Os colchões, colchonetes e demais almofadados devem ser revestidos de material lavável e impermeável, permitindo desinfecção e fácil higienização.) e 2.4.13.1 (O revestimento não pode apresentar furos, rasgos, sulcos ou reentrâncias.) da NR Nº 32 aprovada pela Portaria 485/2005 do MTE e no item IX do Art. 23 (O serviço de saúde deve manter disponível, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro referente à: IX - manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos e instrumentos;...) da RDC nº 63/2011
Atender o disposto nos itens 4.3.8 (Providenciar acomodações e alimentação para acompanhantes dos usuários, quando necessário, atendendo a legislação vigente.) e 4.5.1 (Administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à SES/RJ, nas mesmas condições em que foram recebidos.) do Termo de Referência e Cláusula Quarta, Item "p"(cumprir toda e qualquer exigência do Termo de Referência (ANEXO 09), em específico os itens 4, 5 e 8.) do Contrato de Gestão nº 071/2016
Atender o disposto no item 4.3.3 (Fornecer: g. Vigilância desarmada;....) do TERMO DE REFERÊNCIA e no item "p" (Cumprir toda e qualquer exigência do Termo de Referência (ANEXO 09), em específico os itens 4, 5 e 8.) da Cláusula Quarta do Termo de Contrato nº 071/2016.
Cumprir o estabelecido na alínea "p" (Cumprir toda e qualquer exigência do Termo de Referência (ANEXO 09), em específico os itens 4, 5 e 8.) da cláusula quarta do Termo de Contrato nº 071/2016.
Nº ATIVIDADE : 520 / ENTIDADE : HTO DONA LINDU / MUNICÍPIO : PARAÍBA DO SUL
Zelar pelo aprimoramento dos instrumentos contratuais, visando o melhor uso dos recursos públicos.
Zelar pelo cumprimento integral das cláusulas contratuais e seus anexos, cumprir ao que estabelece a Lei 8.666/93 quanto ao processo de fiscalização do contrato, de forma a garantir as condições avençadas e preservar o erário público.
Zelar para que os recursos repassados aos Contratos de Gestão sejam depositados e geridos exclusivamente nas contas determinadas evitando distorções contábeis.
Verificar juridicamente a prática, à luz do que estabelece o Art. 78 VI da Lei Federal nº. 8.666/199
Zelar pelo cumprimento do artigo 7º, parágrafo 2º da Lei 8666/93.
Garantir que os Agentes designados para fiscalização dos contratos recebam adequado treinamento e sejam instrumentalizados para desempenhar de forma plena a tarefa, primando pelo cumprimento das condições avençadas.
Zelar pelo acompanhamento e fiscalização dos Contratos de forma que as Comissões exerçam as atribuições delegadas, conforme previsto na Lei 8.666/93 art 67
Em face da divergência de entendimentos, recomenda-se que o presente relatório, bem como o Contrato n. 071/2016, seus Termos Aditivos e o Processo Administrativo n. E08/001/1520/2016, sejam examinados e avaliados minuciosamente pela Subsecretaria Jurídica da Secretaria de Estado de Saúde do ERJ com remessa posterior aos órgãos de controle externos, se julgado necessário, em face dos indícios de Impropriedade e Irregularidade
Avaliar juridicamente o contrato de prestação de serviços entre as empresas Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi e a MULTI LAVE Lavanderia Industrial constante do Anexo XI.
Garantir que a Lei Estadual 7.753 de 17 de Outubro de 2017 seja cumprida nos contratos geridos pela SESRJ.
Zelar pelo fiel cumprimento do Termo de Contrato nº 71/2016, seus termos aditivos e Termo de Referência.
Que seja avaliada juridicamente a luz dos princípios da Administração Pública, principalmente os contidos no Art. 37 caput da CF/1988, da Segregação de Funções.
Garantir que os repasses aos Contratos geridos pela SESRJ sejam depositados e geridos exclusivamente em conta corrente definida no respectivo Instrumento.
Fazer cumprir a Clausula quatro, alínea "p" do Termo de Contrato nº 017/2016 e os itens 4.1.11 e 4.1.7 do Termo de referência relativo ao mesmo Contrato.
Zelar por fazer cumprir os itens 4.4.8 e 4.4.13 do Termo de Referência referente ao Termo de Contrato Nº 071/201
Zelar por fazer cumprir os itens 4.3.8 (providenciar acomodações e alimentação para acompanhantes dos usuários, quando necessário, atendendo a legislação vigente) e 4.5.1 (administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à SES/RJ, nas mesmas condições em que foram recebidos) do termo de Referência relativo ao Termo de Contrato nº 071/2016
Zelar pelo cumprimento dos parágrafos 1º e 2º do Art. 25 da RDC nº 63/2011.
Zelar por fazer cumprir a Resolução SES/RJ nº 434 de 12/09/2012.
Zelar pelo cumprimento do disposto no artigo nº 364 da Portaria de Consolidação nº 1/2017
Observar o cumprimento legal, da clausula décima, do termo de contrato nº 071/2016, prevista no paragrafo 1º do artigo 56 da lei 8666/93.
Zelar pelo cumprimento dos artigos 109 do Decreto Estadual nº 1.754/1978 e 2º do Decreto-Lei nº 247/1975.
Zelar para que seja atendido o disposto nos artigos 36 e 37 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Avaliar juridicamente os documentos: 1 - PROPOSTA PARA CONTRATO DE FORNECIMENTO DE SERVIÇO DE AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU; 2 - TERMO DE COMPROMISSO entre Estado do Rio de Janeiro, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, representado pelo Diretor Geral do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti - HEMORIO e SES RJ Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, de 30/04/2019 e 3 - TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA Nº 05/2016 entre a Organização Social Hospital Psiquiátrico Espírita Mahatma Gandhi, o Instituto Estadual Arthur Siqueira Cavalcanti - HEMORIO e a Fundação Pró-Instituto de Hematologia, RJ - FUNDARJ, assinado em 01/02/2017, constantes do ANEXO - SERVIÇO DE AGÊNCIA TRANSFUSIONAL, considerando inclusive os Contratos de Gestão nºs 49/2016 e 005/2018 celebrados entre a SES/RJ e a Fundação Saúde-ERJ.
Zelar pelo cumprimento dos artigos nºs. 114, 137, 154 e 168 do Decreto Estadual nº 1.754/1978, o item 3.4 do Regulamento Técnico anexo à Portaria SVS/MS nº 453/1998 e item 51.1 do Anexo à Resolução RDC/ANVISA nº 302/2005.
Cumprir o que determina a Resolução SES nº 1790/2019.
Zelar por fazer cumprir o item 4.6.3 (alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SES/RJ com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados) do Termo de Referência ao Termo de Contrato nº 71/2016
Zelar pelo cumprimento do item 4.3.3 (g) do TERMO DE REFERÊNCIA do Termo de Contrato nº 071/2016.
Avaliar o conteúdo dos documentos apresentados quando da realização de contratação de prestadores de serviço.
Fazer cumprir os Arts. 2.4.13 e 2.4.13.1 da NR Nº 32 e o item IX do Art. 23 da RDC/ANVISA nº 63/2011.
Zelar pelo cumprimento do item 4.1.15 do Termo de Referência conforme alínea "p", Cláusula Quarta do Contrato nº 71/2016 e o disposto na Resolução CFM nº 1.657/2002. e o disposto no item 3, do Anexo I, da Portaria MS/GM nº 2.616/1998, no item 3, do Anexo I, da Portaria MS/GM nº 2.616/1998, no artigo 7º da Resolução CFM nº 2.171/2017 e no artigo 5º da Resolução CFM nº 1.638/2002.
Verificar se os recursos financeiros gastos são inerentes ao objeto do Contrato nº 071/2016

Zelar pelo cumprimento do item 5.4.1.3, alínea "c" do Manual da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica do Ministério da Saúde e do artigo 36 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Nº ATIVIDADE : 527 / ENTIDADE : UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA / MUNICÍPIO : SÃO PEDRO DA ALDEIA
Cumprir o que determina o item 8.4.11. do Termo de Referência do 3º T. A. ao CG nº 001/2016
Cumprir o item 8.4.7 do Termo de Referência
Cumprir o que determina a RDC nº 63/2011
Delegar formalmente a função de responder pela Unidade quando ocorrer ausência de todos os gestores.
Cumprir o que determina a RESOLUÇÃO CFM nº 2.171/2017.
Cumprir a RDC nº 63/2011.
Cumprir a Lei 13.589/2018.
Cumprir o que determina o artigo 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.
Cumprir a NR nº 32/2005 - item 32.2.4.6.4.
Zelar pelo cumprimento do item 11.11 do Termo de Referência do 3º T. A. ao CG nº 001/2016
Cumprir o que determina a PORTARIA GM/MS Nº 134, DE 4 DE ABRIL DE 2011.
Rever os critérios adotados pela OSS com relação as horas extras e pagamentos de ajudas de custos a fim de não incorrer em processos trabalhistas.
Cumprir a Resolução nº 462/ 201
Cumprir a Lei 13.281/2016 - Código de Trânsito Brasileiro.
Cumprir os artigos 62 e 63 da Portaria SVS nº 344/98.
Cumprir os termos do Contrato de Gestão em suas cláusulas 1.1, 3.34,6.1 e 6.2.
Aprimorar os controles internos da Instituição e implantar o Programa de Integridade instituído pela Lei 7753/17.
Cumprir adequadamente os lançamentos de ajuste do estoque.
Cumprir o item 8.4.6 do Termo de Referência do 3º T. A. ao C.G. nº 001/2016
Cumprir o item 8.4.11. do Termo de Referência do 3º T. A. ao C.G. nº 001/2016
Cumprir o item 6.10 do Termo de Referência do 3º Termo Aditivo ao CG nº 001/2016
Zelar pelo cumprimento do Termo de Referência do 3º T. A. ao CG nº 001/2016, item 5.1.
Zelar pelo cumprimento do item 11.11 do o Termo de Referência do 3º T. A. ao CG nº 001/2016.
Zelar para que todos os equipamentos necessários ao atendimento neonatal e pediátrico sejam disponibilizados.
Zelar pelo cumprimento dos artigos 62 e 63 da Portaria SVS nº 344/98
Zelar pelo cumprimento das Resoluções CFM nº 2171/2017 e Portaria GM/MS nº 279/2010.
Zelar pelo cumprimento do artigo 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 DE 25/11/2011.
Zelar pelo cumprimento da RDC nº63/2011.
Cumprir o que determina a Resolução SES nº 1738/2018.
Zelar pelo cumprimento da NR nº 32/2005 - item 32.2.4.6.4.
Zelar pelo cumprimento do artigo 2º das Resoluções SES nº 1738/2018 e nº 1883/2019.
Cumpra-se o estabelecido em Contratos de Gestão feitos por esta Secretaria, averigüe-se o cumprimento ou não de suas metas, com repactuação quando necessário e a tempo.
Zelar pelo cumprimento da Lei 13.281/2016.
Zelar pelo cumprimento dos itens do Contrato de Gestão.
Zelar pelo cumprimento do item 8.5 do Termo de Referência ao 3º Termo Aditivo do CG nº 001/2016.
Cumprir o que determinam as Resoluções SES nº 1.738/2018 e nº 1658/2018.
Cumprir os dispositivos do Decreto 43.261/11 e a Resolução SES 1738/18 - art.2º.
Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95
Nº ATIVIDADE : 529 / ENTIDADE RAG 2028 - RIO DE JANEIRO
Envidar esforços para o cumprimento integral das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde - PES.
Adequar, sempre que necessário, as estratégias visando o alcance das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde - PES
Envidar esforços para o cumprimento integral das metas pactuadas no PES e propor alternativas quando necessário.
Responder adequadamente aos achados de Auditoria.
Propor metas de execução factível e de total governabilidade da SES
Propor metas de execução factível e rever as estratégias sempre que necessário
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95
Enviar esforços para o cumprimento integral das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde - PES
Propor metas de execução factível e rever as estratégias sempre que necessário.
Anexar a documentação comprobatória necessária.

11. Análises e Considerações Gerais

As análises e considerações relevantes estão comentadas, especialmente, nos tópicos da Programação Anual de Saúde (7), Indicadores de Pactuação Interfederativa (8), Execução Orçamentária e Financeira (9) e Recomendações para o próximo exercício (12).

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Foi realizada uma importante inflexão na estrutura de construção do plano estadual de saúde, que parte do formato construído em três eixos temáticos - Vigilância em Saúde, Assistência e Gestão, no ciclo 2016-2019, para o PES vigente 2020-2023, onde as diretrizes dão ênfase à organização e estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O compartilhamento de metas entre as áreas técnicas, fortaleceu o trabalho transversal, coletivo e integrado da SES - RJ, buscando gerar melhores resultados sanitários nos próximos exercícios. Essa foi a tônica metodológica utilizada no processo de construção do PES 2020-2023, vigente a partir do ano em curso (2020).

O ano 2020 descortina-se com o desafio inédito e de proporção mundial, que é o enfrentamento da pandemia do COVID-2019. O contexto exige o reordenamento das prioridades e fortes adaptações do planejamento em curso. A Gestão da SES-RJ precisará conduzir a Vigilância em Saúde e as áreas ligadas à assistência de maneira mais integrada, com a inclusão das áreas responsáveis pela educação profissional e execução orçamentária e financeira, assim como o apoio do Conselho Estadual de Saúde, como atores estratégicos neste processo.

Para concluir, o recomendado para este ano (2020) e o próximo (PAS 2021) em termos estritos de planejamento, é que o trabalho iniciado na construção do PES 2020-2023 e da PAS 2020 seja enriquecido e aprimorado, com o aperfeiçoamento do monitoramento do desempenho da SES-RJ no cumprimento dos objetivos propostos para o exercício. Além disso, o momento exige os devidos reordenamentos de prioridades e fluxos, de modo que a área de planejamento apresente capacidade de resposta flexível e ágil nos momentos de crise como a enfrentada nos dias atuais a partir da pandemia do coronavírus.

EDMAR JOSE ALVES DOS SANTOS
Secretário(a) de Saúde
RIO DE JANEIRO/RJ, 2019

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:

Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Sem Parecer

Status do Parecer:

RIO DE JANEIRO/RJ, 30 de Março de 2020
