1º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA/2020

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO 2
2 INTRODUÇÃO 4
3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 5
4 DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS 16
5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 18
6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 24
7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 27
DIRETRIZ 1. Organização e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) consolidando a regionalização de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população fluminense, ampliando a expectativa de vida saudável..... 27
DIRETRIZ 2. Fortalecimento da SES/RJ na Gestão do SUS e na Governança Pública atendendo aos interesses da sociedade..... 88
DIRETRIZ 3. Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia visando a inovação em Saúde..... 97
DIRETRIZ 4. Aperfeiçoamento e Modernização da Gestão Organizacional para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho, impactando na resolutividade da SES/RJ 100
8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO FEDERATIVA 113
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 119
10 AUDITORIAS 131
11 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS 146
12 CONSIDERAÇÕES FINAIS 148

ANEXO

Linha do Tempo das ações desenvolvidas pela SES-RJ para o enfrentamento à COVID-19, no 1º quadrimestre do exercício 2020 ..... **150**

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1. Informações Territoriais

UF
RJ

Município
RIO DE JANEIRO

Área
43.696,00 Km²

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
42.498.717/001-55

Telefone
(21) 2333-3984

Endereço
RUA MEXICO 128 SL 1106

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 23/03/2020

1.3 Informações da Gestão

Governador(a)	Wilson Witzel
Secretário(a) de Saúde em Exercício	Edmar José Alves dos Santos
E-mail secretário(a)	gab.ses@saude.rj.gov.br
Telefone secretário(a)	(21) 2333-3705

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

1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	1512
Data de criação	25/08/1989
CNPJ	35.949.791/0001-85

Natureza Jurídica	Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo	Maria Thereza Lopes de Azevedo (até 03/02/2020)
	Gabriel Neves (04/02/2020 a 20/04/2020)
	Iran Pires Aguiar (20/04/2020 a 20/05/2020)

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde

2020-2023

Status do Plano

Aprovado pela Deliberação CES Nº 220 de 11 de Fevereiro de 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

Fontes: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
População 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 a RIPSA, conforme Deliberação CIB-RJ nº 5.840 de 06 de junho de 2019.

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação
LEI 01/1991

Endereço
RUA MÉXICO 128 SALA 512/513 Centro

CEP
20031142

E-mail
maitemita45@gmail.com

Telefone
(21) 2332-3715

Nome do Presidente

ALEXANDRE VASILENSKAS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS); Diário Oficial do Estado: ano XLVI, nº 069, parte I, quinta feira, 16/04/2020.

Número de conselheiros por segmento	
Usuários	29
Governo	15
Trabalhadores	15
Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 23/03/2020

Considerações

O Rio de Janeiro é uma das 27 unidades federativas do Brasil e ocupa uma área de 43.696 km^2, 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 região Metropolitana I, que inclui a capital, concentra 60,8% de todo o contingente populacional, mais de 3.000 habitantes por km^2, seguida pela região Metropolitana II, onde se encontram 12,3% da população, mais de 750 habitantes por km^2. As demais regiões de saúde variam entre 1,7% e 5,6% do total da população do estado, com menos de 350 habitantes por km^2, 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.

2 INTRODUÇÃO

O 1º quadrimestre de 2020 foi profundamente marcado pela instalação da pandemia causada pelo novo Coronavírus -19 - COVID-19, sendo seus efeitos sentidos efetivamente em meados do mês de março. Concomitante a outros problemas sanitários, a Secretaria Estadual de Saúde - SES-RJ, foi compelida a incluir em sua Programação Anual de Saúde - PAS 2020, ações para o enfrentamento da disseminação da nova endemia. A rotina de trabalho da gestão e das áreas técnicas que compõem a estrutura operacional da SES-RJ foi profundamente impactada, seja pelo direto envolvimento na gestão da crise ou pelo cumprimento da orientação das necessárias medidas de isolamento social. A prática de

trabalho remoto teve que ser rapidamente incorporada, demandando robusta estrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação - TICs (bons computadores, internet, aplicativos para reuniões virtuais) dos trabalhadores e da instituição, recursos esses nem sempre disponíveis. Também foi bastante afetado o funcionamento do Conselho Estadual de Saúde - CES-RJ, que pelo comprometimento da realização de reuniões das comissões e plenárias, compostas por representantes de diversas regiões e municípios do estado, também demandou a incorporação das mesmas TICs para viabilizar a realização das tarefas rotineiras e extraordinárias, também consideradas insuficientes para as necessidades sentidas. A confecção deste Relatório se deu nesse contexto, apresentando já em seus resultados iniciais a repercussão da pandemia no desempenho da SES-RJ, com grande impacto no cumprimento de sua programação. Surge a convicção da necessidade de realinhamento interno das metas e ações programadas para 2020, acompanhada da repactuação entre os atores estratégicos do SUS no Rio de Janeiro, quanto ao processo de reconstrução do sistema de saúde no que cabe à SES-RJ e aos demais entes. Tais medidas tornam-se imperiosas para o planejamento do futuro. Cabe o registro dos esforços de todos os profissionais de saúde envolvidos no enfrentamento à pandemia, lamentando os óbitos ocorridos entre eles e na população fluminense.

E, por fim, o agradecimento aos profissionais da SES-RJ e Conselho Estadual de Saúde, que apesar do inédito e grave contexto, prestaram as informações pertinentes para a consolidação desse Relatório Quadrimestral de monitoramento e prestação de contas.

3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBI-MORTALIDADE

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2019

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	549.117	524.214	1.073.331
5 a 9 anos	583.191	557.608	1.140.799
10 a 14 anos	638.660	612.212	1.250.872
15 a 19 anos	702.088	678.803	1.380.891
20 a 29 anos	1.332.720	1.316.196	2.648.916
30 a 39 anos	1.344.500	1.378.985	2.723.485
40 a 49 anos	1.167.632	1.228.980	2.396.612
50 a 59 anos	998.770	1.128.301	2.127.071
60 a 69 anos	632.718	799.756	1.432.474
70 a 79 anos	288.232	425.903	714.135
80 anos e mais	124.625	251.732	376.357
Total	8.362.253	8.902.690	17.264.943

Fontes: 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 a RIPSA, conforme Deliberação CIB-RJ nº 5.840 de 06 de junho de 2019. (SES-RJ, TABNET. Consulta em 11/05 de 2020

A estrutura etária fluminense evidencia pequena e decrescente maioria do sexo masculino na população nas faixas etárias entre 0 e 29 anos, e crescente predomínio do sexo feminino em todas as demais faixas etárias, com as mulheres representando 66,9% da população com 80 anos ou mais.

O envelhecimento da população é uma tendência no estado do Rio de Janeiro, sinalizando a necessidade de investimento de maiores recursos para a redução dos fatores de risco das doenças crônicas não transmissíveis, por meio da promoção de hábitos de vida mais saudáveis, e para a melhoria da atenção à saúde, garantindo detecção precoce e tratamento oportuno dado à expectativa de aumento contínuo da pressão sobre toda a Rede de Atenção à Saúde, e progressivo aumento de gastos com atenção especializada. Combinada ao envelhecimento, a tripla carga de doenças (doenças infecciosas, doenças crônicas não transmissíveis e causas externas), que predomina no estado do Rio de Janeiro, desenha um cenário onde o Sistema Único de Saúde, e mais especificamente a Atenção Primária, ganham centralidade. Além das ações de promoção da saúde, destacam-se como prioridades as ações de imunização, o controle da hipertensão e do diabetes, ações de prevenção e combate às doenças infecciosas e ao uso abusivo de álcool, assim como a atenção psicossocial e as ações intersetoriais para o combate à violência, haja vista o impacto dessas doenças e agravos no número de mortes prematuras.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade da Federação	2015	2016	2017	2018	2019
RJ	236.960	219.129	223.224	220.539	207.723

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC
2015 a 2017: Ministério da Saúde MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.
2018 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 30/04/2020, com nascimentos ocorridos até janeiro/2020. (SES-RJ, TABNET. Consulta em 11/05 de 2020)

Observa-se uma redução de 12,3% no total de nascidos vivos no estado entre os anos de 2015 e 2019, se mantendo a tendência de queda da fecundidade.

3.3. Principais causas de internação

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

Em 2019, as causas obstétricas corresponderam a 22,3% das internações hospitalares. Excluídas as causas obstétricas, a morbidade hospitalar refletiu a tripla carga de doenças no estado: as causas externas (13,3%), as doenças do aparelho circulatório (12,7%), as neoplasias (10%), as doenças do aparelho respiratório (9,5%) e as doenças infecciosas e parasitárias (8,2%), corresponderam a 53,7% do total de internações. As internações por doenças do aparelho digestivo (11,5%) e do aparelho genitourinário (9,3%) também se destacaram no período.

Entre os anos de 2018 e 2019, se observou o aumento expressivo das internações por transtornos mentais, por doenças do ouvido e por malformações congênitas. As internações por doenças infecciosas e parasitárias apresentaram aumento de 5,1% no período.

Capítulo da CID 10	2015	2016	2017	2018	2019
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.663	39.388	37.766	41.260	43.369
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	50.651	47.038	48.243	53.233	52.803
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	7.117	6.998	7.993	8.381	8.376
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	14.349	12.988	12.139	12.367	12.132
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	12.528	10.750	11.392	10.709	11.898
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	11.180	11.051	11.274	12.009	10.827
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	6.909	6.153	7.697	10.386	10.852
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1.275	1.193	1.364	1.190	1.389
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	67.085	65.734	65.343	68.799	67.429
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	56.528	51.862	48.184	52.574	50.250
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	61.417	56.226	58.129	64.343	60.792
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16.313	15.669	15.717	17.311	17.368
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	15.678	13.607	13.043	13.461	12.947
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	44.533	42.521	43.157	47.610	49.323
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	156.152	146.670	160.252	166.248	151.772
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	17.789	17.766	18.834	18.196	16.169
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.871	5.414	5.934	6.051	6.798
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classific	10.579	11.056	12.412	12.463	11.985
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras conseq. de causas externas	67.256	64.134	68.681	72.963	70.370

Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	181	-	-	-	-
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	9.841	10.163	12.013	15.716	14.638
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	-	-	3	-	2
Total	673.895	636.381	659.570	705.270	681.489

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até fevereiro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/04/2020, sujeitos a retificação. (SES-RJ, Tabnet. Consulta em 11/05/2020)

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Em 2019, mais de um quarto dos óbitos de munícipes do estado do Rio de Janeiro ocorreram devido às doenças do aparelho circulatório - DAC (26,9%). Junto às DAC, as neoplasias (15,6%), as doenças do aparelho respiratório (11,9%) e as causas externas (9,6%) foram a causa de 64% dos óbitos. Entre os anos de 2018 e 2019, se registrou redução na mortalidade por afecções originadas no período perinatal (-4,5%) e por causas externas (-6,0%).

Causa do óbito - capítulo	2015	2016	2017	2018	2019
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7.593	8.056	7.439	8.017	8.138
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	21.123	21.861	21.899	22.701	22.572
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transt. imunitários	797	906	829	894	942
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7.613	8.090	7.979	8.366	8.480
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	784	868	955	1.049	1.110
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	3.277	3.606	3.506	3.684	3.920
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	3	2	3	4	4
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	17	22	21	29	37
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	38.143	41.265	38.080	38.183	38.733
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	16.771	17.745	16.351	16.413	17.226
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	5.843	5.965	5.699	5.859	6.069
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	772	1.018	914	956	1.079
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	552	577	585	579	608
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	5.364	6.014	5.749	6.287	6.858
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	192	185	198	176	178
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1.649	1.583	1.553	1.548	1.478
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	861	886	824	813	799
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anorm. de exames clín. e de lab., não classific	7.522	7.912	9.305	10.487	12.190
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras conseq. de causas externas	-	2	-	3	5
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	13.270	14.580	14.615	14.700	13.813

Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	-	-	-	1	2
Total	132.146	141.143	136.504	140.749	144.241

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM
Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 05/05/2020, com óbitos ocorridos até maio/2020. Consulta em 11/05/2020.
Nota: A partir da semana que se inicia no dia 06/04/2020 e até 30 dias após o término da pandemia de COVID 19, a atualização dos dados de mortalidade obtidos no SIM será feita semanalmente.
Pode haver pequenas diferenças entre as informações aqui apresentadas e as obtidas a partir da base nacional. Isto se deve a retificações e inclusões na base estadual, efetuadas posteriormente ao fechamento da base nacional.

Cenário da COVID-19, no 1º quadrimestre de 2020, no estado do Rio de Janeiro

Morbimortalidade por COVID-19 no estado do Rio de Janeiro

No estado, o 1º quadrimestre de 2020 foi marcado pela escalada da COVID-19, assim como em todo o Brasil e no mundo. O total de 26.332 casos foram confirmados no período, com 3.088 óbitos. Embora, haja registros de casos confirmados com início de sintomas em janeiro (27 casos confirmados, mas ainda sendo investigada a possibilidade de erro de informação quanto a data do início dos sintomas) e fevereiro (67 casos confirmados e os 02 primeiros óbitos), foi a partir de março que se iniciou a explosão de casos e a ascendente pressão sobre o sistema de saúde. Em março, se confirmavam 4.062 casos e 495 óbitos e em abril, 22.176 casos e 2.591 óbitos. Nesses quatro meses, a região Metropolitana I concentrou 75,8% dos casos e 87,1% dos óbitos, com uma taxa de letalidade de 13,5% (e taxa de mortalidade de 2,6/10 mil hab.), e a região Metropolitana II, segunda em frequência, 10,9% dos casos e 5,8% dos óbitos, com taxa de letalidade de 6,23% (e taxa de mortalidade de 0,8/10 mil hab.). Todas as demais regiões de saúde registraram casos, com taxa de letalidade variando entre 3,5% (NO) e 9,4% (Serrana) e taxa de mortalidade entre 0,2/10 mil habitantes (NO) e 0,7/10 mil habitantes (BIG). A alta proporção de casos notificados com idade ignorada (44,2%) torna impreciso o cálculo da letalidade por faixa etária. A mortalidade proporcional, no entanto, é um indicativo das faixas etárias em maior risco: 67,2% dos óbitos ocorreram em indivíduos entre 60-69 anos, 70-79 anos e 80 anos ou mais, sendo a frequência de óbitos semelhante nas três faixas; óbitos entre 40 e 59 anos corresponderam a 26,3% e de 20 a 39 anos, a 5,7% do total. Não se registraram óbitos entre os menores de 1 ano. Destaca-se que, ao final da 1ª quinzena de março, teve início o isolamento social no estado, com caraterísticas e adesão diferentes entre os seus municípios.

É importante ressaltar que a possibilidade de contaminados assintomáticos, as dificuldades para a realização de testes em massa (quantitativo baixo de testes, acúmulo de solicitações nos laboratórios para a realização do PCR, baixa sensibilidade dos testes rápidos) - que resultaram na testagem prioritária dos casos mais graves que buscavam internação hospitalar e dos profissionais de saúde e segurança -, e, especialmente, as normativas do

Ministério da Saúde para a notificação de COVID-19 concorreram para a subnotificação de casos na população geral. De acordo com Organização Mundial de Saúde, cerca de 15% dos casos evoluem para a forma grave da COVID-19 e 5% dos casos demandam leitos de UTI. Com base nos dados da internação no estado e se utilizando essa proporcionalidade, se estima que haja, pelo menos, um número cinco vezes maior de casos no estado. A Comissão RJ Ciência no Combate à Covid-19, instaurada em 06 de maio pelo Governo do Rio de Janeiro, com representantes de diversas instituições de ensino e pesquisa, iniciou estudo para dimensionar a subnotificação no estado, apontando que o número de casos reais de COVID-19 pode ser até 16 vezes maior no Brasil. A alta taxa de letalidade dos casos confirmados encontrada nesse 1º quadrimestre para todo o estado (11,7%) *versus* a letalidade média dos países com maior número de casos de 5,8% - variando entre 1,9% (Alemanha) e 12,6% (Itália) (Fonte: MS/SVS, Boletim nº8, de 09/04/2020) -, pode estar muito influenciada pela subnotificação dos casos. Os óbitos podem também estar subestimados, em função daqueles se mantêm como não confirmados, por não terem sido testados, por ainda não terem o resultado do teste, pelo agente etiológico não ter sido informado na notificação ou mesmo pelos óbitos domiciliares.

Aos se analisarem os dados das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por SARs-CoV-2, no quadrimestre, se tem uma amostra do comportamento dos casos graves: dos 6.664 casos notificados, 5.765 (86,5%) foram internados, 2.591 (38,9%) demandaram cuidados de UTI e 3.117 (46,8%) evoluíram ao óbito.

Leitos de clínicos de internação e leitos complementares para o enfrentamento à pandemia

De acordo com o CNES, em abril, o estado dispunha de 8.159 leitos clínicos de internação SUS (1.070 com gestão estadual e 7.089 com gestão municipal), o que representa o aumento de 1.294 leitos em relação a janeiro. Houve também aumento do número de leitos de internação nas unidades hospitalares não SUS (345 leitos), os quais totalizaram 5.369 leitos clínicos, no mesmo mês. Quanto aos leitos complementares **SUS**, se contou com 219 leitos de unidades de isolamento (acréscimo de 29 leitos), 632 leitos de UCI/UTI I adulto (acréscimo de 135 leitos), 1.003 leitos de UTI adulto, 84 leitos de UCI/UTI I pediátricas e 110 leitos de UTI pediátricas. Segundo a natureza jurídica, esses leitos complementares SUS distribuem-se em: 70% em administração pública, 25% em entidades sem fins lucrativos e 5% em entidades empresariais. Nas unidades **não SUS**, se encontravam 193 leitos de unidades de isolamento (acréscimo de 19 leitos), 1.478 leitos de UCI/UTI I adulto (acréscimo de 256 leitos), 1.756 leitos de UTI adulto (acréscimo de 136 leitos), 168 leitos de UCI/UTI I pediátricos (acréscimo de 28 leitos) e 266 leitos de UTI pediátricas (acréscimo de 66 leitos).

No primeiro quadrimestre, tendo como base os resultados dos estudos divulgados até então pelos países nos quais a curva exponencial de casos e óbitos antecedeu ao Brasil, e como estratégia para evitar o colapso do sistema de saúde, foram suspensas as cirurgias eletivas no estado, bem como se estabeleceu como critério de casos de COVID-19 elegíveis à internação aqueles com comprometimento da função respiratória (dispnéia e/ou dessaturação), ou seja, os casos com evolução mais severa.

Como já abordado, cerca de 15% dos casos evoluem para a forma grave da COVID-19, demandando leitos clínicos, e 5% dos casos evoluem para o estado crítico, demandando leitos de UTI e esses, em sua quase totalidade, com suporte ventilatório. É conhecido o importante déficit de leitos de UTI SUS em todo o estado, situação crônica que antecede a pandemia, bem como o déficit de leitos clínicos em algumas regiões, sendo de maior monta na região Metropolitana I.

Considerando que o cenário da pandemia passou a ser prioridade na agenda da SES-RJ, foram desenvolvidas ações estratégicas de enfrentamento ao vírus, vislumbrando o desafio imposto de garantir a manutenção do acesso ao cuidado em saúde às pessoas com enfermidades pré-existentes. Além do suporte técnico e financeiro às regiões de saúde, foi elaborado o Plano de Contingência da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro para enfrentamento da Infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19), pactuado na CIB de abril, junto à validação dos hospitais e leitos de referência para a COVID-19 (Deliberação CIB-RJ nº 6.118 de 16 de abril de 2020). De forma a ampliar a oferta de leitos clínicos, pediátricos e, em especial, de UTI na rede estadual, além dos leitos já existentes e disponibilizados como referência ao COVID-19, foi definida a possibilidade de expansão de leitos em cada unidade hospitalar com atendimento ao SUS, bem como foi realizado o planejamento para instalação de Hospitais de Campanha estaduais (07 na região MetropolItana I, sendo 01 SEAP; 01 na Metropolitana II, 01 na Serrana, 01 na Norte e 01 na Baixada Litorânea), acrescidos das iniciativas municipais (01 no Rio de Janeiro, 01 em Rio Bonito e 01 em Paraty) e federal (Fiocruz). No mês de abril, foram registrados no CNES seis Hospitais de Campanha municipais, sendo quatro unidades novas, (01 em Niterói, 2 em São Gonçalo, 01 em Volta Redonda, 01 em são João da Barra e 01 em Quissamã), com 233 leitos de UTI adulto (sem habilitação), 14 leitos de UCI adulto, 170 leitos clínicos e 9 leitos de isolamento; distribuídos em três regiões de saúde - 03 unidades na Metro II, 01 no Médio Paraíba e 02 na Norte). As dificuldades relacionadas à construção física das unidades e à aquisição de respiradores, o déficit de RH, a escassez de insumos e EPIs, foram fatores que concorreram para o atraso na completa instalação dos Hospitais de Campanha estaduais até o fim do quadrimestre.

Distribuição dos casos confirmados e óbitos confirmados de COVID-19 no estado do Rio de Janeiro, por mês de início dos sintomas, segundo Região de Saúde de residência, no 1º quadrimestre de 2020.

Região de Saúde	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Total Quadrim.	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
B. da Ilha Grande	1	0	2	0	72	3	318	17	393	20
Baixada Litorânea	1	0	3	0	118	9	497	33	619	42
Centro-Sul	1	0	1	0	44	2	222	17	268	19
Metropolitana I	14	0	34	1	2.882	423	17.035	2.265	19.965	2.689
Metropolitana II	6	0	14	0	559	33	2.294	146	2.873	179
Médio Paraíba	0	0	5	0	135	6	661	37	801	43
Noroeste	0	0	0	0	34	1	138	5	172	6
Norte	2	0	2	0	106	8	473	21	583	29
Serrana	2	0	6	1	109	10	535	50	652	61
Munic. Ign. - RJ	0	0	0	0	3	0	3	0	6	0
Estado do RJ	27	0	67	2	4.062	495	22.176	2.591	26.332	3.088

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Dados atualizados em 21/05/2020. Consulta em 21/05/2020.
Nota: No período, não houve registro de casos sem data de início dos sintomas informada.

Letalidade dos casos confirmados de COVID-19 no estado do Rio de Janeiro, segundo Região de Saúde de residência, no 1º quadrimestre de 2020.

Região de Saúde	Letalidade (%)	Óbitos /10.000 hab
Baia da Ilha Grande	5,09	0,7
Baixada Litorânea	6,79	0,5
Centro-Sul	7,09	0,6
Metropolitana I	13,47	2,6
Metropolitana II	6,23	0,8
Médio Paraíba	5,37	0,5
Noroeste	3,49	0,2
Norte	4,97	0,3
Serrana	9,36	0,6
Estado do RJ	11,73	1,8

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Dados atualizados em 21/05/2020. Consulta em 21/05/2020.

Total de casos confirmados e óbitos confirmados por COVID-19, por faixa etária, segundo Região de Saúde de residência, no 1º quadrimestre de 2020.

Região de Saúde	Menor de 1 ano		01 a 04 anos		05 a 09 anos		10 a 19 anos		20 a 29 anos	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Baia da Ilha Grande	5	0	7	0	4	0	9	0	38	0
Baixada Litorânea	3	0	2	0	3	0	11	0	60	0
Centro-Sul	1	0	4	0	8	0	3	0	22	0
Metropolitana I	13	0	32	8	24	1	55	7	595	46
Metropolitana II	13	0	11	1	10	1	38	1	347	5
Médio Paraíba	2	0	6	0	10	0	15	1	124	0
Noroeste	2	0	4	0	3	1	0	0	24	0
Norte	8	0	4	0	3	0	6	0	73	1
Serrana	2	0	8	0	8	1	13	0	70	0
Munic. ignorado - RJ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Total	49	0	78	9	73	4	150	9	1.354	52

Região de Saúde	30 a 39 anos		40 a 49 anos		50 a 59 anos		60 a 69 anos		70 a 79 anos	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Baia da Ilha Grande	98	0	109	1	59	4	41	5	18	7
Baixada Litorânea	193	2	149	4	96	6	50	12	29	7
Centro-Sul	61	1	71	5	49	4	27	5	14	2
Metropolitana I	1.416	107	1.603	287	1.401	431	1.327	596	1.034	585
Metropolitana II	753	5	686	13	475	32	261	40	142	37
Médio Paraíba	235	2	154	1	117	5	73	11	40	11
Noroeste	66	1	34	0	20	0	10	1	6	1
Norte	175	3	129	1	86	4	32	7	15	5
Serrana	160	4	144	8	103	7	79	19	38	11
Munic. ignorado - RJ	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Total	3.159	125	3.080	320	2.407	493	1.900	696	1.336	666

Região de Saúde	80 a 89 anos		90 anos e +		Idade Ign.	
	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos	Casos	Óbitos
Baia da Ilha Grande	3	2	2	1	0	0
Baixada Litorânea	16	8	4	3	3	0
Centro-Sul	6	1	1	1	1	0
Metropolitana I	688	463	201	158	11.576	0
Metropolitana II	98	36	33	8	6	0
Médio Paraíba	22	10	3	2	0	0
Noroeste	3	2	0	0	0	0
Norte	11	5	4	3	37	0
Serrana	19	9	6	2	2	0
Munic. ignorado - RJ	0	0	0	0	1	0
Total	866	536	254	178	11.626	0

Fonte: Secretaria da Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Dados atualizados em 2020-05-21.
Consulta em 21/05/2020 as 21:54:46.

Perfil das notificações por SRAG

Notificações de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG), por mês dos primeiros sintomas, segundo agente etiológico, 1º quadrimentre de 2019 e 2020, estado do Rio de Janeiro.

	2019				2020			
Número de notificações								
Agente etiológico	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**
Aguardando resultado PCR	0	1	0	0	15	12	726	4.096
Influenza A e B	2	1	11	64	19	10	30	9
Outros agentes etiológicos	40	55	118	301	33	58	1.128	1.729
SARS-CoV-2	-	-	-	-	1	4	1.133	5.526
Ign./Não inform./Outras situações	0	0	0	2	6	13	352	1.535
Total	42	57	129	367	74	97	3.369	12.895
Número de óbitos								
Agente etiológico	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**
Aguardando resultado PCR	0	0	0	0	0	0	29	293
Influenza A e B	0	1	3	20	2	0	6	1
Outros agentes etiológicos	8	9	16	22	7	8	231	456
SARS-CoV-2	-	-	-	-	1	1	495	2.620
Ign./Não inform./Outras situações	-	-	-	-	0	0	13	317
Total	8	10	19	42	10	9	774	3.687
Número de internações								
Agente etiológico	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**
Aguardando resultado PCR	0	1	0	0	13	11	683	3.823
Influenza A e B	2	1	11	61	19	6	26	8
Outros agentes etiológicos	40	54	116	296	33	48	1.008	1.531
SARS-CoV-2	-	-	-	-	1	4	1.047	4.713
Ign./Não inform./Outras situações	0	0	0	2	5	6	285	1.259
Total	42	56	127	359	71	75	3.049	11.334
Número de internações com utilização de UTI								
Agente etiológico	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**
Aguardando resultado PCR	0	1	0	0	8	5	357	1.507
Influenza A e B	2	1	8	46	12	2	11	2
Outros agentes etiológicos	25	32	75	182	21	31	429	459
SARS-CoV-2	-	-	-	-	1	3	592	1.995
Ign./Não inform./Outras situações	0	0	0	2	2	3	106	458
Total	27	34	83	230	44	44	1.495	4.421
Média de dias de utilização de UTI								
Agente etiológico	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**
Aguardando resultado PCR	0,0	5,0	0,0	0,0	92,0	20,0	7,7	6,2
Influenza A e B	7,5	1,0	11,5	12,7	14,6	19,5	10,7	10,5
Outros agentes etiológicos	13,2	12,2	21,7	18,0	19,9	14,3	8,9	7,9
SARS-CoV-2	-	-	-	-	14,0	15,0	11,8	8,3
Ign./Não inform./Outras situações	-	-	-	-	0,0	0,0	13,6	5,9
Total	12,7	11,7	20,7	16,9	20,0	14,9	10,5	8,0

Média de dias de internação								
Agente etiológico	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**
Aguardando resultado PCR	0,0	0,0	0,0	0,0	92,0	0,0	8,2	6,0
Influenza A e B	7,5	1,0	16,5	13,9	12,9	12,8	7,8	7,0
Outros agentes etiológicos	12,7	13,9	20,5	18,4	17,4	16,1	9,6	8,1
SARS-CoV-2	-	-	-	-	14,0	26,0	11,8	8,1
Ign./Não inform./Outras situações	-	-	-	-	0,0	0,0	11,9	5,4
Total	12,5	13,6	20,1	17,6	17,3	16,3	10,6	7,8

Média de dias entre primeiros sintomas e óbito/cura								
Agente etiológico	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**
Aguardando resultado PCR	0	0	0	0	0,0	0,0	19,8	11,1
Influenza A e B	18,0	4,0	25,3	16,8	13,0	10,8	12,1	11,0
Outros agentes etiológicos	23,9	16,3	23,4	18,9	17,6	17,1	12,2	10,6
SARS-CoV-2	-	-	-	-	106,0	41,0	17,2	11,1
Ign./Não inform./Outras situações	-	-	-	-	0,0	0,0	16,7	8,5
Total	23,6	16,0	23,6	18,5	18,2	17,9	15,0	10,8

Fonte: Notificações - Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP/Gripe) ,Secretaria Estadual de Saúde, Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Notificações de 01/01/2019 a 20/05/2020, sujeita a alterações.

Notas:

Estão aqui registradas todas as notificações do período citado referentes a Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG), encerradas ou não, devidas ou não ao SARS-CoV-2 (COVID-19). Os períodos disponíveis se referem ao ano de notificação.

Para a variável "Agente etiológico", foi utilizado o seguinte critério, combinando a classificação final e o resultado do exame PCR:

. SARS-CoV-2: classificação final COVID-19 ou o resultado do exame PCR indica SARS-CoV-2 ou COVID-19.

. Influenza A e B: classificação final de SRAG por influenza ou o resultado do exame PCR indica influenza.

. Outros agentes etiológicos: classificação final SRAG por outro vírus respiratório, por outro agente etiológico (exceto SARS-CoV-2 ou COVID-19) ou SRAG não especificado ou resultado do exame PCR é positivo para outros vírus.

. Aguardando resultado PCR: sem classificação final, mas aguardando resultado do exame PCR.

. Ignorado/Não informado/Outras situações: demais situações.

Em caso de coinfecções, primeiramente é utilizada a classificação final; se inexistente, o agente etiológico de acordo com a ordem: SARS-CoV-2, Influenza A e B e outros agentes etiológicos.

Para o cálculo da média de dias entre dois eventos, são considerados apenas os casos em que ambas as datas estão registradas.

Em caso de não existência da data de internação, mas com data de entrada na UTI, esta data é considerada como de internação. A data de fim da internação é considerada como sendo a data de cura/óbito, se existente, ou a data de encerramento, se existente. A data de saída da UTI, se não existente, é considerada como a data de fim da internação, se existente.

4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quantidade aprovada			
	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.185.662	1.025.118	719.400	2.930.180
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	527.579	451.237	323.956	1.302.772
03 Procedimentos clínicos	2.631.006	2.424.419	2.041.796	7.097.221
04 Procedimentos cirúrgicos	82.306	743.069	47.503	872.878
08 Ações complementares da atenção à saúde	180	424	323	927
Total	4.426.733	4.644.267	3.132.978	12.203.978

Nota: Período: Jan-Mar/2020. Dados preliminares, com situação da base nacional em 09/05/2020, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 20/05/2020

Observação: No mês de fevereiro, se encontrou importante discrepância no registro de dados dos procedimentos cirúrgicos da Atenção Básica dos municípios de Itatiaia e Mesquita, apontando para erro de digitação, e superestimando a produção total do estado em cerca de 670.000 procedimentos cirúrgicos.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Caráter de atendimento: Urgência	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações hospitalares	
Grupo de procedimentos	Quant. aprovada	Valor aprovado	Quant. de AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	396	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	763.289	11.004.430,82	144	69.688,04
03 Procedimentos clínicos	2.194.689	10.310.118,98	86.749	89.203.708,49
04 Procedimentos cirúrgicos	42.479	1.144.972,74	38.644	56.221.852,54
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	219	55.226,37	748	10.993.043,42
07 Órteses, próteses e materiais especiais	619	195.200,28	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	36.410	894.747,15	-	-
Total	3.038.101	23.604.696,34	126.285	156.488.292,49

Nota: Período Jan-Mar/2020. Dados preliminares, com situação da base nacional em 09/05/2020, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 20/05/2020

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de organização	**Quantidade aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	322.777	259.224,87
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de organização	**Quantidade de AIH**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	5.256	5.241.219,46

Nota: Período - Jan-Mar/2020. Dados preliminares, com situação da base nacional em 09/05/2020, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 20/05/2020.

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

Grupo de procedimentos	Sist. de Informações Ambulatoriais		Sist. de Informações Hospitalares	
	Quant. aprovada	Valor aprovado	Quant. de AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	133.493	449.791,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16.628.094	130.684.097,46	414	231.597,67
03 Procedimentos clínicos	16.853.368	207.983.269,17	101.029	108.149.000,45
04 Procedimentos cirúrgicos	288.014	16.933.873,06	67.230	109.231.897,75
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	12.065	4.715.415,56	931	12.446.289,05
06 Medicamentos	11.240.854	2.089.061,80	-	-
Total	45.155.888	362.855.508,25	169.604	230.058.784,92

Nota: Média complexidade e Alta complexidade - Jan-Mar/2020 - Dados preliminares, com situação da base nacional em 13/05/2020, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 20/05/2020

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade_aprovada	Valor_aprovado
06 Medicamentos	11.240.854	2.089.061,80
Total	11.240.854	2.089.061,80

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Tabnet SES-RJ - Período: jan-mar/2020. Dados preliminares, com situação da base nacional em 09/05/2020, sujeitos a retificação e atualização. Consulta em 20/05/2020.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade_aprovada	Valor_aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	627.463	3.830.028,30
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	50.184	-
Total	677.647	3.830.028,30

Nota: Período Jan-Mar/2020. Dados preliminares, com situação da base nacional em 09/05/2020, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 20/05/2020.

5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	19	155	174
FARMACIA	0	1	90	91
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	26	1678	1704
TELESSAUDE	0	0	4	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	186	187
HOSPITAL GERAL	0	18	286	304
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	32	34
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	16	102	118
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	5	6
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	8	9
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	1736	1738
UNIDADE MISTA	0	0	6	6
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	14	14
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	21	21
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	372	372
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	15	15
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	54	55
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	41	41
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	1	1
OFICINA ORTOPEDICA	0	1	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	13188	13188

CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	107	108
PRONTO SOCORRO GERAL	0	1	39	40
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	0	0	75	75
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	8	8
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	3	3010	3013
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	118	118
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	58	58
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	21	21
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	10	10
POLICLINICA	0	5	609	614
PRONTO ATENDIMENTO	0	29	87	116
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	9	64	73
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	28	28
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	1	1
Total	**0**	**137**	**22233**	**22370**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/05/2020.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2020

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	4	1	0	5
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	0	0	2
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	31	0	0	31
MUNICIPIO	2622	0	0	2622
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	949	0	0	949
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	124	0	135
ORGAO PUBLICO AUTONOMO MUNICIPAL	1	0	0	1
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	23	0	0	23
AUTARQUIA FEDERAL	13	0	0	13
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2

FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	106	0	0	106
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	138	0	0	138
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	190	0	0	190
SOCIEDADE SIMPLES EM NOME COLETIVO	2	0	0	2
EMPRESA PUBLICA	2	0	0	2
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	540	0	0	540
COOPERATIVA	42	0	0	42
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	291	0	0	291
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESÁRIA)	737	0	0	737
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2525	0	0	2525
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	4216	3	0	4219
SOCIEDADE SIMPLES PURA	654	0	0	654
SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA	6	0	0	6
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	20	0	0	20
ASSOCIACAO PRIVADA	284	5	0	289
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	24	0	0	24
ENTIDADE SINDICAL	20	0	0	20
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	3	0	0	3
PESSOAS FÍSICAS	8774	0	0	8774
Total	**22233**	**137**	**0**	**22370**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/05/2020.

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.

5b. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1b. Por tipo de estabelecimento e gestão

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
FARMACIA	0	1	61	64
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	19	160	186
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	26	2276	2338

TELESSAUDE	0	0	4	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	2	214	222
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	9	10
HOSPITAL GERAL	0	67	604	679
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	55	178	233
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	379	398
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	6	6
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	9	9
UNIDADE MISTA	0	0	17	17
POSTO DE SAUDE	0	0	416	416
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	37	40
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	16	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	204	211
PRONTO SOCORRO GERAL	0	4	122	126
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	82	85
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	5	830	872
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	23	23
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	114	116
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	62	62
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	12	12
PRONTO ATENDIMENTO	0	64	198	267
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	9	64	73
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	6	6
POLICLINICA	0	9	307	324
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	5	5
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	4	4
Total	**0**	**273**	**6457**	**6869**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/05/2020.

5.2b. Por natureza jurídica

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	3501	0	0	3597
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	1678	0	0	1678
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	242	0	252
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	33	0	0	33
ORGAO PUBLICO AUTONOMO MUNICIPAL	1	0	0	1
AUTARQUIA FEDERAL	36	0	0	36
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	6	0	6
AUTARQUIA MUNICIPAL	8	0	0	8
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	163	0	0	163
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	129	0	0	140
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	39	0	0	42
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	447	4	0	474
SOCIEDADE SIMPLES PURA	11	0	0	11
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	32	0	0	32
ASSOCIACAO PRIVADA	243	14	0	263
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	2	0	0	2
ENTIDADE SINDICAL	8	0	0	8
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	4	0	0	4
Total	**6457**	**273**	**0**	**6869**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 13/05/2020.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Área de atuação**	**Participantes**
02.615.925/0001-72	Direito Público Direito Privado	Transporte sanitário Urgência e emergência Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica	RJ / ITATIAIA RJ / BARRA DO PIRAÍ
12.925.454/0001-52	Direito Privado	Atenção hospitalar	RJ / VARRE-SAI
32.541.948/0001-40	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
03.681.070/0001-40	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
02.571.718/0001-63	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico	RJ / VASSOURAS

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/05/2020.

6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período 04/2020

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)	16.121	6.949	10.822	39.182	6.027
	Intermediados por outra entidade (08)	5.976	2.558	3.165	11.322	4.683
	Autônomos (0209, 0210)	1.682	473	645	1.445	52
	Residentes e estagiários (05, 06)	4.061	479	696	151	0
	Bolsistas (07)	613	67	116	33	0
	Informais (09)	176	52	141	292	5
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	4.412	1.532	1.714	4.398	0
	Celetistas (0105)	2.681	2.537	2.292	12.081	0
	Autônomos (0209, 0210)	10.694	160	5.161	517	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	35	0	10	14	0
	Bolsistas (07)	14	0	1	0	0
	Informais (09)	881	3	259	55	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

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)	8.616	3.599	5.307	13.115	5.059
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2.053	385	1.405	2.499	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 15/01/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	12.856	15.077	17.987	19.159
	Celetistas (0105)	58.940	48.919	49.951	47.961
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	45	47	33	12
	Informais (09)	837	965	858	653
	Intermediados por outra entidade (08)	11.208	13.077	12.727	12.164
	Residentes e estagiários (05, 06)	180	104	105	97
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	25.583	38.480	44.510	60.242
	Bolsistas (07)	18.461	16.662	12.665	11.024
	Celetistas (0105)	13.711	1.620	1.627	957
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.118.399	1.111.617	1.146.859	1.154.450
	Informais (09)	3.190	3.896	11.170	11.004
	Intermediados por outra entidade (08)	407.449	461.523	462.339	468.529
	Residentes e estagiários (05, 06)	57.465	64.726	67.080	67.640
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	4	68	113

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	12.212	21.497	22.232	25.679
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	406.490	455.095	497.636	530.424

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

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

7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

DIRETRIZ 1. Organização e qualificação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) consolidando a regionalização de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população fluminense, ampliando a expectativa de vida saudável.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
OBJETIVO 1.1. Fortalecer a Vigilância em Saúde como norteadora do Modelo de Atenção assegurando a sua transversalidade na RAS.	**META 1.1.1. Divulgar, anualmente, análise epidemiológica das doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis, como subsídio ao planejamento, gestão, monitoramento e avaliação do sistema de saúde.**	1	**Número absoluto**	-	Meta será apurada no fim do exercício anual. As ações programadas no âmbito da meta foram, em sua maioria, afetadas pela emergência sanitária ocasionada pelo novo coronavírus.
	META 1.1.2. Desenvolver, nas nove regiões de saúde, ações de qualificação da vigilância epidemiológica hospitalar (VEH) de doenças de notificação compulsória.	8	**Número absoluto**	0	Em decorrência da priorização de ações de vigilância epidemiológica hospitalar para o controle do coronavírus no ERJ, as atividades de qualificação planejadas não foram realizadas no quadrimestre.
	META 1.1.3. Coordenar, nas nove regiões de saúde, a qualificação da Rede de Laboratórios de Saúde Pública.	9	**Número absoluto**	9	Foram coordenadas ações de qualificação da RELSP nas nove regiões de saúde. No contexto da Pandemia da Covid-19, foram distribuídos 18.400 kits aos laboratórios de saúde pública, em apoio à coleta de amostras; e foi iniciada capacitação para a realização da técnica de PCR para Covid-19 no Laboratório de Campos dos Goytacazes (referência para as regiões Norte e Noroeste). Em outra frente, com vistas ao aprimoramento do controle externo

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					de qualidade da RELSP, apoiado pelo LACEN, nas análises de vetores de agravos de notificação compulsória, ocorreram visitas de campo em localidades de Nova Friburgo (Região Serrana), para conhecimento de aspectos ecológicos das espécies de Anopheles.
	META 1.1.4. Coordenar, nas nove regiões de saúde, a execução das ações de preparação e resposta às emergências em saúde pública no âmbito da vigilância em saúde.	9	**Número absoluto**	9	Coordenação de ações nas nove regiões de saúde, envolvendo: --> resposta às enchentes ocorridas em janeiro de 2020 em municípios das regiões Norte e Noroeste fluminenses, que contou com a instalação de um gabinete de crise, responsável pela formulação das estratégias de contingência e minimização dos danos à população. Uma das iniciativas foi a solicitação ao MS e organização do kit calamidade para suporte aos municípios; resposta à emergência de saúde pública de interesse internacional da COVID-19, com definição e atualização do plano de contingência, produção de informações publicadas nos boletins e em painéis online; e auxílio aos municípios na

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					implantação e uso do E-SUS para notificação dos casos
	META 1.1.5. Qualificar, nas nove regiões de saúde, ações de vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde (qualidade da água, do ar e do solo).	2	**Número absoluto**	-	A apuração dos resultados do programa será realizada ao final do exercício anual. Qualificação de ações de vigilância da qualidade da água em municípios de 4 regiões de saúde: Noroeste, Serrana, Centro-Sul e Metropolitana II. Esse processo é decorrente da execução de iniciativas de atualização das novas diretrizes nacionais e conceitos do Programa de monitoramento de agrotóxico na água para consumo humano; capacitação de técnicos no uso do SISAGUA como ferramenta de apoio à tomada de decisões pelas gestões municipais ; e aprimoramento do conhecimento relacionado com as boas práticas de coleta, manuseio e transporte de amostras de água para análise pelos laboratórios de saúde pública. No período, não ocorreram ações voltadas para a qualificação da vigilância do ar e do solo, desse modo o resultado da meta anualizada só poderá

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					ser apurado após o fim do exercício anual.
	META 1.1.6. Qualificar, nas nove regiões de saúde, as ações de vigilância epidemiológica e ambiental das arboviroses e zoonoses.	9	**Número absoluto**	9	Qualificação de ações nas nove regiões de saúde, envolvendo assessoria técnica, especialmente remota, produção e divulgação de material sobre vigilância e manejo das doenças transmitidas por vetores e zoonoses; e a elaboração de um alerta estadual sobre leptospirose, direcionado a regiões afetadas pelas enchentes ocorridas no início de 2020. Na vigilância e controle vetorial em arboviroses, nas regiões BIG, BL, Metropolitana II e Médio Paraíba, promoveram-se capacitações de técnicos municipais, tornando-os aptos para realização de visitas domiciliares e desenvolvimento de atividades nos pontos estratégicos (ferro velho, cemitérios, dentre outros).

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.1.7. Realizar, nas nove regiões de saúde, ações de qualificação da vigilância de óbitos.	9	**Número absoluto**	0	A pandemia de Covid-19 inviabilizou a realização das ações de qualificação da vigilância de óbitos programadas para o 1º quadrimestre de 2020. Houve adiamento das visitas às unidades hospitalares estaduais e suspensão das oficinas e capacitações sobre SIM, SINASC e preenchimento da Declaração de Óbito para profissionais das SMS. Espera-se avançar na tramitação interna que viabilizará o Curso de atualização e aperfeiçoamento em Vigilância do óbito Materno, Infantil e Fetal e atuação em Comitês de Mortalidade.
	META 1.1.8. Atingir 85% de adesão e regularidade às notificações de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) dos hospitais com leitos de UTI e/ou que realizam cesariana.	76	**Percentual**	-	O cálculo do indicador requer periodicidade anual. A meta proposta corresponde exatamente à meta definida em estratégia nacional coordenada pela Anvisa e, possivelmente, não haverá obrigatoriedade de cumprimento e apuração ao fim de 2020, por conta da emergência sanitária. Quanto às ações anuais associadas à meta, em decorrência da pandemia da Covid-19, estas não foram

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					implementadas no 1º quadrimestre. As equipes estaduais da área de controle da infecção hospitalar assumiram demandas de coleta de amostras de Covid-19 e dos postos de testagem rápida.
	META 1.1.9. Executar Projeto de Acordo de Cooperação Técnica com a UNESCO da implementação de tecnologias inovadoras de educação para a prevenção das IST/HIV/AIDS no ERJ.	1	**Número absoluto**	0,25	25% do acordo executado no período. Foram elaborados os documentos técnicos contendo estudos/análises sobre a epidemiologia da Sífilis e do HIV/AIDS e a cascata do cuidado em HIV/AIDS. Desenvolveu-se proposta de trabalho sobre caracterização de fatores determinantes para a vulnerabilidade de jovens as infecções sexualmente transmissíveis, apresentada ao IESC-UFRJ; e protótipo de aplicativo voltado para a temática sexualidade e prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis.
	META 1.1.10. Apoiar nos 92 municípios a realização de campanhas e ações de imunização, de modo a alcançar os parâmetros preconizados de cobertura vacinal.	92	**Número absoluto**	92	Apoio nos 92 municípios envolvendo a realização de duas campanhas: (1) intensificação da vacinação contra o Sarampo, que incluiu a realização de dois dias D de mobilização, associados a uma estratégia de vacinação volante com unidades móveis. A ação objetivou aumentar o número de pessoas

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					vacinadas, com redução da transmissibilidade do vírus; e (2) 22ª Campanha Nacional de vacinação contra a Influenza, iniciada no quadrimestre. Foram distribuídas 10.840.270 seringas para atender às ações de imunização de campanha e de rotina, além dos atendimentos especiais e emergenciais. Quanto aos imunobiológicos, contabiliza-se 4.524.382 doses distribuídas, no tocante às ações de rotina, especiais e de intensificação da imunização do Sarampo; e 4.699.600 doses direcionadas para a campanha da Influenza. O apoio aos municípios também consistiu no envio de informes técnicos do Ministério da Saúde sobre Sarampo e em orientações para melhor adequação da ação municipal de imunização ao processo de registro nos sistemas, com consolidação final no SIPNI. A programação de ações de melhoria das centrais de rede de frio e salas de vacinas municipais e de aperfeiçoamento do processo de acompanhamento dos casos notificados

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					de Eventos Adversos Pós Vacinais (EAPV) foi afetada pela emergência sanitária da Covid-19.
	META 1.1.11. Aprimorar nos 92 municípios as ações de prevenção, vigilância e bloqueio das doenças imunopreviníveis agudas e respiratórias.	92	**Número absoluto**	92	Aprimoramento de ações nos 92 municípios, envolvendo: a viabilização do uso do SIVEP-GRIPE pelas unidades hospitalares, para os casos de SRAG, além de intensificação das medidas de vigilância da Influenza A e B, com foco nas SRAG, no contexto da pandemia de Covid-19; produção de material informativo para as vigilâncias municipais sobre a circulação de patógenos e a implantação da nova vacina da meningite bacteriana, que protege contra os sorotipos A,C,W e Y; elaboração de notas técnicas e informes sobre adesão aos protocolos nacionais de vigilância do Sarampo e os fluxos dos procedimentos para confirmação laboratorial da doença, em paralelo à estratégia de intensificação da imunização promovida pela SES.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.1.12. Realizar 80% das ações programadas pelo componente estadual do sistema de vigilância sanitária.	80	**Percentual**	26	Foram apuradas 662 ações de vigilância sanitária realizadas pelo Componente Estadual do Sistema de Vigilância Sanitária, incluindo concessão de licenciamento sanitário, concessão de visto em planta, instauração de processo administrativo sanitário, cooperação técnica e supervisão nos órgãos de vigilância sanitária municipais, etc. OBS: Em virtude de problemas técnicos no sistema SISPROG, foi realizada a coleta manual das ações realizadas no período.
	META 1.1.13. Reestruturar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária definindo princípios, diretrizes, dispositivos legais, normativos e operacionais.	0,25	**Número absoluto**	-	Em virtude da pandemia do novo coronavírus e também pela participação da Superintendência de Vigilância Sanitária nas ações da Campanha de Vacinação contra o Sarampo, empreendidas pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde no primeiro quadrimestre, as ações relacionadas a reestruturação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária foram adiadas. Nesse contexto, a emergência sanitária provocada pela pandemia foi a que despendeu maiores esforços do Órgão, tendo deslocado o

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					foco das ações para o atendimento às demandas relacionadas à COVID-19, como o desenvolvimento de ações em aeroportos e em apoio a Municípios das Regiões Metropolitanas I e II.
	META 1.1.14. Apoiar, nas nove regiões de saúde, a qualificação das ações municipais de vigilância sanitária na RAS.	9	**Número absoluto**	3	Foram realizadas supervisões em órgãos de vigilância sanitária municipais das regiões Serrana, Norte e Metropolitana, para avaliação das suas estruturas de gestão e do desenvolvimento das ações relacionadas a área de alimentos.
OBJETIVO 1.2. Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado na RAS.	**META 1.2.1. Apoiar tecnicamente as 09 regiões de saúde objetivando o fortalecimento da gestão municipal da APS para aumento da cobertura da Atenção Primária e da Saúde Bucal (SB) .**	9	**Número absoluto**	9	Em relação à ação anual "Apoiar as regiões de saúde para qualificação da gestão da atenção primária à saúde (APS) por meio de grupos de trabalho (GT) regionais", foram apoiadas as 9 regiões, sendo realizadas 16 reuniões dos GT regionais -APS: 2 com a Baía da Ilha Grande (BIG), 3 com a Baixada Litorânea (BL) (1 por webreunião), 2 com a Centro Sul (CS) (1 por webreunião), 1 com a Médio Paraíba (MP), 3 com a Metropolitana I (MetroI) (2 por webreunião), 2 com a Metropolitana II (Metro II), 2 com a Norte (N) (1 por webreunião) e 1 com a Noroeste(NO).

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					Em relação à ação anual "Realizar fóruns estaduais de APS para os 92 municípios do estado", foi realizado o XXXI Fórum Estadual de APS, com o tema: Estratégias para operacionalização das novas regras de financiamento da APS. Em relação à ação anual "Produzir e publicar materiais de apoio para qualificação em APS", foram elaborados e veiculados no site da SES, emails e mensagens de whatsapp: 1) Plano de contingência da APS para o coronavírus no Estado do Rio de Janeiro (ERJ); 2) Informativo da APS - Para gestores; 3) Nota Técnica sobre Orientação dos Programas Relacionados à Área Técnica de Alimentação e Nutrição SES-RJ; 4) Nota Técnica nº 1 - Recomendações para atendimentos odontológicos na APS e nos centros de especialidades odontológicas dos municípios do ERJ, frente à pandemia do COVID-19; 5) Doença das células falciformes e COVID-19: Contribuições para gerenciamento da Pandemia; 6) Nota técnica - Doença Falciforme como DCNT em parceria com

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					a SMSRJ; 7) Nota técnica: Recomendações da Área Técnica de Saúde das Crianças e Aleitamento Materno no COVID-19; 8) Orientações para a Saúde do Idoso no Coronavírus; 9) Atenção à população em situação de rua no território da APS e COVID-19.
	META 1.2.2. Apoiar financeiramente as 09 regiões de saúde objetivando o fortalecimento da gestão municipal da APS para aumento da cobertura da Atenção Primária e da Saúde Bucal (SB) .	9	**Número absoluto**	9	Em relação à ação anual "Apoiar financeiramente os municípios no âmbito do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde - PREFAPS", foram apoiados financeiramente os 92 municípios, sendo repassados R$ 31.265.243,00 referentes ao componente 1, de forma antecipada, para apoio às equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal no enfrentamento ao COVID-19. Também foram repassados R$ 36.734.618,50, referentes ao 2o e 3o quadrimestre de 2019, componentes 1 e 3, classificados como restos a pagar, a 33 municípios. Em relação à ação anual "Elaborar a Política Estadual de Atenção Primária à Saúde (APS) em parceria com a UERJ.", a elaboração desta Política aconteceria a partir de Termo de Referência firmado entre as instituições. Devido ao

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					contexto da pandemia, este processo está suspenso. Em relação à ação anual "Cofinanciar, por meio do PREFAPS, as equipes NASF do ERJ", todas as equipes de NASF implantadas foram cofinanciadas. Foram repassados 7.460.017,48, referentes ao 1o quadrimestre de 2020, de forma antecipada, para apoio às equipes de NASF no enfrentamento ao COVID-19. Foram efetuados também os pagamentos referentes ao 2o e 3o quadrimestre de 2019, no valor de R$ 14.681.578,14 que estavam classificados como restos a pagar.
	META 1.2.3. Incrementar em 20% a proporção de municípios com o alcance do conjunto mínimo de metas de desempenho do Programa Estadual de Financiamento da APS (PREFAPS).	29	**Número absoluto**	-	Sem apuração. Devido à disponibilidade de dados nos sistemas de informação, a apuração do componente "Desempenho" do PREFAPS ocorre no terceiro mês subsequente ao final do quadrimestre. Em relação à ação anual "Desenvolver atividades para fortalecimento da gestão municipal, monitoramento e avaliação da APS, com ênfase no e-SUS", foram realizadas: 1) 10 capacitações em estratégia e-SUS AB - implantação do prontuário eletrônico,

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					com os municípios: Paraíba do Sul, Santo Antônio de Pádua (2), Três Rios, Cachoeiras de Macacu, Cambuci, Pinheiral, Quatis, Arraial do Cabo e São José do Vale do Rio Preto; 2) 1 capacitação, conjuntamente com a Gerência de Imunização/SVS/SES-RJ, em estratégia de registro de informação para os 92 municípios. Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação da assistência e do processo de trabalho no âmbito da APS", foram realizadas: 1) 7 visitas técnicas de apoio à gestão da APS, nos seguintes municípios: Nova Friburgo, Duque de Caxias (2), Araruama, São Gonçalo, Búzios e Itaboraí; 2) 7 reuniões técnicas para apoio à gestão da APS, com os seguintes municípios: Duas Barras, Santa Maria Madalena, Cantagalo, São Sebastião do Alto, Cachoeiras de Macacu, Cordeiro, Duque de Caxias (por webreunião), Porciúncula (por webreunião) e Silva Jardim; 3) 2 Fóruns Regionais de Saúde em conjunto com o COSEMS, nas regiões BL e CS.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação para fortalecimento de ações intra e intersetoriais relacionadas à APS", foi realizada 1 reunião do Comitê Gestor Estadual para Zika e STORCH. Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação para as equipes de Consultório na Rua", foram realizadas: 1) Reunião de GT Intersetorial de populações em situação de rua; 2) 3 encontros via web de Supervisão Institucional para os CnaR, em parceria com o Grupo de Pesquisa População em Situação de Rua: Políticas Públicas, Serviços e Processos de Trabalho em Saúde da Fiocruz Brasilia. Abrangeu os municípios de Maricá, São Gonçalo, Niterói, Petrópolis, Magé e São João de Meriti, Rio de Janeiro (Realengo, Centro, Antares e Acari), Barra Mansa, Resende, Volta Redonda e Angra dos Reis.
	META 1.2.4. Fomentar a qualidade da Saúde Bucal na APS para que 50% dos municípios realizem 70% do rol de ações elencado para saúde bucal.	9	**Percentual**	-	Sem apuração. Devido à disponibilidade de dados nos sistemas de informação, a apuração dos indicadores do componente "Desempenho" do PREFAPS ocorre no

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					terceiro mês subsequente ao final do quadrimestre. Em relação à ação anual "Desenvolver atividades para fortalecimento da gestão municipal, monitoramento e avaliação da saúde bucal", a Área Técnica de Saúde Bucal participou de: 1) 5 reuniões técnicas de apoio à gestão da APS com coordenações municipais de saúde bucal com os municípios de Duas Barras, Santa Maria Madalena, São João de Meriti, Silva Jardim e Cordeiro; 2) 5 visitas técnicas aos municípios de São Gonçalo, Duque de Caxias, Búzios, Itaboraí e Nova Friburgo; 3) dos GT de APS em 8 regiões de saúde, descritos na ação "Apoiar as regiões de saúde para qualificação da gestão da APS por meio de GT regionais", que também contam com a participação dos coordenadores de Saúde Bucal. Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação da assistência e do processo de trabalho no âmbito da saúde bucal", houve a elaboração e divulgação de materiais informativos voltados para o enfrentamento à pandemia de covid-19, conforme

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					observado na ação "Produzir e publicar materiais de apoio para qualificação em APS". Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação para fortalecimento de ações intra e intersetoriais voltadas para a saúde bucal", a Área Técnica de Saúde Bucal participou de reunião para estruturação do projeto “interiorização - residência multiprofissional em saúde da família", em parceria com a Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde/SES-RJ e a UERJ (Coordenação de Nutrição, Odontologia e Psicologia).
	META 1.2.5. Induzir a ampliação para 80% da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	72	**Percentual**	-	Sem apuração. Os dados deste indicador são consolidados pelo Ministério da Saúde semestralmente, acompanhando as "vigências" das condicionalidades do PBF. Para o primeiro quadrimestre, portanto, não há informação disponível. Em relação à ação anual “Realizar monitoramento local de municípios prioritários para ampliação da cobertura do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família", foram realizadas reuniões com

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					os municípios de grande porte com baixas coberturas do PBF: Duque de Caxias, Cabo Frio, Niterói, São Gonçalo e São João de Meriti; também foi realizado acompanhamento conjunto com Secretarias de Estado de Desenvolvimento Social e Educação no município de Niterói. Em relação à meta anual "Coordenar o Comitê Intersetorial do Programa Bolsa Família.", foram realizadas três reuniões conjuntamente com as Secretarias de Estado de Desenvolvimento Social e Educação. Em relação à ação anual "Monitorar o desempenho dos municípios do ERJ com devolutiva para as gestões sobre os alcances de cobertura do Programa Bolsa Família."; foi divulgado, por e-mail, aos 92 municípios o Boletim PBF - 2ª Vigência de 2019.
	META 1.2.6. Coordenar, no mínimo, em duas regiões de saúde, a implantação do método PlanificaSUS para a organização da RAS, com base no perfil epidemiológico regional.	1	**Número absoluto**	0	Considerando o cronograma de desenvolvimento do projeto PlanificaSUS na Região do Médio Paraíba e a interrupção das atividades devido à emergência do novo coronavírus, a região avança na

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					implantação do método, obtendo 4 das 6 etapas concluídas.
OBJETIVO 1.3. Implementar a Política Estadual de Promoção de Saúde articulada à RAS.	**META 1.3.1. Apoiar e qualificar tecnicamente os 92 municípios para o fortalecimento da vigilância e das ações intra e intersetoriais de promoção da saúde.**	92	**Número absoluto**	92	Ações de fortalecimento das equipes de vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis para os 92 municípios, envolvendo a produção de informação voltada para o planejamento das ações de promoção da saúde. Foram publicados, no website Rio com Saúde, quatro boletins que abordaram temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde, tais como: Vigilância Alimentar e Nutricional (o diagnóstico alimentar e nutricional e a sua importância para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis); Lesões autoprovocadas e suicídio de 2010 a 2018; Panorama da Violência Interpessoal e Autoprovocada a partir da análise sobre o preenchimento da ficha de notificação; e boletim sobre a Atividade Física.
	META 1.3.2. Fomentar 100 espaços para promoção da saúde e práticas corporais nos moldes do Programa Academias da Saúde.	49	**Número absoluto**	0	Em relação à ação anual "Implantar apoio técnico e financeiro para espaços para promoção da saúde e práticas corporais", foi produzido material educativo sobre o enfrentamento ao COVID-19, conforme observado na ação

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					"Produzir e publicar materiais de apoio para qualificação em atenção primária à saúde". Em relação à ação anual "Mapear espaços e monitorar ações de promoção da saúde e práticas corporais existentes nos municípios", foram mapeados 28 municípios que possuem espaços com ações de promoção da saúde. Em relação à ação anual "Apoiar os municípios na inclusão e desenvolvimento de ações com práticas integrativas e complementares (PICs)", foram realizadas 6 reuniões do Projeto Raízes; e produzido material sobre plantas medicinais para Projeto de Educação Popular com 3 municípios da Região Serrana.
	META 1.3.3. Apoiar institucionalmente as 9 regiões de saúde para a implementação de estratégias de promoção da alimentação saudável e adequada.	9	**Número absoluto**	9	Em relação à ação anual "Realizar rodas de conversas sobre o Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos ", as atividades estão programadas para o segundo semestre.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
OBJETIVO 1.4. Qualificar a atenção integral à saúde das pessoas em todos os ciclos de vida, com abordagem de gênero.	**META 1.4.1. Apoiar tecnicamente as nove regiões de saúde para o planejamento reprodutivo.**	2	**Número absoluto**	0	As ações voltadas ao apoio técnico aos municípios para planejamento reprodutivo foram programadas para o segundo semestre.
	META 1.4.2. Estabelecer diretrizes para as linhas de cuidado dos cinco ciclos de vida e de gênero - criança, adolescente, mulher, homem e idoso.	0	**Número absoluto**	0	Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação em Saúde do Homem", foram realizadas: 1) Oficina Conjunta MS/SES-RJ de lançamento e capacitação do Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde e do Guia de Saúde do Homem para ACS, no município de Piraí; 2) Reunião técnica com as Coordenações Municipais (Online), com a pauta: Covid 19 e o comportamento masculino, considerando a cultura e as masculinidades no processo saúde e adoecimento; necessidades, realidades e comportamento de cada território; 3) Criação da Biblioteca Virtual de saúde do Homem. Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação em Saúde do Idoso", foi produzido material "Idosos e COVID-19", incorporado ao Plano de Contingência da APS para o coronavírus no ERJ.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					Em relação à ação anual "Realizar atividade de qualificação em Saúde da Mulher", foram realizados Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha, que abordaram período reprodutivo, violência, acesso aos serviços de atenção e acesso a métodos de prevenção à gestação. Em relação às ações anuais "Realizar Capacitações AIDPI - Criança", "Realizar oficina para formação de multiplicadores para uso da Caderneta da Criança frente à SCZ e STORCH", "Realizar oficinas regionais para capacitação de profissionais da APS no uso da Caderneta da Criança frente à SCZ e STORCH" e "Realizar atualização do Curso EAD de capacitação em pré-natal de risco habitual", devido à pandemia, as capacitações foram reprogramadas para o segundo semestre. Em relação à ação anual "Apoiar os municípios no fechamento do diagnóstico para SCZ e STORCH das crianças em investigação, conforme Plano de Execução da Estratégia de Fortalecimento das ações de cuidado

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					das crianças suspeitas ou confirmadas por SCZ e STORCH do ERJ", não houve fechamento diagnóstico para SCZ e STORCH das crianças em investigação, neste primeiro quadrimestre.
	META 1.4.3. Expandir em 60% a oferta de leitos de UTI pediátrico para suprir as necessidades em todo o estado por meio das unidades próprias estaduais ou na sua inviabilidade, realizar a contratação de leitos de UTI.	58	**Número absoluto**	36	Em relação à ação anual "Realizar mapeamento de serviços existentes para cuidado integral às pessoas com doenças raras", foi realizado mapeamento dos serviços. Em relação à ação anual "Realizar capacitação para atenção às pessoas com doenças raras para a APS", foi elaborado o conteúdo da capacitação, contudo a realização foi adiada para o 2º quadrimestre devido à pandemia do COVID-19.
	META 1.4.4. Coordenar a implantação, nas nove regiões de saúde, do cuidado integral às pessoas com doenças raras.	1	**Número absoluto**	0	Em relação à ação anual "Realizar mapeamento de serviços existentes para cuidado integral às pessoas com doenças raras", foi realizado mapeamento dos serviços. Em relação à ação anual "Realizar capacitação para atenção às pessoas com doenças raras para a APS", foi elaborado o conteúdo da capacitação, contudo a realização foi adiada para o

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					2º quadrimestre devido à pandemia do COVID-19.
	META 1.4.5. Elaborar e divulgar o plano estadual de acolhimento e cuidado à população LGBT.	0	**Número absoluto**	0	Foram registrados 454 óbitos por AIDS no período. As ações de redução envolveram, prioritariamente, a efetiva implantação do protocolo de tratamento para infecção latente por tuberculose (ILTB) nas pessoas vivendo com HIV/AIDS, por meio da disponibilização, para os municípios, da lista de pacientes elegíveis para ILTB e monitoramento da distribuição do medicamento utilizado e da implementação do protocolo. Ações de treinamento de profissionais médicos para prescrição do medicamento preconizado não foram realizadas em função da Pandemia de Covid-19, assim como as visitas técnicas.
OBJETIVO 1.5. Reduzir a mortalidade materna e a mortalidade infantil no âmbito estadual.	**META 1.5.1. Coordenar nas 9 regiões de saúde a reorganização das linhas de cuidado materno-infantil a partir do perfil de morbimortalidade regional.**	9	**Número absoluto**	0	Em relação à ação anual “Monitorar a implementação dos planos de Ação Regionais da Rede Cegonha”, foram realizadas reuniões com os grupos condutores da Rede Cegonha das 9 regiões de saúde. As ações de monitoramento dos Planos Regionais se somaram ao monitoramento e apoio em âmbito regional da atenção à

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					gestante, puérpera e recém-nascidos, no contexto da pandemia. Em relaçao à ação anual “Realizar Fóruns Perinatais da Metropolitana I", foi realizado um Fórum Perinatal em fevereiro e devido à pandemia de COVID-19, não houve o fórum de abril, sendo este adiado para o 2º quadrimestre. Em relação à ação anual "Publicar e disseminar o protocolo estadual de atenção ao pré-natal de risco habitual", o protocolo encontra-se em fase de revisão, com a participação das áreas da SAPS, e sua publicação está prevista para o no 3º quadrimestre. Em relação às ações “Realizar oficinas de atualização para apoiadores da Rede Cegonha”; "Realizar Seminário Estadual da Rede Cegonha”; "Instituir Fórum Perinatal em 2 regiões de saúde do ERJ” e “Apoiar os Fóruns Perinatais da Metropolitana II”, serão realizadas no 3º quadrimestre.
	META 1.5.2. Induzir a redução em 20% da sífilis congênita.	3.949	**Número absoluto**	1.127	Foram notificados 67 casos de hepatite C confirmados por HCV-RNA no 1º quadrimestre de 2020. O reduzido número de notificações tem relação

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					com a Pandemia da COVID-19, que ocasionou mudanças nas rotinas de coleta e transporte de amostras em algumas referências da rede laboratorial, priorizando o apoio à demanda crescente por exames do Sars.Cov2. Com as limitações do contexto, ocorreram capacitações de profissionais de clínicas de hemodiálise, com o objetivo de aprimorar as notificações, o diagnóstico por PCR e o fluxo laboratorial dos casos de soroconversão e dos portadores crônicos de hepatite C.
	META 1.5.3. Induzir a redução em 60% da transmissão vertical da hepatite B.	22	**número absoluto**	-	No período, registraram-se 8.8% dos casos novos de Hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico. As ações de indução para redução desse número envolveram a realização de 8 cursos, com a participação de 50 profissionais de saúde da Atenção Primária, com o objetivo de qualificar ações em controle da hanseníase, desde a detecção à completude do tratamento, bem como as iniciativas de prevenção de incapacidades.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.5.4. Induzir a redução em 50 % dos casos de crianças menores de 5 anos com Aids.	18	**Número absoluto**	7	Foi alcançado o percentual de 62% de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células. As ações de ampliação desse percentual consistiram na ampliação da oferta de testagem rápida para intensificar o diagnóstico precoce. Para tal, foram capacitados 238 profissionais das regiões Metropolitana I, Serrana, Centro Sul, Médio Paraíba e Baixada Litorânea para o adequado uso do Sistema Logístico Laboratorial (SISLOGLAB). A oferta de testagem em unidades móveis não foi realizada, pela necessidade de uso das 02 unidades existentes na Campanha de Vacinação do sarampo.
	META 1.5.5. Estruturar os quatro componentes da Triagem Neonatal (triagem auditiva, cardiopatia congênita, reflexo vermelho, triagem biológica).	2	**Número absoluto**	1	Em relação à ação anual "Mapear os serviços de triagem auditiva, cardiológica e teste do reflexo vermelho existentes no âmbito do SUS no ERJ" foi realizado um levantamento junto aos municípios. A ação anual " Estruturar o componente de triagem auditiva" está prevista para o segundo semestre. A ação anual "Monitorar o desempenho do Serviço de Referência de Triagem

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					Neonatal Biológica, mediante o acompanhamento de indicadores estabelecidos pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal" teve seu desempenho monitorado via relatórios do Serviço de Referência de Triagem Neonatal (SRTN), Formsus, grupos de mensagens, telefone e reuniões virtuais com o SRTN e municípios. A cobertura apresenta-se menor que o esperado devido a problemas com os Correios na entrega das amostras ao SRTN, em que muitas tiveram que ser refeitas.
	META 1.5.6. Apoiar nas 5 maternidades sob gestão estadual a certificação de "Hospital Amigo da Criança".	2	**Número absoluto**	0	Em relação à ação "Realizar atividades de qualificação para Hospitais Amigos da Criança e da Mãe", a Área Técnica de Aleitamento Materno/SAPS/SGAIS participou como instrutora do curso da IHAC do Hospital Gafrée Guinle/UNIRIO. Em relação à ação "Realizar pré-avaliações de maternidades solicitantes do ERJ", a Área Técnica de Aleitamento Materno/SAPS/SGAIS participou da Avaliação Global da Maternidade Escola da UFRJ, junto com o MS, com vistas ao título de Hospital Amigo da Criança. Em relação à ação "Fortalecer as ações de aleitamento materno para

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					acreditação do IHAC", foi realizada visita técnica ao Hospital da Mulher Heloneida Studart para fortalecimento das ações necessárias ao título de Hospital Amigo da Criança.
	META 1.5.7. Induzir o aumento em 8 pontos percentuais do número de partos normais no SUS.	43,57	**Percentual**	42,6	Em relação à ação anual "Manter a indução à participação das maternidades nas reuniões dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha", foi realizada reunião entre a Área Técnica de Saúde das Mulheres e as maternidades estaduais no mês de abril sobre os atendimentos de gestantes pelo serviço "160", mantendo o incentivo às boas práticas no pré-natal, parto e nascimento nas unidades próprias da SES. Em relação à ação "Realizar GT Regional da APS com o Grupo Condutor Regional da Rede Cegonha com a pauta Pré-Natal e Fortalecimento do Parto Normal", está programada para o 2º quadrimestre. Com relação às ações anuais "Realizar Oficinas Regionais de Boas Práticas no Parto e Nascimento", "Realizar seminário sobre pré-natal do parceiro" e "Realizar oficina de apresentação do

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					novo Protocolo Estadual de Atenção ao Pré-Natal" estão programadas para o 3º quadrimestre. Em relação à ação anual "Realizar reuniões para organizar as Linhas de Cuidados da Atenção Materno Infantil nas regiões de saúde", foram realizadas reuniões com as áreas técnicas de saúde da mulher das 9 regiões de saúde. Com relação à ação anual "Assessorar os municípios para reestruturar o fluxo assistencial à gestante que tem como referência as maternidades estaduais", foram realizadas duas reuniões preparatórias: uma com o HEAPN e a outra com municípios da Baixada Fluminense.
	META 1.5.8. Instituir o Comitê Estadual de Investigação de Óbitos Infantis e fetais.	1	**Número absoluto**	0	A ação "Reestruturar o Comitê Estadual de Mortalidade Infantil e Fetal" está programada para o segundo semestre. Em relação à ação "Fortalecer os Comitês de Investigação de Óbitos infantis e fetais nas regiões de saúde" foram feitos contatos com os municípios e reuniões online para incentivar sua estruturação e esta temática vem sendo abordada nas

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					reuniões dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha.
	META 1.5.9. Fortalecer nas maternidades sob gestão estadual quatro ações de boas práticas na assistência materno-infantil.	3	**Número absoluto**	2	Fortalecimento na inserção da enfermagem obstétrica nas unidades do Hospital da Mãe e Hospital da Mulher. Não houve implementação da enfermagem obstétrica nas outras unidades por não estarem contempladas nos termos de contrato. Foi realizado o fortalecimento das outras 3 ações nas unidades estaduais.
	META 1.5.10. Expandir a oferta de leitos de UTI Neonatal em 10% para suprir as necessidades em todo o estado por meio das unidades próprias estaduais ou na sua inviabilidade, realizar a contratação de leitos de UTI.	275	**Número absoluto**	250	O chamamento de UTI neonatal abrangia 5 regiões de saúde (Norte; BL; Metro I; Metro II e MP). Em 2019, a prestadora GLN, com 16 leitos contratualizados em Volta Redonda, aditivou o seu contrato para receber pacientes de Angra dos Reis. A quantidade de leitos segue a mesma e a região da Baía de Ilha Grande foi acrescida.
OBJETIVO 1.6. Reduzir a mortalidade prematura pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	**META 1.6.1. Apoiar tecnicamente as nove regiões de saúde para a estruturação do cuidado às pessoas com doenças crônicas, conformando as linhas de cuidado prioritárias.**	9	**Número absoluto**	9	Apoio técnico às 9 regiões de saúde, com ações voltadas à elaboração das diretrizes estaduais com foco na hipertensão. Foi produzido diagnóstico sobre a doença no estado do Rio de Janeiro (mortalidade, morbidade e fatores de risco), com publicação do

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					documento "Panorama das Doenças Hipertensivas (CID I10 – I15) no Estado do Rio de Janeiro", no mês de abril, em referência ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial. Cirurgias bariátricas - No período, foram realizadas 116 cirurgias bariátricas (e 4 colecistectomias /laparotomias) no HECC, sendo que, em fevereiro e março, foram realizadas apenas cirurgias de emergência em pacientes que internaram para a Bariátrica e tiveram alguma intercorrência (previsto no Edital do Chamamento Público). Em abril, não foram realizadas cirurgias em função da pandemia de COVID-19.
	META 1.6.2. Fomentar municípios elegíveis das 9 regiões de saúde para o acesso qualificado à atenção integral às pessoas com doença renal crônica.	12	**Número absoluto**	15	Os seguintes municipios, por região de saúde, aderiram ao cofinanciamento de TRS, segundo Resolução SES 1910/2019: Japeri, Queimados, Belford Roxo, Nova Iguaçu e Duque de Caxias (Metro I); Niterói, São Gonçalo e Rio Bonito (Metro II); Friburgo e Teresópolis (Serrana); Araruama e Cabo Frio (Baixada Litorânea); Volta Redonda (Médio paraíba); Angra dos Reis (Baía

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					da Ilha Grande) e Santo Antonio de Pádua (Noroeste).
	META 1.6.3. Apoiar técnica e financeiramente, nas 09 regiões de saúde, a estruturação das referências de alta complexidade cardiovascular.	9	**Número absoluto**	9	-
	META 1.6.4. Fomentar nas nove regiões de saúde a ampliação das ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.	9	**Número absoluto**	0	Em relação à ação anual "Realizar, em parceria com o INCA e as faculdades de odontologia, o curso de manejo odontológico para o paciente com câncer", foi iniciada a 1ª turma de 2020, com oferta de 40 vagas. A etapa presencial do curso foi adiada em decorrência da pandemia de covid-19. Em relação à ação anual "Apoiar a construção da linha de cuidado do câncer de boca nos municípios", o curso de biópsia da cavidade bucal foi estruturado, porém sua execução foi adiada em decorrência da pandemia de covid-19. Em relação às ações anuais "Realizar atividades de qualificação da APS para diagnóstico de câncer de mama" e "Realizar atividades de qualificação da APS para rastreio de câncer de colo uterino", estas foram programadas

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					para o segundo semestre. Porém, a Área Técnica de Saúde da Mulher dá suporte ao SISCAN - Sistema de Informação de Câncer continuamente nos municípios com o sistema implantado.
	META 1.6.5. Estruturar a rede de cuidados às pessoas com doença falciforme: acesso adequado, estudo diagnóstico e campanhas de promoção da saúde.	0	**Número absoluto**	0	Em relação às ações anuais "Reestruturar a rede de cuidados da Doença Falciforme com ênfase nos municípios com maior incidência de casos", e "(Re)adequar os fluxos da rede de cuidados nos municípios com maior incidência de casos", foram realizados: 1) Formação de grupo condutor composto pelos integrantes desta área técnica e pela representação dos pontos focais municipais para saúde das pessoas com doenças falciformes; 2) Encontro para implementação da linha de cuidado para doença falciforme com os municípios das Regiões de Saúde Metropolitana I e II; 3) Construção de material orientador para os municípios no uso da ferramenta e-SUS para informações referentes à doença falciforme.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.6.6. Apoiar institucionalmente as nove regiões de saúde para a organização da atenção nutricional, na articulação entre a APS e outros pontos de atenção.	9	**Número absoluto**	9	Em relação à ação anual "Realizar atividade de qualificação no âmbito do Programa de Suplementação de Micronutrientes", foi agendada uma capacitação para o dia 25/03, porém foi reprogramada para o 2º semestre devido à pandemia de COVID-19. Em relação à ação anual "Realizar monitoramento in loco dos municípios prioritários do Programa de Suplementação de Micronutrientes", foi reprogramada para o 2º semestre devido à pandemia de COVID-19. Em relação à ação anual "Construir instrumento para apoio institucional dos recursos financeiros de programas relacionados à alimentação e nutrição", o instrumento se encontra em construção. Foram realizadas 7 reuniões online com as nove regiões de saúde, abordando os temas da gestão das ações de alimentação e nutrição durante o COVID-19, envolvendo as temáticas dos Programas de suplementação de vitamina A, Programa Bolsa Família e Crescer Saudável. Em relação à ação anual "Realizar

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					monitoramento dos componentes 1 - 4 do Programa Crescer Saudável", a vigência do Programa é encerrada em março. Para o monitoramento aguarda-se o relatório do MS. Em relação à ação anual "Realizar XIX Jornada Estadual de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva", a Jornada será realizada em outubro de 2020.
OBJETIVO 1.7. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.	**META 1.7.1. Apoiar os processos de desinstitucionalização nas 5 regiões de saúde que contam com hospitais psiquiátricos: Metropolitana I, Metropolitana II, Centro Sul, Serrana e Norte.**	5	**Número absoluto**	5	Os GTs de desinstitucionalização vêm sendo realizados por vídeo reunião. A Casa de Saúde Cananéia, em Vassouras, está em processo de fechamento.
	META 1.7.2. Apoiar tecnicamente, nas nove regiões de saúde, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	9	**Número absoluto**	9	O acompanhamento vem sendo realizado por vídeo reunião.
	META 1.7.3. Cofinanciar, nas nove regiões de saúde, os dispositivos estratégicos da RAPS, visando aumento de cobertura dos CAPS.	9	**Número absoluto**	0	O cofinanciamento é pago em cotas quadrimestrais. A cota do primeiro quadrimestre aguarda ajustes administrativos para ser publicada e paga.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
OBJETIVO 1.8. Induzir a estruturação da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (RCPD) nas regiões de saúde.	**META 1.8.1. Induzir a Implementação dos 7 Planos de Ação Regionais da RCPD já pactuados.**	2	**Número absoluto**	0	-
	META 1.8.2. Coordenar a elaboração e implementação dos Planos de Ação das regiões Serrana e Norte.	0	**Número absoluto**	0,25	A Região Norte elaborou um plano de ação regional que foi aprimorado e avaliado pela área técnica responsável da SES.
	META 1.8.3. Coordenar a organização de duas linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com deficiência.	1	**Número absoluto**	0,25	Realizada reunião da Câmara Técnica estadual de saúde auditiva com objetivo de mapear os serviços que realizam triagem auditiva neonatal.
OBJETIVO 1.9. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.	**META 1.9.1. Operacionalizar 100% das UPAs 24 horas estaduais.**	100	**Percentual**	100	-
	META 1.9.2. Apoiar financeiramente 100% das UPAs 24h municipais, conforme Resolução SES/RJ vigente.	100	**Percentual**	100	Não possuímos dados de apoio financeiro referente a abril 2020. Repasses do primeiro trimestre baseados em Resolução 2019. Pendente de publicação de Resolução em 2020. Pactuado na CIB de maio

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.9.3. Apoiar financeiramente 100% das regiões de saúde com o serviço de SAMU regional implantado.	100	**Percentual**	100	Não possuímos dados de apoio financeiro referente a abril 2020. Repasses do primeiro trimestre baseados em Resolução 2019. Pendente de publicação de Resolução em 2020.
	META 1.9.4. Monitorar critérios de qualidade em 100% das unidades de saúde da RUE adesas ao Programa IAM.	60	**Percentual**	-	-
	META 1.9.5. Alcançar 100% das UPAs, sob gestão estadual, com trombólise realizada no tratamento do IAM com supra de ST em todos os casos elegíveis.	60	**Percentual**	33	O resultado apresentado não reflete a em sua totalidade os dados apresentados pelas UPAs pois esse indicador é elaborado em a partir dos dados elaborados pelos fiscais de contratos a partir dos pareceres mensais que estão sendo confeccionados e serão atualizados para o 2° RDQA.
	META 1.9.6. Avaliar e monitorar o serviço prestado em 100% das UPAs, sob gestão estadual, para o cumprimento das metas quantitativas, conforme contrato de gestão.	100	**Percentual**	13	AS UPAs não alcançaram as metas nesse 1º quadrimestre pois o impacto da PANDEMIA de COVID-19 iniciou em março de 2020 o que declinou o atendimento das UPAs. As UPAs viraram polo de atendimento de COVID-19 reduzindo assim o atendimento com outras doenças. a redução deu-se ainda devido ao fato do isolamento social,

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					fazendo com que casos de menor complexidade deixassem de buscar as unidades.
	META 1.9.7. Avaliar e monitorar o serviço prestado em 100% das UPAs, sob gestão estadual, para o cumprimento das metas qualitativas, conforme contrato de gestão.	70	**Percentual**	63	O resultado apresentado não reflete a em sua totalidade os dados apresentados pelas UPAs pois esse indicador é elaborado em conjunto com os fiscais de contratos a partir dos pareceres mensais que estão são confeccionados. De 120 pareceres que são utilizados com base desse indicador temos 90 pareceres, estando ausente o mês de Abril, sendo assim foram verificados entre os 3 meses existentes, quantas upas alcançaram o conceito A ou B em 2 meses de 3. Os pareceres restantes serão atualizados para o 2° RDQA.
	META 1.9.8. Coordenar no município do Rio de Janeiro o Serviço de Assistência Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) sob gestão estadual.	2020	**Número absoluto**	0,73	O SAMU começou operar através de contrato emergencial, 013/2020. A SES iniciou a operação do SAMU em 30/03/2020; Atualmente, está sendo operada 60 ambulâncias DAS 82 PREVISTAS, 01 central de regulação das urgências e 18 motolâncias das 30 previstas; 36 bases descentralizadas, situadas nas dependências dos quartéis dos bombeiros e 01 base

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					descentralizada própria; Não foi operado a aeronave, aguardando a liberação da aeronave pela SES. total de ligações recebidas na Central de Regulação de Urgências 110.229, sendo que 32.484 geraram atendimento por médico.
	META 1.9.9. Apoiar tecnicamente a elaboração e a implementação dos Planos de Urgência e Emergência das Regiões Baixada Litorânea (BL), Baía da Ilha Grande (BIG) e Noroeste (NO) e a atualização e implementação dos seis Planos de Ação regionais já pactuados.	3	**Número absoluto**	0	Realizado apoio técnico remoto com os responsáveis pela confecção dos PAR RUE Noroeste, BIG e BL.
	META 1.9.10. Implementar Núcleos de Acesso a Qualidade Hospitalar (NAQH) em seis hospitais de emergência sob gestão estadual com leitos de retaguarda da RUE.	3	**Número absoluto**	1	A meta ainda não foi alcançada devido demandas prioritárias da ATH, como a elaboração do novo Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco Adulto do Estado e campanha de sarampo.
	META 1.9.11. Implementar estratégia de qualificação para ampliação do acolhimento à demanda espontânea de urgência e emergência na APS.	-	**Número absoluto**	-	Conforme descrito na PAS 2020, não foram programadas ações para o alcance desta meta do PES este ano. Porém, a SAPS tem trabalhado o acolhimento à demanda espontânea nas unidades de atenção primária junto aos municípios, por meio dos GT APS e materiais produzidos, especialmente

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					nos casos de síndrome gripal, no contexto do COVID-19.
	META 1.9.12 Ampliar em 52% o número de municípios com oferta de profilaxia pós exposição de risco - PEP na RUE hospitalar e pré-hospitalar.	61	**Número absoluto**	58	No período, foi mantido o número de 58 municípios com oferta de PEP na RUE hospitalar e pré-hospitalar, mas com ampliação do número de serviços com oferta no Rio de Janeiro, em Duque de Caxias, Nova Iguaçu e Mesquita. Foram realizados treinamento e cadastramento para a implantação da PEP no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) no Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer e nas Upas: Caxias II, Nova Iguaçu II e Mesquita. A epidemia da COVID-19 impactou na estratégia de aumento de municípios com oferta.
OBJETIVO 1.10. Aprimorar a atenção integral à saúde das pessoas com doenças infecciosas mais prevalentes no estado do Rio de Janeiro, conformando linhas de cuidado.	**META 1.10.1. Apoiar as 9 regiões de saúde para a organização da rede de atenção, estruturando o cuidado integral às pessoas com doenças infecciosas, prioritariamente, sífilis, AIDS, tuberculose, hanseníase, hepatites virais, arboviroses, e outras.**	9	**Número absoluto**	9	Ações de apoio nas nove regiões de saúde, envolvendo: • Planejamento da Estratégia de Enfrentamento da Hanseníase em municípios das regiões Noroeste, Baixada Litorânea, Baia da Ilha Grande e Metropolitana I, conforme recomendação do Ministério da Saúde; • Organização da rede de cuidados em tuberculose, incluindo alterações no

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					fluxo laboratorial de exames de baciloscopia (motivadas pela pandemia de Covid-19); monitoramento do fluxo de pacientes egressos do sistema penitenciário e de pacientes em tratamento supervisionados e portadores de casos droga resistentes, com prioridade para as Metropolitanas I e II; • Implementação de medidas de prevenção da transmissão de hepatite C na população vulnerável em clínicas de hemodiálise nas regiões Baixada Litorânea, Metropolitanas I e II e publicação com orientações sobre o atendimento ambulatorial de rotina e sobre a dispensação dos medicamentos especializados para HIV e Hepatites Virais; • Vigilância e fluxo de atendimento da Toxoplasmose Gestacional e Congênita; esclarecimento do óbito por Diarreia na Baixada Litorânea; orientação na condução de um caso de Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) na região Serrana; e auxílio com caso de Doença Transmitida por Alimento e de

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					Botulismo e Hepatite A nas metropolitanas.
	META 1.10.2. Induzir a redução em 15% da mortalidade por AIDS.	1498	**Número absoluto**	454	Foram registrados 454 óbitos por AIDS no período. As ações de redução envolveram, prioritariamente, a efetiva implantação do protocolo de tratamento para infecção latente por tuberculose (ILTB) nas pessoas vivendo com HIV/AIDS, por meio da disponibilização, para os municípios, da lista de pacientes elegíveis para ILTB e monitoramento da distribuição do medicamento utilizado e da implementação do protocolo. Ações de treinamento de profissionais médicos para prescrição do medicamento preconizado não foram realizadas em função da Pandemia de Covid-19, assim como as visitas técnicas.
	META 1.10.3. Apoiar as nove regiões de saúde no aumento da proporção de cura dos casos novos da tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	7	**Número absoluto**	2	Apoio às regiões de saúde Metropolitanas I e II, com priorização dos 14 municípios de maior incidência da tuberculose (Rio de Janeiro, Duque de Caxias, Nova Iguaçu, Niterói, Belford Roxo, São João de Meriti, Magé, Itaboraí, São Gonçalo, Mesquita, Nilópolis, Queimados, Itaguaí e Japeri). Foram desencadeados processos de

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					melhoria da informação referente à confirmação laboratorial dos casos no SINAN, de modo a ampliar sua finalização no sistema, para adequado conhecimento da situação epidemiológica da doença; e de capacitação de equipes de enfermagem dos Programas Municipais de Controle da Tuberculose na leitura do teste tuberculínico (teste PPD). Apoiou-se, também nessas regiões, o laboratório do Sanatório Penal, com a distribuição de 5 mil potes de escarro e 3 mil Swabs, possibilitando a realização de testes para a população privada de liberdade.
	META 1.10.4. Induzir o aumento em 40% do número de casos notificados de hepatite C confirmados por HCV-RNA.	1690	**Número absoluto**	67	Foram notificados 67 casos de hepatite C confirmados por HCV-RNA no 1º quadrimestre de 2020. O reduzido número de notificações tem relação com a Pandemia da COVID-19, que ocasionou mudanças nas rotinas de coleta e transporte de amostras em algumas referências da rede laboratorial, priorizando o apoio à demanda crescente por exames do Sars.Cov2. Com as limitações do contexto, ocorreram capacitações de

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					profissionais de clínicas de hemodiálise, com o objetivo de aprimorar as notificações, o diagnóstico por PCR e o fluxo laboratorial dos casos de soroconversão e dos portadores crônicos de hepatite C.
	META 1.10.5. Induzir a redução para o parâmetro médio de 5 a 9,9%, o número de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico.	10	**Percentual**	8,80	No período, registraram-se 8.8% dos casos novos de Hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico. As ações de indução para redução desse número envolveram a realização de 8 cursos, com a participação de 50 profissionais de saúde da Atenção Primária, com o objetivo de qualificar ações em controle da hanseníase, desde a detecção à completude do tratamento, bem como as iniciativas de prevenção de incapacidades.
	META 1.10.6. Induzir o aumento para 72,5% do número de indivíduos com 13 anos ou mais com diagnóstico de infecção pelo HIV, em tempo oportuno.	66	**Percentual**	62	Foi alcançado o percentual de 62% de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células. As ações de ampliação desse percentual consistiram na ampliação da oferta de testagem rápida para intensificar o diagnóstico precoce. Para tal, foram capacitados 238 profissionais das regiões Metropolitana I, Serrana,

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					Centro Sul, Médio Paraíba e Baixada Litorânea para o adequado uso do Sistema Logístico Laboratorial (SISLOGLAB). A oferta de testagem em unidades móveis não foi realizada, pela necessidade de uso das 02 unidades existentes na Campanha de Vacinação do sarampo.
OBJETIVO Nº1.11. Instituir a Política Estadual de Saúde do Trabalhador, integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS).	**META 1.11.1. Estruturar o componente estadual da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST).**	0,25	**Número absoluto**	-	A apuração da parcela de estruturação do componente estadual da Renast programada para 2020 será realizada ao fim do exercício anual. No 1º quadrimestre, no contexto da pandemia de Covid-19, ocorreu a publicação da Nota Técnica SVS nº 27, voltada para orientar profissionais de saúde e gestores municipais na qualificação de informações para notificação dos casos suspeitos e confirmados da Covid19, oportunizando a inclusão do campo "ocupação" na ficha de notificação. Isso permitiu cumprir a primeira etapa de estruturação do componente estadual, que consiste na realização de uma análise da situação de saúde.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.11.2. Apoiar a reestruturação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) nas 9 regiões de Saúde.	2	**Número absoluto**	0	A reunião com a CGSAT/MS sobre a proposta nacional de reorganização dos CEREST regionais, agendada para março de 2020, foi adiada devido a pandemia da Covid 19. Desta forma, esta ação de adequação da norma nacional e aplicação à realidade estadual foi adiada para o segundo quadrimestre.
OBJETIVO Nº 1.12. Fortalecer a política de segurança do paciente no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	**META 1.12.1. Implementar práticas de segurança do paciente em 70% das unidades de saúde, sob gestão estadual, pré-hospitalares e hospitalares.**	20	**Percentual**	8	Ampliação em 50%, com a criação do Comitê Gestor de Segurança do Paciente da SES-RJ. Até fevereiro de 2020 foram realizadas 2 reuniões, com interrupção do cronograma, devido a Pandemia da COVID-19.
	META 1.12.2. Ampliar em 100% as estruturas de governança estadual de segurança do paciente no SUS, de modo a intensificar as ações do plano estadual de segurança do paciente.	50	**Percentual**	50	Ampliação em 50%, com a criação do Comitê Gestor de Segurança do Paciente da SES-RJ. Até fevereiro de 2020 foram realizadas 2 reuniões, com interrupção do cronograma, devido a Pandemia da COVID-19.
OBJETIVO Nº 1.13. Instituir a politica estadual de saúde para a redução da morbimortalidade por violências e acidentes e a promoção da cultura de paz.	**META 1.13.1. Fortalecer o Núcleo Estadual de Saúde para a Prevenção da Violência, Promoção da Cultura de Paz e Atenção às Pessoas Vítimas de Violência.**	12	**Número absoluto**	4	Em relação à ação "Elaborar o Plano de Enfrentamento às Violências no ERJ", o protocolo técnico de atendimento à vítima de violência, que compõe o plano, foi elaborado e disponibilizado no site da SES. O restante do Plano está em construção.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					Em relação à ação anual "Construir regimento interno do Núcleo Estadual de Saúde", foi reprogramada para o 2º semestre. Em relação à ação "Estimular a criação de Núcleos Regionais de Atenção a Pessoas em Situação de Violência nas 9 regiões" foi realizada reunião com os municípios da Baixada Fluminense no Hospital Estadual Adão Pereira Nunes para incentivar a criação dos núcleos.
	META 1.13.2. Apoiar tecnicamente, no mínimo, 50% dos municípios acima de 100 mil habitantes para implantação dos Núcleos de Saúde para a Prevenção da Violência, Promoção da Cultura da Paz e Atenção às Pessoas Vítimas de Violência.	17	**Percentual**	4	Em relação à ação "Realizar diagnóstico dos municípios com mais de 100 mil habitantes quanto aos indicadores de violência", esta foi reprogramada para o 2º semestre. Em relação à ação "Realizar mapeamento da rede de saúde dos municípios com mais de 100 mil habitantes quanto ao atendimento à população vítima de violência", está sendo realizado levantamento junto aos municípios. Foi inaugurado um Núcleo de Saúde para a prevenção da violência, promoção da cultura da paz e atenção às pessoas vítimas de violência no município de Petrópolis.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.13.3. Apoiar tecnicamente as 9 regiões de saúde para a construção das linhas de cuidado prioritárias para as pessoas em situação de violência e acidentes.	9	**Número absoluto**	1	A ação "Instituir reuniões trimestrais do Núcleo junto à Coordenação Estadual de Urgências e Emergências e a área técnica da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para abordar a interface das violências e acidentes" foi reprogramada para o 2º semestre. A ação "Definir as diretrizes estaduais para a construção das linhas de cuidado prioritárias para pessoas em situação de violência: mulher, criança/adolescente, idoso e LGBT" foi reprogramada para o 2º semestre.
	META 1.13.4. Implantar, em 100% das unidades hospitalares de emergência sob gestão estadual, nova metodologia de acolhimento às vítimas de violência, evitando a revitimização institucional.	20	**Percentual**	0	Em relação à ação "Apoiar implantação do Centro de Atendimento ao Adolescente e à Criança (CAAC) - Lilás nos hospitais de emergência em parceria com o Núcleo Estadual de Violência e Polícia Civil", foi estruturado um CAAC no Hospital Estadual Alberto Torres, porém, ainda não foi inaugurado.
OBJETIVO Nº 1.14. Fomentar ações para garantir a transversalidade da Política Nacional de Humanização na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	**META 1.14.1. Implementar a diretriz "Acolhimento", segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), em 100% das Unidades de Saúde sob gestão estadual nas regiões**	25	**Percentual**	8,51	Ações implementadas em 4 unidades de saúde da rede estadual, ressaltando que o Hospital Regional Zilda Arns e Hospital Estadual Adão Pereira Nunes foram direcionados como referência para COVID-19.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	Metropolitana I, Metropolitana II e Médio Paraíba.				
	META 1.14.2. Implantar o projeto de voluntariado em 10 unidades sob gestão estadual.	3	**Número absoluto**	1	De janeiro a 15 de março de 2020, ocorreu a implantação do projeto. Nesse momento, está suspenso devido a pandemia Covid 19.
	META 1.14.3. Implantar Conselho Gestor em 5 unidades hospitalares de emergência e maternidades sob gestão estadual.	1	**Número absoluto**	0	As unidades HEAPN e HEGV possuem conselho implementado, mas as ferramentas estão em desenvolvimento. A construção do documento está em andamento. As reuniões estão suspensas devido a pandemia.
OBJETIVO Nº 1.15. Fortalecer a transversalidade das políticas de equidade na RAS com foco na saúde das populações vulneráveis.	**META 1.15.1. Produzir 4 boletins epidemiológicos e análises da situação de saúde, como monitoramento dos eixos: população negra, população LGBT, população refugiada, população do campo, da floresta e das águas, população em situação de rua, população privada de liberdade, adolescentes em conflito com a Lei e educação popular em saúde.**	2	**Número absoluto**	0	Foi realizada uma reunião sobre essa temática. Foi produzida Nota Técnica para a Proteção do Cuidado em Saúde nas Aldeias Indígenas direcionado à COVID 19. Foi constituído o Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Imigrante e Refugiada no Estado do Rio de Janeiro, no âmbito desta Secretaria de Estado de Saúde (Deliberação CIB-RJ nº 6.114 de 12 de março de 2020).
	META 1.15.2. Induzir a Política de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema	9	**Número absoluto**	0	Foram realizadas: Uma ação emergencial em unidade prisional; duas reuniões do Grupo Condutor PNAISP;

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	Prisional por meio de apoio institucional e cofinanciamento aos 9 municípios com unidades prisionais.				uma reunião do GT de linhas de cuidado; três visitas técnicas; dez reuniões intersetoriais; dezesseis reuniões com os seguintes municipios: Campos dos Goytacazes, Itaperuna, Japeri, Magé, Niterói, Resende, Rio de Janeiro, São Gonçalo e Volta Redonda; nove reuniões SES e SEAP e quatro reuniões intersetoriais. Foi produzida uma Nota Técnica pela equipe de apoio à Gestão da saúde prisional. E, por fim, foram produzidos para o enfrentamento da COVID-19: uma Nota Técnica, um Telessaúde, cartazes e vídeos informativos para o sistema prisional em parceria com a SEAP, canal de atendimento online aos municipios com unidades prisionais, Nota Informativa, Fluxogramas para rotinas dentro do sistema prisional e a publicação da Resolução conjunta SES/SEAP Nº 736 de 16 de março de 2020.
	META 1.15.3. Induzir a Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei por meio do apoio institucional aos 13	13	**Número absoluto**	0	Foram realizadas 8 reuniões intersetoriais (Degase e Conselho de Assistência Social); 22 reuniões intrasetoriais e 3 reuniões com

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	municípios com unidades sócio-educativas				municípios. Foram produzidos: Minuta do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE); Pesquisa para construção do Estado da Arte da PNAISARI; Pesquisa junto ao IBGE sobre Rede de Serviços de Saúde nos territórios com unidades do Degase e Mapa de Georreferenciamento (unidades Degase no ERJ). E, por fim, foram produzidos para o enfrentamento do COVID-19: duas Notas Técnicas SES/SEEDUC; uma Resolução Conjunta SES/SEEDUC; instrutivos e construções de fluxos de manejo nas Unidades de Internação e Internação Provisória e interface com todos os estados do Brasil por meio de grupo de whatsapp para troca de experiências de gestão e estratégias de enfrentamento do COVID-19 nas medidas socioeducativas. Foram construídos Planos de Contingenciamento para o controle do Coronavírus no ambiente socioeducativo nos municipios de Belford Roxo, Campos, Nova Friburgo, Rio de Janeiro e Volta Redonda.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.15.4. Cofinanciar 100% das equipes de Consultório na Rua implantadas no ERJ por meio do PREFAPS.	100	**Percentual**	100	Em relação à ação anual "Implantar cofinanciamento estadual de equipes de Consultório na Rua", este cofinanciamento foi incorporado ao PREFAPS por meio da Resolução SES nº 1.938, de 25/11 2019. Foram repassados 1.267.505,60, referentes ao 1º quadrimestre 2020, de forma antecipada, para apoio às equipes de consultório na rua no enfrentamento ao COVID-19. Foram efetuados também os pagamentos referentes ao 2º e 3º quadrimestre 2019, no valor de R$ 2.125.950,84 que estavam classificados como restos a pagar.
OBJETIVO Nº 1.16. Fortalecer a atenção especializada de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, na lógica da Rede de Atenção à Saúde (RAS).	**META 1.16.1. Gerenciar serviços de saúde em 2 maternidades, 10 hospitais gerais (sendo 3 com maternidades), 7 hospitais especializados, 7 Institutos e 6 ambulatórios.**	32	**Número absoluto**	32	*As informações referentes à produção dessas estão discriminadas nas tabelas abaixo.
	META 1.16.2. Executar e prestar serviços de saúde conforme contrato de gestão celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde (SES/RJ) e a Fundação Saúde (FSERJ), atingindo 100% das metas estipuladas, com margem de tolerância de 10%.	100	**Percentual**	68	*As informações referentes à produção dessas estão discriminadas nas tabelas abaixo.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.16.3. Apoiar financeiramente o Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE/UERJ para a prestação de serviços especializados em saúde.	1	**Número absoluto**	1	Foram descentralizados recursos para UERJ, mediante publicação de Resoluções Conjuntas, para os diversos projetos .
	META 1.16.4. Criar 11 Unidades estratégicas para o Programa Estadual de Transplantes (PET): 6 Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), exclusivas e atuantes, e 5 Organizações de Procura de Órgãos (OPOs).	2	**Número absoluto**	0	As ações programadas para incremento das atividades de doações e transplantes ainda se encontram sem fase de planejamento junto a SES e FS. Sendo uma delas, a expansão do número de OPOs.
	META 1.16.5. Realizar 8.000 transplantes de órgãos e tecidos.	2000	**Número absoluto**	520	Durante a pandemia de Covid, seguindo as orientações do Ministério da Saúde, o transplante de tecidos só deverá ser realizado em situações de urgência, o que impactou negativamente no número total de transplantes, apesar de aumento significativo no número de órgãos sólidos. Além disso, as ações programadas para incremento das atividades de doações e transplantes ainda se encontram em fase de planejamento junto a SES e FS.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.16.6. Apoiar tecnicamente a estruturação da linha de cuidado da oftalmologia para as nove regiões de saúde.	0,25	**Número absoluto**	0	O Termo de Referencia para contratação de serviços de alta complexidade em oftalmologia foi elaborado, entretanto, o processo não foi concluído. Quanto às ações da Atenção Primária em Saúde importa informar que a triagem oftalmológica é uma das ações que compõem o indicador "Proporção de equipes de saúde da família que realizam, no mínimo, 70% das ações do rol elencado para APS, baseado no PMAQ-AB" do componente "desempenho" do PREFAPS e, portanto, a apuração do 1º quadrimestre 2020 será realizada em julho, considerando o período para a entrada de dados na base do SISAB.
	META 1.16.7. Instituir, nas nove regiões de saúde, a Política Estadual de Média e Alta complexidade.	9	**Número absoluto**	0	A discussão da política estadual de média e alta complexidade foi interrompida dada a prioridade dos atendimentos aos casos de COVID-19. Será retomada com o equacionamento da pandemia.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	META 1.16.8. Apoiar tecnicamente os 92 municípios para a utilização dos Sistemas de Informação de faturamento do SUS (SIA e SIH) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	31	**Número absoluto**	9	Desde o final de fevereiro que a demanda dos municípios reduziu significativamente. A partir de março, atendendo às orientações de segurança na prevenção da COVID-19, foram suspensos os encontros presenciais.
	META 1.16.9. Atualizar a programação física e financeira dos repasses federais para a atenção especializada de Média e Alta Complexidade no âmbito do estado do Rio de Janeiro.	0	**Número absoluto**	0	A programação física financeira (PPI) continua sendo revisada, de forma pontual, conforme publicações de incorporação de recursos pelo MS e solicitações das SMS. Uma atualização global será avaliada após a situação de pandemia da COVID-19.
	META 1.16.10. Garantir auxílio para 100% das solicitações elegíveis de Tratamento fora de domicílio - TFD, nos termos da legislação estadual vigente.	100	**Percentual**	93,43	Foram 1.035 solicitações elegíveis para Tratamento Fora de Domicílio (TFD) no 1º quadrimestre. Dessas, foram atendidas 967, o que corresponde a 93% do total no período.
	META 1.16.11. Implantar mecanismo de referência para unidades de APS responsáveis pela continuidade do cuidado em 80% das unidades sob gestão estadual.	25	**Percentual**	0	Foi iniciada em março a discussão sobre os prontuários eletrônicos com a Vitai e a Klinicos para unificação e disponibilização digital das informações referentes aos atendimentos e as altas. Os dois prontuários cobrem atualmente 32 unidades da SES, das quais 29 são UPAs. Em relação à ação "Disponibilizar para unidades de gestão estadual

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					mapeamento da APS nos municípios", o mapeamento está disponível na tela inicial do site da SES por meio da ferramenta "Rede de Atendimento", pela qual é possível filtrar as unidades de atenção primária por município e bairro.
OBJETIVO Nº 1.17. Instituir a Política Estadual de Regulação, ampliando, qualificando e integrando diferentes níveis de atenção na Rede de Atenção à Saúde (RAS)	**META 1.17.1. Operacionalizar e integrar as 8 centrais de regulação que atendem às 09 regiões de saúde no estado, conforme Política Nacional de Regulação e pactuações em CIB/CIR, viabilizando que o controle social tenha informações completas em todo o estado sobre as ofertas e demandas do SUS.**	8	**Número absoluto**	8	-
	META 1.17.2. Alcançar, nas 9 regiões de saúde, 100% de recursos de alta complexidade com regulação regional, conforme pactuação CIB e posterior ciência aos Conselhos Municipais e ao Conselho Estadual de Saúde.	9	**Número absoluto**	9	-
	META 1.17.3. Apoiar tecnicamente a operacionalização de 92 serviços de regulação municipais informatizados e integrados.	92	**Número absoluto**	92	-
	META 1.17.4. Estabelecer diretrizes para a regulação de procedimentos de	6	**Número absoluto**	6	As ofertas foram suspensas de acordo com a resolução SES 2004 de

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
	Média Complexidade nas nove regiões de saúde.				18/03/2020. CREG Norte, Creg Centro-Sul, Creg Médio Paraíba / BIG, Crreg Metropolitana 1, Creg Noroeste têm suas ofertas de média complexidade reguladas pelos próprios municípios.
OBJETIVO 1.18. Qualificar a assistência farmacêutica na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	**META 1.18.1. Cofinanciar 92 municípios na aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.**	92	**Número absoluto**	92	Os 92 municípios receberam repasses financeiros no período em análise, porém, a parcela de abril ainda não foi paga. Três (3) parcelas do cofinanciamento - janeiro, fevereiro e março já foram pagas.
	META 1.18.2. Realizar 2.400.000 atendimentos com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF.	600.000	**Número absoluto**	179.866	Importa registrar que os resultados serão cumulativos, de modo que o resultado do 2o quadrimestre será a soma desse resultado (179.866) com os atendimentos que ocorrerem nos próximos quatro meses (maio, junho, julho e agosto).
	META 1.18.3. Operacionalizar 3 Unidades RIOFARMES: Praça Onze, Duque de Caxias e Nova Iguaçu.	3	**Número absoluto**	3	-
	META 1.18.4. Apoiar 52 unidades prisionais na aquisição de medicamentos e insumos da atenção básica para população privada de liberdade.	52	**Número absoluto**	52	Para sanar dificuldades de acesso a medicamentos e insumos para a população privada de liberdade, a SES assumiu, temporariamente, a aquisição de medicamentos básicos elencados pela SEAP e contemplados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					(RENAME). Existem 7 processos de aquisição em andamento e 18 diferentes medicamentos já foram entregues à SEAP, visando o abastecimento total do sistema prisional quanto aos medicamentos elencados.
	META 1.18.5. Apoiar financeiramente e tecnicamente os polos municipais de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF.	27	**Número absoluto**	0	O processo de pagamento encontra-se em fase final, para posterior crédito nas contas dos municípios. Quanto ao apoio técnico, ele foi ofertado aos 27 polos municipais de dispensação de medicamentos do CEAF, por meio de orientações via telefone, e-mail, treinamentos e documentos com diretrizes e esclarecimentos de dúvidas.
OBJETIVO 1.19. Fortalecer o sistema de apoio e o sistema logístico na Rede de Atenção à Saúde (RAS).	**META 1.19.1. Ampliar em 20% a coleta de bolsas de sangue pela hemorrede pública.**	189528	**Número absoluto**	55.161	27 SH públicos com coleta de sangue de doador no Estado do Rio de Janeiro com alcance de 87% de 63.176 bolsas previstas para alcançar nos 4 meses. Entretanto, com a vigência da pandemia pelo novo coronavírus, a procura para doação de sangue foi muito baixa na maioria dos serviços, além da redução de profissionais devido afastamento pela contaminação pelo virus COVID 19, e fechamento de uma unidade de coleta no INTO. Não houve comprometimento

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					da assistência até a presente data devido a redução de cirurgias eletivas na grande maioria dos hospitais.
	META 1.19.2. Apoiar tecnicamente a qualificação de 100% dos serviços da hemorrede pública.	25	**Percentual**	24	6 (24%) SH apoiados de 25 Serviços da hemorrede pública programadospara 2020, sendo 4 com visitas técnicas: AT do Hospital Municipal Souza Aguiar, NH do Instituto de Biologia do Exército, AT do Hospital Municipal São Pedro de Alcântara - Paraty, AT do Hospital da Mulher Heloneida Studart e 2 com assessoramento técnico a distância: Hemonúcleo Municipal de Teresópolis e Hemonúcleo de São Gonçalo
	META 1.19.3. Ofertar 1.000.000 de exames de imagem.	250.000	**Número absoluto**	48.190	CEDI: Considerando a resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020 Art.3º - "Fica suspensa , por tempo indeterminado, a realização no Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem (Rio Imagem) de radiografias, ultrassonografias, ecocardiogramas, mamografias, tomografias computadorizadas (TC), ressonâncias magnéticas (RNM), exceto em casos de biopsia guiada por ultrassonografia e TC e RNM para pacientes oncológicos, imunocomprometidos ou casos emergenciais"; A partir do

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					dia 18/03/2020 o CEDI - Rio Imagem suspendeu todas as agendas e desmarcou os pacientes previamente agendados e manteve somente o atendimento dos pacientes que se enquadravam no determinado na resolução SES acima descrita, dessa forma, a produção mensal de exames dos meses de março e abril foram inferiores a meta estipulada. TC Móvel: Considerando a atual situação epidemiológica do Brasil e do Mundo em relação à infecção do novo Coronavírus (Covid 19); Considerando que por determinação da SES, a unidade móvel foi designada para o Hospital Estadual Anchieta – HEAN, que está como referência no tratamento aos pacientes diagnosticados com o novo Coronavírus (Covid-19). A partir do dia 30/03/2020 o TC móvel foi deslocado para o HEAN e permanecerá por tempo indeterminado durante a pandemia mundial, com atendimento somente aos pacientes internados na unidade. Dessa forma, a produção de exames no mês de abril foi inferior a meta mensal contratualizada. Diante do cenário atual

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid. de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre o alcance da meta
					da Pandemia do Covid 19 e o funcionamento em regime especial dos serviços do CEDI e Unidades Móveis, a meta do PPA foi revista, porém a meta PAS ainda não foi alterada. O calculo percentual está feito em cima do valor da meta PAS não revisada.

DIRETRIZ 2: Fortalecimento da SES/RJ na Gestão do SUS e na Governança Pública atendendo aos interesses da sociedade.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
OBJETIVO 2.1. Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS.	**META 2.1.1. Implantar 08 núcleos descentralizados da SES nas regiões de saúde.**	1	**Número absoluto**	0	Considerando o cenário de Emergência de Importância Internacional COVID-19 não foi possível a implantação dos núcleos descentralizados.
	META 2.1.2. Apoiar 09 consórcios de saúde.	9	**Número absoluto**	2	Foi realizado no quadrimestre 1 reunião com o CISMEPA e 1 reunião com o CIS-Serra.
	META 2.1.3 Realizar 03 estudos, por meio de parcerias, para subsidiar o aprimoramento da regionalização no estado do Rio de Janeiro.	1	**Número absoluto**	0	-
	META 2.1.4 Financiar, nas 09 regiões de saúde, novos programas, conforme as necessidades emergentes.	9	**Número absoluto**	9	-

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
OBJETIVO 2.2. Fortalecer a governança do SUS	**META 2.2.1. Promover a cooperação, a consertação e a atuação conjunta da Secretaria Estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde na gestão do SUS, por meio das interações intergovernamentais nos espaços de governança bipartites regionais (CIR) e estadual (CIB).**	120	**Número absoluto**	34	Quantificado as reuniões de CIR.
OBJETIVO 2.3. Produzir, qualificar e disseminar informação em saúde oportuna, garantindo publicidade e transparência, apoiando o monitoramento e a tomada de decisão.	**META 2.3.1. Atualizar 100% das bases de dados das ferramentas de disseminação de informação e monitoramento com periodicidade mensal, quadrimestral ou anual.**	100	**Percentual**	93,40	136 Tabnets atualizáveis; 127 foram atualizados; alguns do Pacto não foram atualizados por falta de informação
	META 2.3.2. Implantar uma nova ferramenta de disseminação de Informação em Saúde.	1	**Número absoluto**	1	TabnetBD implantado
	META 2.3.3. Disponibilizar 20 novos tabnets no Portal da SES.	5	**Número absoluto**	15	Tabnets do Pacto, SIA/SUS, PNI, SISAB
OBJETIVO 2.4. Aprimorar o processo de planejamento em saúde nas três esferas: municipal, regional e estadual.	**META 2.4.1. Coordenar o processo de elaboração, monitoramento, avaliação e divulgação dos 4 Instrumentos de planejamento do SUS no âmbito estadual - Plano de Saúde; Programação Anual de Saúde (PAS); Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG) com a participação do controle social.**	3	**Número absoluto**	1	-

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
	META 2.4.2. Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento do SUS.	100	**Percentual**	52	Cinco (5) municípios foram capacitados no Sistema DIGISUS e 43 municípios foram apoiados para o acesso e alimentação do DIGISUS e para o acesso e correção no SARGSUS.
	META 2.4.3. Implantar laboratório de inovação para a qualificação do processo de planejamento dos 92 municípios do ERJ.	1	**Número absoluto**	0,16	Foi realizada 1 reunião com a equipe do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no RJ -NEMS-RJ, parceiro na criação do Laboratório, no mês de fevereiro. O trabalho foi interrompido em função da pandemia COVID-19.
	META 2.4.4. Coordenar, nas 9 regiões de saúde, o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) com a participação do controle social.	9	**Número absoluto**	0	-
OBJETIVO 2.5. Qualificar o processo de captação de recursos, por meio de estratégias inovadoras.	**META 2.5.1. Implantar o "Guia de Iniciativas" (Banco de Projetos da SES/RJ) como estratégia para a qualificação dos investimentos.**	0	**Número absoluto**	0	A execução desta meta depende da implantação de nova metodologia de interação entre as áreas de organização estratégica e ações de saúde, tal demanda requer planejamento e "brainstorming". Tendo em vista o cenário pandêmico atual, a conclusão desta meta tem previsão de término apenas para 2021.
	META 2.5.2. Ampliar em 20% a captação de recursos das emendas parlamentares federais e dos programas agenciados pelo Governo Federal.	5	**Percentual**	4,50	O início da gestão anual favorece a captação de recursos através da indicação das emendas parlamentares, principalmente por ocasião da Emenda Constitucional nº 86/2015 que torna

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
					obrigatória a execução orçamentária e financeira das emendas individuais.
OBJETIVO 2.6. Investir em construção, recuperação da infraestrutura e ambiência das Unidades Estaduais de Saúde.	**META 2.6.1. Construir 29 UPAs em alvenaria, substituindo o padrão construtivo de módulos metálicos pré-fabricados, com acréscimo de ambulatórios de especialidades e centros de exames diagnósticos, com espaço físico para reuniões, capacitações e convivência para os trabalhadores.**	10	**Número absoluto**	0	SECID está finalizando processo licitatório para construção de 04 UPAS
	META 2.6.2. Reformar, modernizar e melhorar a infraestrutura de 30 unidades de saúde sob gestão estadual	5	**Número absoluto**	0	Em função da pandemia, foram priorizadas ações para enfrentamento direto ao COVID-19, não tendo sido possível dar início as metas propostas quadrimestre.
	META 2.6.3. Construir Hospital de Oncologia e Cardiovascular.	0	**Número absoluto**	-	SEINFRA/EMOP elaborando orçamento para licitação das obras para conclusão do hospital. Não foi possível ainda licitar as obras
	META 2.6.4. Construir Novo Hospital Getúlio Vargas.	0	**Número absoluto**	-	SECID está responsável pelos estudos para construção do novo hospital através de PPP
	META 2.6.5. Construir Novo Hospital Geral e de Trauma da Baixada	0	**Número absoluto**	-	SECID está responsável pelos estudos para construção do novo hospital através de PPP

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
	META 2.6.6. Construir Hospital de doenças Infecto contagiosas.	0	**Número absoluto**	-	SECID está responsável pelos estudos para construção do novo hospital através de PPP
	META 2.6.7. Construir Rio Imagem II	0	**Número absoluto**	-	Em função da pandemia, foram priorizadas ações para enfrentamento direto ao COVID-19, não tendo sido possível dar início as metas propostas quadrimestre.
	META 2.6.8. Construir Hospital Penitenciário	0	**Número absoluto**	-	Em função da pandemia, foram priorizadas ações para enfrentamento direto ao COVID-19, não tendo sido possível dar início as metas propostas quadrimestre.
	META 2.6.9. Retomar as obras do Hospital Mãe de São Gonçalo.	0	**Número absoluto**	-	Contrato de obras sob responsabilidade da SEINFRA/EMOP. Obra ainda não retomada.
	META 2.6.10. Implementar os processos de Hotelaria Hospitalar em 100% das unidades hospitalares de emergência e maternidades sob gestão estadual.	25	**Percentual**	25	Implementado nos hospitais Hospital Estadual Getúlio Vargas -HGV e Hospital Estadual Adão Pereira Nunes -HEAPN
	META 2.6.11. Aprimorar a ambiência em 5 unidades hospitalares de emergência sob gestão estadual, conforme a PNH.	1	**Número absoluto**	0	Em função da pandemia, foram priorizadas ações para enfrentamento direto ao COVID-19, não tendo sido possível dar início as metas propostas quadrimestre.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
OBJETIVO 2.7. Fortalecer a atuação dos Componentes Municipais e Estadual do Sistema Nacional de Auditoria.	**META 2.7.1. Realizar oito (08) eventos regionais para sensibilizar os gestores quanto à criação e à implementação dos Componentes Municipais de Auditoria do SNA, em parceria com a SEAUD/DENASUS.**	2	**Número absoluto**	0	Não realizado devido ao isolamento social desde março. Meta revista para 1 evento em 2020.
	META 2.7.2. Auditar 100% das Unidades sob gestão estadual quanto aos aspectos assistenciais, de infraestrutura e administrativo-financeiro, utilizando o SISAUD/SUS.	25	**Percentual**	9,50	Considerando apenas os relatórios encerrados.
	META 2.7.3. Realizar 100% das auditorias demandadas dentro das competências do Componente Estadual do SNA, utilizando o SISAUD/SUS.	100	**Percentual**	0	Não houve demanda externa
	META 2.7.4. Auditar os quatro (04) Relatórios Anuais de Gestão - RAG/SES, em cumprimento ao disposto no artigo 42 da Lei Complementar Federal nº 141/2012, utilizando o SISAUD/SUS.	1	**Número absoluto**	0	Equipe em fase de preparação para realizar a auditoria do RAG nos próximos meses.
OBJETIVO 2.8. Ampliar e fortalecer a participação popular e o controle social por meio das deliberações do	**META 2.8.1. Adequar a estrutura do Conselho Estadual de Saúde (CES/RJ) para o seu pleno funcionamento.**	50	**Percentual**	0	Nenhuma obra realizada para compra de material, climatização e adequação, aquisição de equipamentos e objetos de mídias digitais e não houve aquisição de vales

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
CES/RJ e de sua atuação nas Políticas Públicas de Saúde.	**META 2.8.2. Acompanhar e apoiar 100% dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS).**	100	**Percentual**	40	A participação do conselheiros municipais de saúde das 09 regiões de saúde no colegiado SES, apesar do decreto nº 47006 de 27-03-2020, os contatos virtuais foram mantidos
	META 2.8.3. Capacitar e apoiar 100% dos conselheiros estaduais e municipais.	25	**Percentual**	20	Foi apoiada uma capacitação da região norte
	META 2.8.4. Realizar 12 eventos entre Seminários, Conferências Temáticas e Conferência Estadual de Saúde	8	**Número absoluto**	0	indisponibilidade recursos materiais e financeiro para hospedagem, alimentação e transporte dos conselheiros e a pandemia
OBJETIVO 2.9. Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e de avaliação dos usuários.	**META 2.9.1. Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde.**	100	**Percentual**	85	Não houve alteração no número de municípios com ouvidoria em saúde.
	META 2.9.2. Publicar 16 relatórios sobre ouvidoria com periodicidade trimestral.	4	**Número absoluto**	1	Relatório elaborado e publicado online.
OBJETIVO 2.10. Implantar e manter atualizado o plano de integridade com o objetivo de promover a ética, a moralidade, a integridade e a eficiência no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde	**META 2.10.1. Elaborar e publicar o Plano de Integridade da SES.**	0	**Número absoluto**	0	O Plano de Integridade da SES está rascunhado. A minuta será submetida a atual gestão.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
OBJETIVO 2.11. Qualificar os controles internos da SES.	**META 2.11.1. Alcançar o escore de avaliação patrimonial "3", em escala de 1 a 4.**	3	**Número absoluto**	0	Planejamos realizar o levantamento dos controles internos (bens móveis e Almoxarifado) no segundo semestre de 2020.
OBJETIVO 2.12. Atualizar procedimentos para avaliação das prestações e tomadas de contas.	**META 2.12.1. Elaborar e publicar 10 procedimentos para avaliação das prestações e tomadas de contas.**	4	**Número absoluto**	0	Os nossos esforços de trabalho estão concentrados nas auditorias com foco nas contratações emergenciais em decorrência da COVID-19.
OBJETIVO 2.13. Aprimorar os processos de contratualização, monitoramento e avaliação de serviços de saúde	**META 2.13.1. Monitorar 100% das recomendações de Auditoria e Compliance.**	100	**Percentual**	0	O monitoramento para as recomendações constantes no Relatório Anual de Auditoria do FES está sendo realizado. As recomendações feitas para a SES serão monitoradas no segundo semestre de 2020.
OBJETIVO 2.14. Qualificar o acesso dos usuários aos serviços de saúde mitigando a ocorrência de litígios.	**META 2.14.1. Atender 100% das ordens judiciais em face da SES/RJ.**	100	**Percentual**	7,57	Foram atendidos 2.993 processos de um total de 39.549 ações cadastradas em nosso banco
	META 2.14.2. Elaborar quatro relatórios, um por ano, detalhando os resultados da Assessoria de Atendimento de Demandas Judiciais (AADJ).	1	**Número absoluto**	0,25	Coleta de informações para elaboração do relatório ao final do ano
	META 2.14.3. Formalizar convênio com 08 municípios para ampliação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde no Interior (CRLS).	2	**Número absoluto**	0	-

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
	META 2.14.4. Atingir 70% de solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde.	55	**Percentual**	68,13	-
	META 2.14.5. Elaborar quatro relatórios (um por ano) detalhando os resultados da CRLS, com diagnóstico e mapeamento das demandas mais frequentes com objetivo de orientar a gestão das políticas públicas de saúde.	1	**Número absoluto**	0	-
	META 2.14.6. Auxiliar 42 Comarcas do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro com o apoio do Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde (NATJus/RJ) para embasar tecnicamente as decisões em matéria de direito à saúde.	39	**Número absoluto**	38	Em decorrência da pandemia do COVID-19 não foi possível a expansão
	META 2.14.7. Elaborar quatro relatórios (um por ano) com perfil das demandas e análise dos pareceres técnicos elaborados pelo NATJUS/RJ com objetivo de orientar a gestão das políticas públicas de saúde no estado, com divulgação para os Conselhos de Saúde e para a população.	1	**Número absoluto**	0	-

DIRETRIZ 3: Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia visando a inovação em Saúde

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre alcance da meta
OBJETIVO 3.1. Promover a educação permanente de profissionais de saúde, com vistas à maior eficiência, eficácia e efetividade nos processos de gestão, vigilância e assistência à saúde.	**META 3.1.1 Executar 04 Planos Estaduais Anuais de Educação Permanente em Saúde.**	1	**Número absoluto**	0,10	Devido ao enfrentamento do COVID-19, algumas ações estão sendo reprogramadas. O monitoramento das ações junto as áreas técnicas e regiões, também ficou prejudicado, uma vez que estão focados nas ações de combate ao COVID-19. Porém é importante destacar a realização do Curso para codificadores de óbitos destinado aos técnicos do SIM das SMSs das 9 Regiões de Saúde, ocorrido em fevereiro.
	META 3.1.2. Implantar 12 projetos de educação permanente.	25	**Percentual**	8,30	O projeto desenvolvido firmou parceria com a Organização Internacional Médico Sem Fronteiras visando ações de enfrentamento do COVID-19 no ERJ
OBJETIVO 3.2. Aprimorar a formação, qualificação e atualização de profissionais para o SUS.	**META 3.2.1. Fomentar a política de educação em saúde, de forma integrada, respeitando as especificidades regionais e aproximando as estruturas de gestão e de controle social das instituições de ensino em saúde.**	10	**Número absoluto**	0	As ações direcionadas as regiões de saúde estão programadas para iniciarem no segundo quadrimestre

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre alcance da meta
OBJETIVO 3.3. Subsidiar tecnicamente a formação, a atualização e o aprofundamento dos conhecimentos dos estudantes e profissionais da saúde, para a melhoria da qualidade da assistência a população.	**META 3.3.1. Subsidiar o conhecimento dos estudantes e profissionais da saúde para a melhoria da qualidade da assistência à população, através da concessão de 18.096 bolsas-auxílio para estagiários, residentes e preceptores.**	4524	**Número absoluto**	491	Em relação à 2019, houve incremento de vagas de residência (Multiprofissional e Traumaortopedia) e criação de novos cursos (Ginecologia e Obstetrícia, Neurocirurgia, Traumaortopedia Joelho/Quadril). Há previsão do estágio remunerado não obrigatório, bem como pagamento de bolsas a preceptores que não foram iniciados no primeiro quadrimestre devido à situação COVID-19.
	META 3.3.2. Aparelhar 8 campos de estágio.	2	**Número absoluto**	0	Segue em tramitação para aparelhamento de duas unidades SES os processos HEAPN SEI 08/001/045150/2019 e HEMORIO SEI 080001//000519/2020.
OBJETIVO 3.4. Fomentar linhas de pesquisa no âmbito da SES para aprimorar a qualificação da saúde no Estado do Rio de Janeiro.	**META 3.4.1. Estruturar e manter o Comitê de Ética em pesquisa.**	0	**Número absoluto**	0	Meta não prevista para 2020
	META 3.4.2. Fomentar 8 pesquisas no âmbito da SES para aprimorar a qualificação da saúde no Estado do Rio de Janeiro.	2	**Número absoluto**	6	A Pandemia Covid-19 alterou o planejamento da Coordenação de Pesquisa. Houve redirecionamento para o fomento do Edital: AÇÃO EMERGENCIAL PROJETOS PARA COMBATER OS EFEITOS DA COVID-19 – PARCERIA FAPERJ/SES – 2020. O qual prevê o fomento da SES a 6 linhas de pesquisa. A descentralização do recurso está em tramitação para FAPERJ.

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre alcance da meta
OBJETIVO 3.5. Fortalecer o complexo produtivo de ciência, tecnologia e inovação em saúde.	**META 3.5.1. Produzir 816.000 ampolas de soro hiperimune para tratamento de intoxicações e prevenção de doenças.**	204.000	**Número absoluto**	0	A meta está prevista para ser executada nos próximos quadrimestres após a conclusão da obra da nova área de produção e envase de soros hiperimunes.
	META 3.5.2. Entregar 73.600.000 medicamentos.	25.791.340	**Número absoluto**	13.412.490	Medicamento Rivastigmina.
	META 3.5.3. Produzir 950.848 testes diagnósticos para controle de doenças.	469.538	**Número absoluto**	0	O projeto para reabertura do laboratório de Biomarcadores está sendo reavaliada pela diretoria executiva do instituto.
	META 3.5.4. Fornecer 4.000.000 de tiras de glicosímetro.	1.000.000	**Número absoluto**	0	O cumprimento das metas está prevista para os próximos quadrimestres.
	META 3.5.5. Registrar 8 produtos junto a ANVISA.	2	**Número absoluto**	0	O projeto para registro dos dois medicamentos (Hidroxiuréia e Capacetabina) previstos para o exercício encontra-se em análise pela diretoria executiva e gerência comercial do instituto.
	META 3.5.6. Registrar 5 medicamentos fitoterápicos.	5	**Número absoluto**	0	As metas para o primeiro quadrimestre não foram cumpridas por algumas razões que resultaram no atraso das atividades, como: mudança de diretor responsável pela área, atualização das pesquisas de preço e tramites do processo licitatório.

DIRETRIZ 4: Aperfeiçoamento e Modernização da Gestão Organizacional para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho, impactando na resolutividade da SES/RJ

OBJETIVO	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2020	Unid de Medida	Resultado 1º quadrimestre	Observações sobre alcance da meta
OBJETIVO 4.1. Instituir melhorias no fluxo dos processos de aquisição no âmbito da SES com o objetivo de aumentar a eficiência do procedimento de aquisição de itens.	**META 4.1.1. Publicar resolução com padronização dos fluxos dos processos de aquisição de itens, buscando modernizar e aumentar a eficiência nas compras da SES/RJ.**	0	**Número absoluto**	0	Sucessivas mudanças de Subsecretário executivo (4 no período de 4 meses) e equipes, inviabilizaram o avanço no sentido da meta.
OBJETIVO 4.2. Aumentar a exatidão dos dados de estoque prevenindo a ocorrência de danos ao erário provocados por desvio, extravio e vencimento de itens.	**META 4.2.1. Garantir compatibilidade de 99 % entre o estoque e o sistema de gestão de estoques.**	96	**Percentual**	98,72	Alguns itens estão sendo ajustados por uma solicitação à TI da SES por conta de bloqueio no sistema
OBJETIVO 4.3. Prover informação confiável acerca da validade dos itens em estoque com o objetivo de subsidiar o planejamento de aquisição, minimizando as perdas por vencimento e agilizando eventuais ações de recolhimento.	**META 4.3.1. Atingir 100% de compatibilidade entre o estoque e o sistema de gestão de estoques em relação aos dados de validade e lote.**	97	**Percentual**	99,92	Alguns lotes foram ajustados durante a operação do inventário
OBJETIVO 4.4. Modernizar a gestão organizacional, para a valorização das pessoas e	**META 4.4.1. Mapear a força de trabalho da SES/RJ com vistas a identificar as necessidades de adequação.**	0	**Número absoluto**	0	Meta não atingida devido a pandemia do novo coronavírus

qualificação dos processos de trabalho.	**META 4.4.2. Realizar 24 encontros da mesa de negociação.**	6	**Número absoluto**	0	Meta não atingida devido a pandemia do novo coronavírus
	META 4.4.3. Apoiar tecnicamente por meio de 24 encontros, os municípios e as estruturas vinculadas da SES/RJ quanto à disseminação de informação qualificada de RH.	6	**Número absoluto**	2	Atividade suspensa devido a pandemia do novo coronavírus
	META 4.4.4. Elaborar o projeto "Acolhimento" para aprimorar a entrada dos novos profissionais na SES/RJ.	0	**Número absoluto**	0	Atividade suspensa devido a pandemia do novo coronavírus
	META 4.4.5. Implementar o Plano de Cargos, Carreira e Salários - PCCS, conforme estabelecido na lei 7946/18, considerando o artigo 56 da lei 8.485/19 e aprovações da LDO publicada no DOERJ em 02/09/2019.	0	**Número absoluto**	0	Em monitoramento da ADI 6.130
OBJETIVO 4.5. Aprimorar o Programa de Excelência em Gestão - PEG/SES alinhado às metodologias e ferramentas de gestão, qualidade, segurança do paciente e acreditação.	**META 4.5.1. Promover a adesão de 70% das unidades de saúde da SES/RJ ao Programa de Excelência em Gestão da SES - PEG/SES**	70	**Percentual**	0	No 1º Quadrimestre foram realizadas ações de planejamento do ciclo 2020 . Porém as adesões das unidades ao programa ainda não foram formalizadas em decorrência pandemia do COVID-19, sendo necessário o realinhamento das ações para o 2º quadrimestre de 2020. No 1º Quadrimestre os esforços foram direcionados as ações da pandemia.

	META 4.5.2. Implementar processo de preparação para acreditação em 5 Unidades da SES/RJ.	7	**Número absoluto**	0	A meta anualizada foi aumentada para 07 unidades hospitalares por decisão da gestão da SES. Já foi realizada a seleção das unidades que serão contempladas no projeto. Foi elaborado Termo de Referência e aberto processo no SEI para contratação da empresa que irá orientar a implementação do processo de acreditação nas Unidades selecionadas.
	META 4.5.3 Desenvolver um Sistema de Monitoramento de Indicadores - SMI e estruturar padrões para gerenciamento do mesmo.	100	**Percentual**	75	Até o final do primeiro quadrimestre foram realizadas ações de estruturação, integração e definição do rol de indicadores que compõem o SMI. Seguimos com as ações de realinhamento, adequação de padrões e implementação do Sistema.
OBJETIVO 4.6. Promover Ciclos de Avaliação Continuada da Gestão tendo como diretriz os instrumentos de Autoavaliação da Gestão Pública preconizados pelo Modelo de Excelência em Gestão Pública - MEGP	**META 4.6.1. Aumentar para 44 o número de Unidades que realizarão autoavaliações das práticas de gestão considerando os instrumentos nos níveis de 250, 500 e 1000 Pontos.**	11	**Número absoluto**	0	A preparação para a certificação é uma ação de natureza contínua, sendo estas certificações obtidas ao final de cada Ciclo que é realizado anualmente. No primeiro quadrimestre foram realizadas apenas ações de planejamento para implementação do ciclo 2020, cujo resultado só poderá ser dimensionado em DEZ/2020.
OBJETIVO 4.7. Desenvolver práticas integradas para identificação e avaliação de necessidades, satisfação e expectativas dos cidadãos usuários dos serviços	**META 4.7.1. Realizar pesquisa de satisfação dos usuários em 80% das unidades de saúde da SES/RJ.**	80	**Percentual**	0	No 1º quadrimestre foram realizadas reuniões de planejamento com a equipe da UERJ para aplicação das Pesquisas de Satisfação no Ciclo 2020.

prestados pelas unidades de saúde.					
OBJETIVO 4.8. Qualificar as ações de perícia médica para aperfeiçoar o atendimento ao servidor público civil estadual.	**META 4.8.1. Descentralizar os atendimentos de perícia médica para doze municípios do estado do Rio de Janeiro.**	4	**Número absoluto**	0	Implementação dos polos de perícias médicas paralisados devido a pandemia.
	META 4.8.2. Estabelecer cooperação técnica junto a três instituições estaduais a fim de fornecer apoio técnico de acordo com as suas necessidades.	1	**Número absoluto**	1	Termo de cooperação visando a realização de perícia médica do TCE nos casos de impossibilidade ou pro outro motivo.
	META 4.8.3. Aperfeiçoar as ações de saúde ocupacional já desenvolvidas junto à Secretaria de Polícia do Estado do Rio de Janeiro de forma a reduzir em 10% o número de policiais licenciados por causas psiquiátricas.	325	**Número absoluto**	67	-
OBJETIVO 4.9. Aprimorar a Infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) às necessidades institucionais	**META 4.9.1. Atualizar tecnologicamente 100% dos computadores novos, seminovos e com menos de cinco anos de uso.**	100	**Percentual**	15	Foram executadas as seguintes etapas: Levantamento do parque atual, padronização das configurações e adesão a ata DELL de 1075 equipamentos
	META 4.9.2 Conectar 100% das unidades na rede institucional, com capacidade adequada e equipamento de segurança.	70	**Percentual**	5	Batimento da planta da rede de dados fornecido pela operadora de telecom com as plantas em uso na SES
OBJETIVO 4.10. Centralizar as informações do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - Barramento SAÚDE ERJ	**META 4.10.1. Atingir 100% das unidades de saúde com Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).**	50	**Percentual**	0	Não foi identificada nenhuma ação no período

	META 4.10.2. Atingir 100% das unidades de saúde conectadas ao Barramento SAÚDE ERJ.	50	**Percentual**	0	Não foi identificada nenhuma ação no período
OBJETIVO 4.11. Democratizar o acesso à informações de saúde e tornar a SES referência em conteúdo técnico de qualidade.	**META 4.11.1. Criar uma agência de notícias digital e gratuita em três frentes: texto, áudio e vídeo.**	1	**Número absoluto**	0,33	Foi iniciada a pesquisa de fontes e porta-vozes e personagens da SES-RJ, em arquivo de constante atualização, incluindo os profissionais das unidades de saúde.
	META 4.11.2. Criar uma rede de comunicadores/multiplicadores em saúde nos 92 municípios do ERJ.	0,25	**Número absoluto**	0,08	Foram identificadas, nos 92 municípios, as Assessorias de Comunicação de Saúde que possuem redes sociais. Os contatos estão sendo atualizados.

PRODUÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE RELACIONADAS A META 1.16.1			
Realizar **5.760** saídas cirúrgicas, ginecológicas e obstétricas, inclusive partos, por ano, no **HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas hospitalares obstétricas	4.800	1.600	570
Saídas hospitalares ginecológicas	960	320	80
Realizar **9.360** saídas cirúrgicas ginecológicas e obstétricas, inclusive partos, por ano, no **HOSPITAL DA MÃE**. Realizar **456** saídas de Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos e semi Intensivos, por ano, no **HOSPITAL DA MÃE**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**

Saídas de Procedimentos cirúrgicos ginecológicos e obstétricos, inclusive partos realizadas.	9.630	3.210	1.685
Saídas de Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos e semi Intensivos	456	152	66
Realizar **2.700** saídas cirúrgicas, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE, CÂNCER E CIRURGIA INFANTIL - HOSPITAL DA CRIANÇA.** realizar **444** saídas clínicas, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE, CÂNCER E CIRURGIA INFANTIL - HOSPITAL DA CRIANÇA.**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas.	2.700	900	318
Saídas clínicas.	444	148	537
HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - Número de saídas cirúrgicas geral, ginecológicas e obstétricas, inclusive partos realizadas - 5855/ano;	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas geral, ginecológicas e obstétricas, inclusive partos realizadas	5.855	1.952	1.061
Realizar **2.500** saídas cirúrgicas geral e ortopédicas, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas geral e ortopédicas	2.500	833	569
Realizar **1.656** saídas clínicas de adultos, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA.** Realizar **3.840** saídas obatétricas, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas clínicas de adultos	1.656	552	460
Saídas obstétricas	3.840	1.280	1.133

Realizar **6.252** saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia e **4.800** saídas cirúrgicas ginecológicas e obstétricas, inclusive partos, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.** Realizar **690** internações de UTI adulto, **250** de UTI pediátrico, **552** de UTI neonatal, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.** Realizar **34.500** atendimentos de emergência adulto e **20.000** de emergência pediátrico, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia.	6.252	2.084	1.562
Saídas cirúrgicas ginecológicas e obstétricas, inclusive partos.	4.800	1.600	896
Internações de UTI adulto.	690	230	221
Internações de UTI pediátrico.	250	83	47
Internações de UTI neonatal.	552	184	118
Atendimentos de emergência adulto.	34.500	11.500	-
Atendimentos de emergência pediátrico.	20.000	6.667	-
Realizar **7.320** saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS**. Realizar **3.720** saídas clínicas adulto e **3.720** saídas pediátricas.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia	7.320	2.440	1.375
Saídas clínicas adulto	3.720	1.240	1.754
Saídas pediátricas	3.720	1.240	644

Realizar **7.800** saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES E CENTRO DE TRAUMA.** Realizar **3.000** saídas clínicas de adulto, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES E CENTRO DE TRAUMA**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia.	7.800	2.600	1.451
Saídas clínicas de adulto.	3.000	1.000	1.203
Realizar **2.880** saídas clínicas de adulto, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL JOÃO BATISTA CAFFARO.**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas clínicas de adulto	2.880	960	699
Realizar **1020** saídas cirúrgicas e **180** saídas clínicas, por ano, no **INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas.	1.020	340	163
Saídas clínicas.	180	60	30
Apresentar a soma de **7.560** pacientes em leito de UTI por dia, no ano, na **UTI do HOSPITAL CARLOS CHAGAS**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Pacientes em leito de UTI/dia	7.460	2.487	-
Realizar **3.600** saídas cirúrgicas incluindo ortopedia, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DONA LINDU**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas incluindo ortopedia.	3.600	1.200	-
Realizar **4.100** saídas cirúrgicas incluindo ortopedia, por ano, no **HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DA BAIXADA FLUMINENSE VEREADOR MELCHIADES CALAZANS.**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas cirúrgicas incluindo ortopedia.	4.100	1.367	-

Realizar **768** saídas de UTI adulto e **216** saídas de UTI pediátricas, por ano, no **HOSPITAL REGIONAL MÉDIO PARAÍBA DRA. ZILDA ARNS NEUMANN.**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Saídas de UTI adulto.	768	256	-
Saídas de UTI pediátricas.	216	72	-
Realizar **2.800** consultas ambulatoriais, por ano, na **UNIDADE AMBULATORIAL DO REGIONAL GELIO ALVES FARIA.**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais.	2.800	933	830
Realizar **165.000** consultas ambulatoriais, por ano, no **Ambulatório IASERJ Maracanã**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais.	165.000	55.000	24.061
Realizar **9.600** consultas ambulatoriais, por ano, no **CENTRA-RIO**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais.	9.600	3.200	2.278
Realizar **15.800** consultas ambulatoriais, por ano, no **PAM COELHO NETO**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais.	15.800	5.267	2.496
Realizar **31.000** consultas ambulatoriais, por ano, no **PAM CAVALCANTI**.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais.	31.000	10.333	8.462
Realizar **36.000** consultas ambulatoriais e **350** internações, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELO.**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais.	36.000	12.000	12.532

Internações.	350	117	84
Realizar **63.000** consultas ambulatoriais, por ano, no **HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO.**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais.	63.000	21.000	26.569

Fonte: SUBRUP

PRODUÇÃO DAS UNIDADES E DEMAIS AÇÕES RELACIONADAS A META 1.16.2			
Operacionalizar e oferecer no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC - **48.000 Consultas ambulatoriais realizadas; 960 procedimentos cirúrgicos; cirurgias 6.000 Ecocardiografias; 1.200 Ergometrias realizadas; 2.400 Hemodinâmicas;**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais realizadas	48.000	16.000	9.571
procedimentos cirúrgicos	960	320	400
Ecocardiografias	6.000	2.000	1.436
Ergometrias realizadas;	1200	400	124
Hemodinâmicas;	2400	800	838
Operacionalizar e oferecer no Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti – HEMORIO - **48.000 Consultas ambulatoriais; 75.600 Bolsas de sangue coletadas;**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais	48.000	16.000	11.568
Bolsas de sangue coletada	75.000	25.000	25.822

Operacionalizar e oferecer no Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione – IEDE - **46.200 Consultas médicas endocrinopatias (diabetes, endocrinologia, metabologia, SOTA e NAN); 22.200 Outros serviços (atendimento multiespecialidades); 16.800 Outros serviços (atendimento multiprofissional); 240 Internações clínicas ;**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas médicas endocrinopatias (diabetes, endocrinologia, metabologia, SOTA e NAN)	46.200	15.400	9.657
Outros serviços (atendimento multiespecialidades)	22.200	7.400	4.597
Outros serviços (atendimento multiprofissional)	16.800	5.600	2.363
Internações clínicas	240	80	70
Operacionalizar e oferecer no Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras - IETAP - **960 Procedimentos ambulatoriais; 900 Consultas ambulatoriais (TBMR e MNT); 50% de taxa de ocupação hospitalar (operacional);**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Procedimentos ambulatoriais	960	320	146
Consultas ambulatoriais (TBMR e MNT)	900	300	146
taxa de ocupação hospitalar (operacional)	50%	50%	44%
Operacionalizar e oferecer no Hospital Estadual Carlos Chagas – **HECC -75% de taxa de ocupação hospitalar (operacional); 1.380 Cirurgias;**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Taxa de ocupação hospitalar (operacional)	75%	75%	86%
Cirurgias;	1.380	460	540
Operacionalizar e oferecer no Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro – CPRJ - **2.400 Consultas ambulatoriais psiquiátricas; 2.400 Consultas ambulatoriais psicológicas; 2.400 Consultas ambulatoriais a terceira idade (PATER); 4.800 Atendimentos urgência/ emergência; 7.800 Ocupação hospital-dia (diárias); 180 Visitas a domicílio; 75% de taxa de ocupação hospitalar (operacional);**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**

Consultas ambulatoriais psiquiátricas	2.400	800	1948
Consultas ambulatoriais psicológicas	2.400	800	493
Consultas ambulatoriais a terceira idade (PATER)	2.400	800	554
Atendimentos urgência/ emergência	4.800	1.600	1.370
Ocupação hospital-dia (diárias)	7.800	2.600	1.875
Visitas a domicílio	180	60	46
taxa de ocupação hospitalar (operacional)	75%	75%	92%
Operacionalizar e oferecer no Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária - IEDS - **4.800 Consultas ambulatoriais Dermatologia e Hanseníase; 12.000 Consultas ambulatoriais médicas multiespecialidades; 12.000 Consultas ambulatoriais multiprofissionais; 7800 Curativos;**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Consultas ambulatoriais Dermatologia e Hanseníase	4.800	1.600	751
Consultas ambulatoriais médicas multiespecialidades	12.000	4.000	2.310
Consultas ambulatoriais multiprofissionais	12.000	4.000	3.596
Curativos	7.800	2.600	2.721
Operacionalizar e oferecer no Hospital Estadual Santa Maria – HESM - **50% de taxa de ocupação hospitalar (operacional); 960 Procedimentos ambulatoriais;**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
taxa de ocupação hospitalar (operacional)	50%	50%	90%
Procedimentos ambulatoriais;	960	320	120
Operacionalizar e oferecer no Hospital Estadual Anchieta - HEAN **- 75% de taxa de ocupação hospitalar (operacional)**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**

taxa de ocupação hospitalar (operacional)	75%	75%	66%
Operacionalizar e oferecer no Laboratório Central do Estado do Rio de Janeiro Noel Nutels - LACEN - **Liberação, dentro do prazo, de 80% dos resultados das amostras de Imunologia, Biologia Molecular, Microbiologia, Água de Consumo Humano, Alimentos (microscopia); 85% do volume de resíduos infectantes produzidos e tratados**	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Imunologia	80%	80%	78%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Biologia Molecular	80%	80%	95%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Microbiologia	80%	80%	99%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Água de Consumo Humano	80%	80%	100%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Alimentos (microscopia)	80%	80%	100%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de do volume de resíduos infectantes produzidos e tratados	85%	85%	100%
Disponibilizar **4200** vagas em capacitação nas unidades sob gestão e apoiadas pela FSERJ.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
vagas disponibilizadas	4.200	1.400	745
Operacionalizar a cooperação técnica, material e de recursos humanos nos projetos da SES e/ou celebrados entre a SES/RJ e Unidades Federais de Saúde e Hospitais Universitários (HEER, IEISS, CER, NESM, NAT, CRLS, PPC, HFA, HFB, HFCF, HFI, HFL, HFSE e INTO)	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 1º Quadrimestre**
Unidades apoiadas	14	14	13

Fonte: Fundação da Saúde - SES-RJ

8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	345,95	☑ Sem Apuração 0	0	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	85,00	☐ Sem Apuração 36.51	42.95	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96,00	☑ Sem Apuração 0	0	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	☐ Sem Apuração 0	0
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	☐ Sem Apuração 61.9	77.38	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90	☑ Sem Apuração 0	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-			Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	3.701	☐ Sem Apuração 1127	30.45	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	14	☐ Sem Apuração 7	50	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	☐ Sem Apuração 12.53	12.53	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	0,60	☐ Sem Apuração .03	5.9	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	☐ Sem Apuração .03	16	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	47,50	☐ Sem Apuração 42.6	89.7	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13,00	☐ Sem Apuração 13.7	94.6	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	12,00	☑ Sem Apuração 0	0	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	150	☐ Sem Apuração 44	29.33	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	61,70	☐ Sem Apuração 60.6	98.2	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	72,00	☑ Sem Apuração 0	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	37,30	☐ Sem Apuração 32.4	86.7	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	60,00	☐ Sem Apuração 27.5	45.8	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	☐ Sem Apuração 92.4	97.3	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 15/01/2020.

A maioria dos Indicadores Tripartite é de difícil avaliação no quadrimestre por serem resultados normalmente preliminares, não correspondendo à ocorrência real das

ações/agravos monitorados. Na atual situação enfrentada pelo SUS devido à pandemia, mais deficiências para o monitoramento poderão ser identificadas.

Indicador 1: ressaltamos que o indicador não é considerado de apuração quadrimestral, destacando-se que o resultado do indicador só é obtido em torno do mês de março do ano seguinte. Antes desse prazo o resultado apresenta-se muito abaixo da meta e poderá levar a uma análise equivocada.

Indicador 2: O percentual da meta alcançado atingiu 42,95% da meta anual, porém os óbitos ocorridos no 1º quadrimestre ainda estão no prazo para serem investigados, o prazo para investigação dos óbitos de MIF é de 120 dias.

Indicador 4: Não houve alcance de cobertura em nenhuma das vacinas selecionadas no período para o primeiro quadrimestre. Fatores como as ações de imunização voltadas para a prevenção do surto de sarampo no período de 13 de janeiro a 13 de março no Estado do Rio de Janeiro; a pandemia de COVID-19 e a suspensão da vacinação de rotina pelo MS no início da pandemia até o dia 16/04/2020, contribuíram para prejudicar o avanço das coordenações municipais na vacinação de rotina. Ressaltamos que a informação poderá ser atualizada até o dia 31/03/2021.

Indicador 5: Dados apurados em 08/05/2020, considerando as notificações realizadas no período de 01/01/2020 até o dia 09/03/2020.

Indicador 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Este indicador representa o número de casos novos de sífilis congênita e é um reflexo da qualidade da assistência principalmente no pré-natal. Foram registrados no primeiro quadrimestre de 2020, 1.127 notificações, sendo a maioria dos casos (77%) concentrados na região Metropolitana I, especificamente no município do Rio de Janeiro (46%). A região Metropolitana II é a segunda com maior número de casos de sífilis congênita. Foram registrados casos em quase todas as regiões, exceto na Centro-Sul.

Indicador 9: Incidência de HIV/AIDS em menores de 5 anos. Este indicador é um proxy da transmissão vertical do HIV/Aids. Foram registrados 7 casos de HIV/Aids em crianças menores de 5 anos no primeiro quadrimestre de 2020, sendo a maioria concentrado na região Metropolitana I (6 casos): 1 em Nova Iguaçu, 1 em Queimados, 2 no Rio de Janeiro, 1 em São João de Meriti e 1 em Seropédica. Em comparação com o mesmo período do ano anterior, foram registrados 6 casos e registrados nos mesmos municípios, exceto Seropédica, que apresentou um caso somente no primeiro quadrimestre de 2020.

A tentativa de uma análise aprofundada dos indicadores relacionados a Atenção Primária à Saúde e à linha de cuidado materno-infantil para o primeiro quadrimestre de 2020 seriam precoces, seja pela natureza dos indicadores vigentes, seja pela incompletude de dados nos

sistemas de informação. Como discriminado a seguir, apenas para os indicadores do Sistema de Informação de Mortalidade (Taxa de mortalidade infantil e Número de óbitos maternos) teríamos dados disponíveis para todo o quadrimestre. Embora uma análise preliminar indique que os números de óbitos maternos e infantis sejam inferiores ao mesmo período dos dois anos anteriores (óbitos maternos - 1QD/2018: 49; 1QD/2019: 56; 1QD/2020: 44, infantis - 1QD/2018: 1.000; 1QD/2019: 942; 1QD/2020: 758) é esperado que novos óbitos sejam registrados relativos a esse período. Pela natureza da Taxa de Mortalidade Infantil e a necessidade de dados também do SINASC, compreendeu-se inadequada a apresentação de um resultado preliminar.

Indicador 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 - Dados de 2020 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 09/05/2020, sujeitos a retificação.

Indicador 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. - Dados de 2020 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 09/05/2020, sujeitos a retificação.

Indicador 13: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar - Situação da base estadual em 14/05/2020, com nascimentos ocorridos até fevereiro/2020.

Indicador 14: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos - Situação da base estadual em 14/05/2020, com nascimentos ocorridos até fevereiro/2020.

Indicador 16: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência - Situação da base estadual em 18/05/2020, com óbitos ocorridos até maio/2020.

Indicador 17: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica - Situação da base nacional em 11/05/2020, com dados até fevereiro/2020.

Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) - Os dados deste indicador são consolidados pelo Ministério da Saúde semestralmente, acompanhando as "vigências" das condicionalidades do PBF. Para o primeiro quadrimestre, portanto, não há informação disponível. Neste semestre o acompanhamento de mulheres em idade fértil e crianças não será obrigatório. Tal fato prejudica os resultados do indicador em questão.

Indicador 19: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica - Situação da base nacional em 11/05/2020, com dados até fevereiro/2020.

Indicador 21: A rede de saúde mental no Estado do Rio de Janeiro possui 160 CAPS habilitados/MS (dez/2019). Desses, 44 CAPS, ou seja 27,5% do total, realizaram as 12 ações de matriciamento com equipes de Atenção Básica no 1º quadrimestre, cumprindo, já, a meta anual estipulada pelo Ministério da Saúde. Isso representa 45,8% da meta estadual. O resultado está baseado no registro dos procedimentos das ações de matriciamento com competência de jan até abr/2020, informações obtidas no SIA/SUS, sujeitos a retificação.

Indicador 23 - 54 municípios alcançaram a meta estipulada para o quadrimestre (95%), enquanto 8 registraram percentuais abaixo do esperado, incluindo a capital (81,9%). Importante ressaltar que no grupo de municípios com porcentagem inferior à meta estipulada, dois pertencem à região metropolitana e são os mais populosos do estado do Rio de Janeiro (São Gonçalo e Rio de Janeiro). Outro ponto de destaque é a grande quantidade de municípios (36 municípios, representando 39% do total) sem notificação alguma de acidentes de trabalho grave, acidente com exposição a material biológico ou intoxicação exógena relacionada ao trabalho em todo o período. Adicionalmente, dois municípios (Areal e Trajano de Moraes), apesar de notificarem pelo menos um dos agravos acima citados, apresentaram 100% de notificações com campo ocupação IGNORADA. A área técnica entende que a crise instalada pela Pandemia de coronavírus foi determinante para a queda de registros no SINAN, entretanto novas capacitações em VISAT se farão necessárias assim que for possível, no intuito de minimizar prováveis subnotificações e mensurar adequadamente o perfil epidemiológico dos agravos relacionados à vigilância em saúde do trabalhador.

Abaixo seguem o quadro com os Indicadores Bipartite e, em seguida, algumas considerações acerca dos mesmos.

N	Indicador	Meta 2020	Resultado do Quadrimestre	% alcance da meta	Unidade de Medida
24	Proporção de notificação de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	95	86,6	91,15	Percentual
25	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	90	Sem Apuração	N/A	Percentual
26	Proporção de óbitos maternos investigados	95	30,23	31,82	Percentual
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	75	33,27	44,36	Percentual
28	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de HCV-RNA	90	Sem Apuração	N/A	Percentual
29	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose	85	Sem Apuração	N/A	Percentual

30	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	85	Sem Apuração	N/A	Percentual
31	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	75	72,16	96	Percentual
32	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	67	62	92,54	Percentual
33	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	87	Sem Apuração	N/A	Percentual
34	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	0,92/100.000	0,82/100.000	89,13	Razão

Dos 11 indicadores Bipartite, poucos permitem uma apuração quadrimestral e mesmo naqueles casos em que são apresentados os resultados, percebe-se a dificuldade de servirem a um monitoramento adequado.

Indicador 24: No primeiro quadrimestre de 2020 verificamos que o estado RJ como um todo variou em torno de 80% e alcançando seu melhor desempenho no mês de abril com 86,6% de preenchimento válido do quesito analisado. Em relação às regiões verificamos que todas vêm aumentando o percentual da meta, exceto as regiões Metro II e Norte. As regiões que apresentaram melhor desempenho foram Médio Paraíba (98,75%) e Centro Sul (100%). O desempenho dos municípios dentro de cada região é bastante heterogêneo, mas os dados demonstram que as Secretarias Municipais de Saúde vêm aprimorando a qualificação dos profissionais que atendem às pessoas vítimas de violência. Embora ainda existam situações de municípios que não notificaram no quadrimestre, considera-se que está havendo um comprometimento no sentido de aprimorar as informações.

Indicador 26: foram investigados 30,23% dos OM no 1º quadrimestre de 2020. Este percentual equivale a 31,82% da meta anual, porém os óbitos ocorridos no 1º quadrimestre ainda estão no prazo para serem investigados. O prazo para investigação dos óbitos maternos é de 120 dias.

Indicador 27: foram investigados 33,27% dos óbitos infantis e fetais no 1º quadrimestre de 2020. Este percentual equivale a 44,36% da meta anual, porém os óbitos ocorridos no 1º quadrimestre ainda estão no prazo para serem investigados. O prazo para investigação dos óbitos infantis e fetais é de 120 dias.

Indicador 31: Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal - Resultado preliminar a partir da situação da base estadual em 14/05/2020, com nascimentos ocorridos até fevereiro/2020.

Indicador 32: Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml - Este indicador mede a oportunidade em captar precocemente os casos de HIV/AIDS positivos. O primeiro quadrimestre de 2020 foram identificados 62,0% dos indivíduos infectados

com HIV com 13 anos ou mais de idade com o primeiro CD4 acima de 350cél/mm³, um pequeno aumento comparado com o primeiro quadrimestre de 2019 (61,1%). Observa-se que as regiões de saúde com o maiores percentuais são Baixa Litorânea (68,4%) e Metropolitana I (64,1%), ambas com valores acima da média estadual, enquanto que a região com o menor percentual foi a Centro-Sul Fluminense (52,0%). Além disso, é importante destacar um aumento importante no indicador comparado com o mesmo período do ano passado para os municípios de Nilópolis (passando de 37,5% para 64,7%), São João de Meriti (passando 48,2% para 62,1%), Japeri (passando de 53,3% para 63,6%), Macaé (passando de 41,4% para 60,0%), Rio das Ostras (passando de 48,5% para 71,4%) e Angra dos Reis (passando de 41,2% para 60,0%). Em contrapartida, os municípios que apresentaram piora mais importante no indicador foram Belford Roxo (passando de 55,4% para 44,4%) e Maricá (passando de 80,0% para 54,5%).

Indicador 33: Não houve campanha de vacinação ainda neste ano.

Indicador 34: No primeiro quadrimestre não houve nenhuma habilitação de CAPS no Ministério da Saúde, portanto, segue a mesma cobertura registrada no ano de 2019 (0,82/100.000). A avaliação do andamento da meta deve ser anual, porque o Ministério da Saúde tem habilitado serviços no fim do ano. Em 2020, no entanto, temos o agravante inesperado do fechamento do SAIPS para novas propostas de habilitação.

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA no 1º quadrimestre de 2020

Articular o planejamento em saúde e o planejamento orçamentário tem sido uma direção constante no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde nos últimos anos. Busca-se com essa articulação, aperfeiçoar o processo de planejamento das Ações e Serviços Públicos de Saúde e do orçamento, bem como possibilitar maior capacidade de gestão, acompanhamento e monitoramento dessas ações em saúde e dos recursos despendidos para viabilizá-las.

Considerando que ainda é um desafio compatibilizar integralmente os instrumentos formais de planejamento em saúde e orçamento, o esforço tem sido no sentido de trazer, com clareza e objetividade, os principais elementos do orçamento para esse capítulo do relatório de acompanhamento quadrimestral, e posteriormente para o relatório anual de gestão, sempre no intuito de promover a transparência e o diálogo com o controle social do SUS.

O orçamento estadual foi aprovado por meio da Lei n° Lei nº 8.731 de 24 de janeiro de 2020, publicada no Diário Oficial do Estado em 27 de janeiro de 2020, que estima a receita e fixa a despesa do estado do Rio de Janeiro para o exercício financeiro de 2020.

Para a elaboração desse capítulo do relatório quadrimestral, a partir dos dados do Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro (SIAFE-Rio), foram extraídas, e estão apresentadas abaixo, as informações referentes a execução orçamentária do primeiro quadrimestre de 2020, no tocante a dotação atualizada, despesas empenhadas, liquidadas e pagas, relacionadas com as fontes do recurso, sub funções, ações e programas do PPA.

A dotação orçamentária atualizada, destinada as ações e serviço públicos de saúde, está estimada em R$ 6.483.917.164,00, sendo que desse montante, R$ 5.417.816.202,00 (83,6%) são de recursos oriundos do tesouro do estado (Tabela 1).

Na esteira da viabilização das ações e serviços públicos de saúde no período de 01 de janeiro à 30 de abril de 2020, foram empenhados R$ 2.450.830.445,51; o que representa 37,8% da dotação atualizada. Já na comparação entre as despesas empenhadas e pagas, tem-se que os R$ 1.435.517.312,53 pagos representam 58,6% do total empenhado (Tabela 1).

Ainda nessa visão mais geral da execução orçamentária, observa-se que do total pago, R$ 1.145.805.407,73 foram recursos do tesouro estadual, ou seja, dos valores efetivamente pagos até o momento, 79,8% foram recursos do tesouro estadual. Destaca-se que, comparando os valores liquidados e pagos, os valores pagos representam mais de 90,0% dos liquidados, o que pode sinalizar que o fluxo de pagamento pela SES/RJ tem sido relativamente ágil, podendo ser sinal de efetiva disponibilidade de recursos e fluxo de caixa adequado para a viabilização das ações e serviços públicos de saúde (Tabela 1).

Tabela 1: Execução orçamentária de acordo com as fontes dos recursos

Fonte	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas	% na Fonte
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	3.513.837.988,00	1.261.960.792,05	858.260.741,40	759.193.792,92	52,9	60,2
122 - Adicional do ICMS - FECP	1.903.978.214,00	747.700.490,60	432.534.827,32	386.611.614,81	26,9	51,7
225 - Transferências da União	1.066.100.962,00	441.169.162,86	304.279.339,67	289.711.904,80	20,2	65,7
Total Geral	6.483.917.164,00	2.450.830.445,51	1.595.074.908,39	1.435.517.312,53	100,0	58,6

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro
FECP: Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais

Uma segunda perspectiva de análise da execução orçamentária se refere a alocação dos recursos de acordo com as sub funções da saúde. Sendo assim, nessa descrição observa-se que 76,33% dos valores pagos até o momento foram realizados na sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R$ 1.095.738.266,40 (Tabela 2).

Tabela 2: Execução orçamentária por sub função

Sub função	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.058.443.433,00	2.009.676.228,09	1.219.127.211,25	1.095.738.266,40	76,33
122 - Administração Geral	641.252.947,67	213.700.890,49	169.516.595,50	143.386.858,12	9,99
301 - Atenção Básica	397.276.151,00	127.597.362,54	127.597.362,54	126.999.901,28	8,85
182 - Defesa Civil	132.916.151,00	35.218.190,67	35.218.090,67	26.764.018,10	1,86
305 - Vigilância Epidemiológica	63.648.352,00	30.763.680,73	22.867.051,40	22.170.781,89	1,54
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	161.354.044,00	29.356.474,63	17.612.758,86	17.520.615,41	1,22
128 - Formação de Recursos Humanos	33.952.456,33	3.671.151,76	2.642.131,67	2.445.933,53	0,17
304 - Vigilância Sanitária	24.638.493,00	846.466,60	493.706,50	490.937,80	0,03
Total Geral	6.513.482.028,00	2.450.830.445,51	1.595.074.908,39	1.435.517.312,53	100,00

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro

Complementando as informações da tabela 2, na tabela 3 estão apresentadas as fases do orçamento de acordo com as sub funções e as fontes do recurso. Nessa tabela 3 é possível verificar que em praticamente todas as sub funções, predomina a aplicação de recursos oriundos do tesouro estadual, fugindo a essa regra apenas a sub funções vigilância sanitária, para a qual a principal fonte de recursos aplicados (efetivamente pagamentos) foi a 225 (transferência da União) (tabela 3).

Tabela 3: Execução orçamentaria de acordo com a sub função, fonte e fase da execução (Dotação inicial, empenhados, liquidação e pagamento)

Sub função	Fonte	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	2.303.616.619,00	832.949.591,88	487.478.721,58	424.554.455,91
	122	1.829.157.324,00	747.700.490,60	432.534.827,32	386.611.614,81
	225	924.551.890,00	429.026.145,61	299.113.662,35	284.572.195,68
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		5.057.325.833,00	2.009.676.228,09	1.219.127.211,25	1.095.738.266,40
122 - Administração Geral	100	616.007.955,67	210.640.906,23	166.500.260,14	140.370.522,76
	122	52.000,00	-	-	-
	225	10.308.131,00	3.059.984,26	3.016.335,36	3.016.335,36
122 - Administração Geral Total		626.368.086,67	213.700.890,49	169.516.595,50	143.386.858,12
	100	248.507.261,00	127.597.362,54	127.597.362,54	126.999.901,28

301 - Atenção Básica	122	74.768.890,00	-	-	-
	225	74.000.000,00	-	-	-
301 - Atenção Básica Total		397.276.151,00	127.597.362,54	127.597.362,54	126.999.901,28
182 - Defesa Civil	100	132.916.151,00	35.218.190,67	35.218.090,67	26.764.018,10
182 - Defesa Civil Total		132.916.151,00	35.218.190,67	35.218.090,67	26.764.018,10
305 - Vigilância Epidemiológica	100	37.360.015,00	24.986.655,58	21.542.330,86	20.848.470,85
	122	-	-	-	-
	225	26.288.337,00	5.777.025,15	1.324.720,54	1.322.311,04
305 - Vigilância Epidemiológica Total		63.648.352,00	30.763.680,73	22.867.051,40	22.170.781,89
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	144.450.079,00	26.636.554,60	17.181.189,34	17.109.835,89
	225	16.903.965,00	2.719.920,03	431.569,52	410.779,52
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		161.354.044,00	29.356.474,63	17.612.758,86	17.520.615,41
128 - Formação de Recursos Humanos	100	24.385.684,33	3.671.151,76	2.642.131,67	2.445.933,53
	225	4.563.816,00	-	-	-
128 - Formação de Recursos Humanos Total		28.949.500,33	3.671.151,76	2.642.131,67	2.445.933,53
304 - Vigilância Sanitária	100	6.594.223,00	260.378,79	100.654,60	100.654,60
	225	9.484.823,00	586.087,81	393.051,90	390.283,20
304 - Vigilância Sanitária Total		16.079.046,00	846.466,60	493.706,50	490.937,80
Total Geral		**6.483.917.164,00**	**2.450.830.445,51**	**1.595.074.908,39**	**1.435.517.312,53**

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro

Para melhor visualizar a etapa do pagamento por sub função, na tabela 4 está apresentada apenas a etapa de pagamento, com as respectivas sub funções e fonte das receitas. Nessa tabela podemos verificar mais uma vez a predominância da sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, bem como que os pagamentos nas sub funções 301 - Atenção Básica, 182 - Defesa Civil e 128 - Formação de Recursos Humanos foram realizados exclusivamente com recursos do tesouro estadual (Tabela 4).

Tabela 4: Execução dos recursos de acordo com a fonte dos recursos e sub funções

Sub Função	100 - Ordinários Provenientes de Impostos (R$)	122 - Adicional do ICMS - FECP (R$)	225 - Transferências da União (R$)	Total Geral (R$)	%
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	424.554.455,91	386.611.614,81	284.572.195,68	1.095.738.266,40	76,33
122 - Administração Geral	140.370.522,76	-	3.016.335,36	143.386.858,12	9,99
301 - Atenção Básica	126.999.901,28	-	-	126.999.901,28	8,85
182 - Defesa Civil	26.764.018,10	-	-	26.764.018,10	1,86

305 - Vigilância Epidemiológica	20.848.470,85	-	1.322.311,04	22.170.781,89	1,54
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	17.109.835,89	-	410.779,52	17.520.615,41	1,22
128 - Formação de Recursos Humanos	2.445.933,53	-	-	2.445.933,53	0,17
304 - Vigilância Sanitária	100.654,60	-	390.283,20	490.937,80	0,03
Total Geral	759.193.792,92	386.611.614,81	289.711.904,80	1.435.517.312,53	

Fonte: SIAFE-Rio - Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro

Nas próximas tabelas, serão apresentadas a execução do orçamento de acordo com a estrutura principal do Plano Plurianual 2020-2023, que se organiza em programas, ações e produtos, sendo que apenas para os dois primeiros níveis (programação e ações), é possível descrever a dinâmica da distribuição e execução do orçamento.

Antes de entrar diretamente na descrição das tabelas abaixo, vale pontuar as definições de programas e ações no Plano Plurianual. Um dos princípios do PPA 2020-2023 é a multissetorialidade na busca de soluções dos problemas complexos da sociedade, dessa forma, os programas no PPA têm descrições amplas que buscam contemplar as diferentes áreas temáticas do estado, de modo a permitir ações multissetoriais, em consonância com as prioridades do governo e buscando sempre a efetividade das ações. Já as ações do PPA, são operação ou um conjunto de operações que mobiliza recursos (humanos, financeiros, tecnológicos, políticos) e resulta na entrega de um Produto (bem ou serviço). Sendo assim, as ações descrevem melhor a atuação dos respectivos setores que atuam nas implementações, como por exemplo o setor saúde. Em que pese termos ainda os produtos como um dos elementos da estrutura do PPA, não é possível relacioná-los de forma direta e individualizada com os recursos efetivamente aplicados.

Na tabela 5 estão apresentadas as etapas de execução orçamentária da saúde, de acordo com os programas do PPA. Como era de se esperar, o principal programa com recursos executados é o 0461 - Atenção à Saúde, seguido do 0454 Coordenação Federativa e Desenvolvimento Territorial (Tabela 5).

Tabela 5: Execução orçamentária de acordo com os programas do PPA

Programa	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
0461 - Atenção à Saúde	1.472.519.078,63	809.343.084,19	786.790.305,54	54,81
0454 - Coordenação Federativa e Desenvolvimento Territorial	253.235.900,37	235.700.101,42	230.405.264,38	16,05
0151 - Promoção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar	244.781.637,18	244.208.945,65	151.213.747,40	10,53
0002 - Gestão Administrativa	213.207.882,21	169.134.321,57	143.064.476,02	9,97

0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	166.748.152,25	57.483.479,53	54.339.887,36	3,78
0098 - Prevenção de Adversidades e Prestação de Socorro pela Defesa Civil e CBMERJ	35.218.190,67	35.218.090,67	26.764.018,10	1,86
0468 - Vigilância em Saúde	31.610.147,33	23.360.757,90	22.661.719,69	1,58
0462 - Assistência Farmacêutica	25.518.306,92	16.717.693,75	16.635.394,95	1,16
0440 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Inovativo	3.838.167,71	895.065,11	885.220,46	0,06
0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	3.144.781,05	2.117.010,36	1.991.828,53	0,14
0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	526.370,71	525.121,31	454.105,00	0,03
0457 - Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social	382.586,48	271.992,93	271.932,93	0,02
0470 - Fortalecimento da Gestão Pública	99.244,00	99.244,00	39.412,17	0,003
Total Geral	2.450.830.445,51	1.595.074.908,39	1.435.517.312,53	100

Fonte: SIAFE-Rio ¿ Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro

Nas tabelas abaixo, serão apresentadas as ações do PPA para as quais tenham sido realizado algum empenho no primeiro quadrimestre de 2020.

Na tabela 6 observa-se que 7 ações correspondem a mais do que 81% dos pagamentos realizados no período em análise. Destacam-se as ações: 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar; 8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios e 8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais, que representam, respectivamente, 43,84%; 8,85% e 7,14% dos recursos aplicados até o momento (Tabela 6).

Tabela 6: Execução orçamentária de acordo com as ações do PPA

Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas	% Pagas acumulada
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.187.179.670,08	640.390.234,94	629.333.800,74	43,840	43,84
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	127.597.362,54	127.597.362,54	126.999.901,28	8,847	52,69
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	114.787.633,77	106.182.199,07	102.534.099,61	7,143	59,83
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	120.888.157,74	112.386.732,16	91.152.508,90	6,350	66,18

2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	101.381.637,18	100.808.945,65	82.225.638,19	5,728	71,91
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	143.400.000,00	143.400.000,00	68.988.109,21	4,806	76,71
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	71.499.129,08	69.306.233,16	65.236.035,40	4,544	81,26
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	35.867.842,11	29.025.349,07	27.271.231,41	1,900	83,16
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	130.880.310,14	28.458.130,46	27.068.655,95	1,886	85,04
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	35.218.190,67	35.218.090,67	26.764.018,10	1,864	86,91
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	101.225.018,30	25.150.815,37	25.150.815,37	1,752	88,66
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	27.000.000,00	24.600.000,00	24.600.000,00	1,714	90,37
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	25.371.568,10	21.088.026,40	21.088.026,40	1,469	91,84
2016 - Manut Atividades Operacionais / Administrativas	51.005.334,46	22.446.350,07	20.651.875,95	1,439	93,28
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	18.311.213,72	17.309.921,75	17.299.070,05	1,205	94,49
8334 - Apoio à Assistência Oncológica	18.796.936,51	11.413.141,90	11.413.141,90	0,795	95,28
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	10.941.889,49	10.882.590,99	10.882.590,99	0,758	96,04
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	8.915.936,62	8.915.936,62	7.065.532,12	0,492	96,53
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	6.402.617,62	5.694.705,01	5.694.705,01	0,397	96,93
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	20.471.066,46	6.752.728,45	5.249.011,85	0,366	97,29
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	7.689.363,28	5.040.032,56	5.040.032,56	0,351	97,64
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	7.001.341,13	5.658.611,39	4.827.833,89	0,336	97,98
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	12.676.133,17	4.486.567,59	4.404.268,79	0,307	98,29

8364 - FORTALECIMENTO DO PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - PET	7.934.697,62	4.189.813,10	4.063.925,30	0,283	98,57
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	13.683.008,00	3.361.792,00	3.361.792,00	0,234	98,81
4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	3.144.781,05	2.117.010,36	1.991.828,53	0,139	98,94
8342 - Assistência à Saúde do Homem	2.536.206,80	2.536.206,80	1.904.598,46	0,133	99,08
8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	7.486.152,91	1.995.938,33	1.526.380,14	0,106	99,18
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	2.386.968,39	1.824.692,00	1.501.501,53	0,105	99,29
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado- RIOFARMES	1.900.284,26	1.348.535,17	1.348.535,17	0,094	99,38
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.607.950,72	1.445.349,20	1.313.540,98	0,092	99,47
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	1.212.592,80	1.212.592,80	955.039,18	0,067	99,54
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	1.287.881,83	885.243,54	885.243,54	0,062	99,60
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	3.838.167,71	895.065,11	885.220,46	0,062	99,66
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	1.001.371,35	1.001.371,35	787.774,12	0,055	99,72
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	4.804.565,14	1.343.987,74	674.275,88	0,047	99,76
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.500.000,00	5.500.000,00	515.926,82	0,036	99,80
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	776.699,10	486.139,00	483.370,30	0,034	99,83
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	638.239,85	616.589,25	476.969,42	0,033	99,87
8321 - Promoção da Educação em Saúde	526.370,71	525.121,31	454.105,00	0,032	99,90
2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	587.547,49	435.037,26	408.479,61	0,028	99,93

2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis Combustível e Lubrificantes	2.565.920,31	362.872,54	362.872,54	0,025	99,95
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	256.230,50	256.230,50	256.170,50	0,018	99,97
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	187.606,48	140.504,04	140.504,04	0,010	99,98
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	121.027,45	120.938,80	113.968,12	0,008	99,99
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	2.011.982,39	108.266,24	89.312,92	0,006	99,99
8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	99.244,00	99.244,00	39.412,17	0,003	100,00
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	126.355,98	15.762,43	15.762,43	0,001	100,00
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	11.177,80	11.037,00	11.037,00	0,001	100,00
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	69.767,50	7.567,50	7.567,50	0,001	100,00
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	19.295,20	19.295,20	1.295,20	0,000	100,00
Total Geral	2.450.830.445,51	1.595.074.908,39	1.435.517.312,53	100,00	

Fonte: SIAFE-Rio ¿ Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro

Os resultados apresentados na tabela 6 tem o intuito de complementar as informações da tabela 5, apresentado as ações do PPA por sub função. Também nessa tabela, só estão apresentadas as ações que apresentaram algum empenho no ano de 2020. Como era de se esperar, a maior parte das ações do PPA estão relacionadas a Sub função 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial. Na coluna “% das ações nas sub funções” da tabela em questão, estão apresentadas a porcentagem de recursos aplicados em cada uma das ações do PPA dentro de cada uma das sub funções de saúde (Tabela 7).

Tabela 7: Execução orçamentária de acordo com a Sub função e ações do PPA

Sub função	Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% das ações nas Sub funções
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.187.179.670,08	640.390.234,94	629.333.800,74	57,435
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	114.787.633,77	106.182.199,07	102.534.099,61	9,358
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	101.381.637,18	100.808.945,65	82.225.638,19	7,504
	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	143.400.000,00	143.400.000,00	68.988.109,21	6,296
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	71.499.129,08	69.306.233,16	65.236.035,40	5,954
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	35.867.842,11	29.025.349,07	27.271.231,41	2,489
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	130.880.310,14	28.458.130,46	27.068.655,95	2,470
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	101.225.018,30	25.150.815,37	25.150.815,37	2,295
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	27.000.000,00	24.600.000,00	24.600.000,00	2,245
	8334 - Apoio à Assistência Oncológica	18.796.936,51	11.413.141,90	11.413.141,90	1,042
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	6.402.617,62	5.694.705,01	5.694.705,01	0,520
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	20.471.066,46	6.752.728,45	5.249.011,85	0,479
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	7.689.363,28	5.040.032,56	5.040.032,56	0,460
	8364 - FORTALECIMENTO DO PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - PET	7.934.697,62	4.189.813,10	4.063.925,30	0,371
	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	13.683.008,00	3.361.792,00	3.361.792,00	0,307
	8342 - Assistência à Saúde do Homem	2.536.206,80	2.536.206,80	1.904.598,46	0,174
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	7.486.152,91	1.995.938,33	1.526.380,14	0,139

	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/ Emergência em Saúde	1.607.950,72	1.445.349,20	1.313.540,98	0,120
	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	1.212.592,80	1.212.592,80	955.039,18	0,087
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	1.287.881,83	885.243,54	885.243,54	0,081
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	1.001.371,35	1.001.371,35	787.774,12	0,072
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.500.000,00	5.500.000,00	515.926,82	0,047
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	638.239,85	616.589,25	476.969,42	0,044
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	187.606,48	140.504,04	140.504,04	0,013
	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	19.295,20	19.295,20	1.295,20	0,000
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		2.009.676.228,09	1.219.127.211,25	1.095.738.266,40	-
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	120.888.157,74	112.386.732,16	91.152.508,90	63,571
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	51.005.334,46	22.446.350,07	20.651.875,95	14,403
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	18.311.213,72	17.309.921,75	17.299.070,05	12,065
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	8.915.936,62	8.915.936,62	7.065.532,12	4,928
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	7.001.341,13	5.658.611,39	4.827.833,89	3,367
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	2.386.968,39	1.824.692,00	1.501.501,53	1,047
	2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquisição Combustível e Lubrificantes	2.565.920,31	362.872,54	362.872,54	0,253
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	256.230,50	256.230,50	256.170,50	0,179
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	121.027,45	120.938,80	113.968,12	0,079

	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	2.011.982,39	108.266,24	89.312,92	0,062
	8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	99.244,00	99.244,00	39.412,17	0,027
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	126.355,98	15.762,43	15.762,43	0,011
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	11.177,80	11.037,00	11.037,00	0,008
122 - Administração Geral Total		213.700.890,49	169.516.595,50	143.386.858,12	-
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	127.597.362,54	127.597.362,54	126.999.901,28	100,000
301 - Atenção Básica Total		127.597.362,54	127.597.362,54	126.999.901,28	-
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	35.218.190,67	35.218.090,67	26.764.018,10	100,000
182 - Defesa Civil Total		35.218.190,67	35.218.090,67	26.764.018,10	-
305 - Vigilância Epidemiológica	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	25.371.568,10	21.088.026,40	21.088.026,40	95,116
	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	4.804.565,14	1.343.987,74	674.275,88	3,041
	2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	587.547,49	435.037,26	408.479,61	1,842
305 - Vigilância Epidemiológica Total		30.763.680,73	22.867.051,40	22.170.781,89	-
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	10.941.889,49	10.882.590,99	10.882.590,99	62,113
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	12.676.133,17	4.486.567,59	4.404.268,79	25,138
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	1.900.284,26	1.348.535,17	1.348.535,17	7,697
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	3.838.167,71	895.065,11	885.220,46	5,052
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		29.356.474,63	17.612.758,86	17.520.615,41	-
128 - Formação de Recursos Humanos	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	3.144.781,05	2.117.010,36	1.991.828,53	81,434
	8321 - Promoção da Educação em Saúde	526.370,71	525.121,31	454.105,00	18,566
128 - Formação de Recursos Humanos Total		3.671.151,76	2.642.131,67	2.445.933,53	-

304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	776.699,10	486.139,00	483.370,30	98,459
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	69.767,50	7.567,50	7.567,50	0,001
304 - Vigilância Sanitária Total		846.466,60	493.706,50	490.937,80	-
Total Geral		**2.450.830.445,51**	**1.595.074.908,39**	**1.435.517.312,53**	

Fonte: SIAFE-Rio ¿ Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro

Em complemento as informações referentes a execução orçamentária nesse primeiro quadrimestre de 2020, vale registrar ainda que, nesse primeiro quadrimestre de 2020 a SES/RJ, por meio do Fundo Estadual de Saúde, realizou também o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R$ 581.820.056,86. Ou seja, considerando apena a etapa de pagamento, a SES/RJ no primeiro quadrimestre o pagamento de R$ 2.017.337.369,39 (Tabela 8).

Tabela 8: Pagamentos de restos a pagar de anos anteriores, do exercício atual e total

Fonte	Pagamentos de Restos a Pagar	Pagamentos do exercício atual	Total de Despesas pagas
122 - Adicional do ICMS - FECP	R$ 213.063.337,13	R$ 759.193.792,92	R$ 972.257.130,05
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	R$ 351.456.279,14	R$ 386.611.614,81	R$ 738.067.893,95
225 - Transferências da União	R$ 17.300.440,59	R$ 289.711.904,80	R$ 307.012.345,39
Total Geral	R$ 581.820.056,86	R$ 1.435.517.312,53	R$ 2.017.337.369,39

Por fim, registra-se que devido a questões operacionais, a pandemia do Coronavírus e ainda a mudança de gestão da Secretaria Estadual de Saúde, as informações referentes a execução orçamentária ainda não foram transmitidas e homologadas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). De toda forma, é importante ressaltar que a equipe técnica da Coordenação de Planejamento Orçamentário da SES/RJ está tomando as devidas providencias para equacionar essa questão o mais breve possível.

10 AUDITORIAS

O Setor de Auditoria 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 para resposta (15 dias) 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. Neste período, não realizamos Visita Técnica.

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 1º Quadrimestre de 2020, estando também incompletas as informações das referidas atividades.

1º QUADRIMESTRE / 2020 - Período de janeiro a abril de 2020						
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E PROGRAMADAS NO QUADRIMESTRE						
Tipo Atividade	**Nº Atividade**	**Entidade**	**Município**	**Início Atividade**	**Data de encerramento**	**Objetivo**
Auditoria	521	HOSP. REG. ZILDA ARNS - OSS	VOLTA REDONDA	03/09/2019	15/01/2020	Contr. de Prest. de Serviço
Auditoria	522	HOSP. REG. ZILDA ARNS - SES	VOLTA REDONDA	10/09/2019	22/01/2020	Contr. de Prest. de Serviço
Auditoria	523	UPA CAMPOS - OSS	CAMPOS DOS GOYTACAZES	03/09/2019	09/01/2020	CG SES/OSS
Auditoria	524	UPA CAMPOS - SES	CAMPOS DOS GOYTACAZES	03/09/2019	16/01/2020	CG SES/OSS
Auditoria	525	UPA SANTA CRUZ - OSS	RIO DE JANEIRO	04/09/2019	09/01/2020	CG SES/OSS
Auditoria	526	UPA SANTA CRUZ - SES	RIO DE JANEIRO	04/09/2019	09/01/2020	CG SES/OSS
Auditoria	530	UPA COPACABANA - OSS	RIO DE JANEIRO	08/01/2020	02/04/2020	CG SES/OSS
Auditoria	531	UPA COPACABANA - SES	RIO DE JANEIRO	08/01/2020	25/03/2020	CG SES/OSS
Auditoria	532	UPA JACAREPAGUÁ - OSS	RIO DE JANEIRO	08/01/2020	27/03/2020	CG SES/OSS
Auditoria	533	UPA JACAREPAGUÁ - SES	RIO DE JANEIRO	08/01/2020	27/03/2020	CG SES/OSS
Auditoria	534	UPA TIJUCA - OSS	RIO DE JANEIRO	08/01/2020	05/03/2020	CG SES/OSS
Auditoria	535	UPA TIJUCA- SES	RIO DE JANEIRO	08/01/2020	13/03/2020	CG SES/OSS
Auditoria	537	UPA BOTAFOGO - SES	RIO DE JANEIRO	14/02/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	538	UPA ENGENHO NOVO - OSS	RIO DE JANEIRO	14/02/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS

Auditoria	539	UPA ENGENHO NOVO - SES	RIO DE JANEIRO	14/02/2020	20/04/2020	CG SES/OSS
Auditoria	540	UPA BOTAFOGO - OSS	RIO DE JANEIRO	14/02/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	541	UPA CAXIAS I - OSS	DUQUE DE CAXIAS	17/02/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	542	UPA CAXIAS I - SES	DUQUE DE CAXIAS	17/02/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	543	UPA SÃO GONÇALO II - OSS	SÃO GONÇALO	17/02/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	544	UPA SÃO GONÇALO II - SES	SÃO GONÇALO	17/02/2020	28/04/2020	CG SES/OSS
Auditoria	545	UPA MARÉ - OSS	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	Fase Preliminar	CG SES/OSS
Auditoria	546	UPA MARÉ - SES	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	Fase Preliminar	CG SES/OSS
Auditoria	547	UPA MARECHAL HERMES - OSS	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	Fase Preliminar	CG SES/OSS
Auditoria	548	UPA MARECHAL HERMES- SES	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	Fase Preliminar	CG SES/OSS
Auditoria	549	UPA FONSECA - OSS	NITERÓI	30/03/2020	Fase Preliminar	CG SES/OSS
Auditoria	550	UPA FONSECA - SES	NITERÓI	30/03/2020	Fase Preliminar	CG SES/OSS
Auditoria	551	UPA RICARDO- OSS	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	Fase Preliminar	CG SES/OSS
Auditoria	552	UPA RICARDO - SES	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	Fase Preliminar	CG SES/OSS

RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS ENCERRADAS NO PERÍODO DE JANEIRO A ABRIL/2020.

1º QUADRIMESTRE / 2020
Recomendações - Hospital Regional Zilda Arns / Município - Volta Redonda / Atividade - 521
Cumpra-se o Artigo 53 (O serviço de saúde deve garantir a disponibilidade dos equipamentos, materiais, insumos e medicamentos de acordo com a complexidade do serviço e necessários ao atendimento da demanda) e o Artigo 58 (O serviço de saúde deve garantir que todos os usuários recebam suporte imediato a vida quando necessário) da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Revisar e ajustar, após a implantação, as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional, mantendo "POPs" atualizados, conforme estabelecido no item 4.1.13, alínea d, do Termo de Referência.
Atender o estipulado no artigo 93 da Lei Federal nº 8213/91 e na Lei Estadual nº 7258/16 quanto ao percentual de pessoas com deficiência e o item 4.4.2 do Termo de referência que determina o uso de critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.
Atender o disposto no item 4.4.2 do Termo de referência que determina o uso de critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.

Cumprir o Art. 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 o Art. 50 (O Serviço de Saúde deve manter disponível a todos os trabalhadores: I - Normas e condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental; II - Instruções para uso dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI; III - Procedimentos em caso de incêndios e acidentes; IV - Orientação para manuseio e transporte de produtos para saúde contaminados) da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o Art. 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.
Adotar medidas que visem o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) por todos os funcionários, contratados ou terceirizados, nas atividades em que sejam necessários, de forma a atender o disposto no artigo 47 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o disposto na Resolução CONAMA nº 430 de 13/05/2011 em relação ao Tratamento de Efluentes Industriais.
Cumprir o que determina o item 4.7.11 do Termo de Referência aderindo ao Programa Nacional de Gestão de Custos - PNGC e a Resolução SES nº 1.551/2017.
Cumprir o que determina a Lei Estadual nº 7.753 de 17 de outubro de 2017, criando o Programa de Integridade.
Adotar providências que visem o controle adequado do estoque de medicamentos.
Adotar providências no sentido do controle efetivo do estoque de insumos hospitalares.
Cumprir o que determina o item 4.3.4 (Manutenção Predial e Conforto Ambiental) do Termo de Referência.
Assegurar a guarda dos prontuários no que se refere à confidencialidade e integridade e manter os prontuários em local seguro, em boas condições de conservação e organização, permitindo o seu acesso sempre que necessário conforme estabelecido nos parágrafos 1º e 2º, do artigo 25, da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Atender o estabelecido na clausula quarta, letra G do Termo de Contrato nº 015/2018 e no artigo 36 (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 no item 12.112, alínea "h" da NR 12 (Portaria MTb nº 3.214 de 08/06/1978) quanto a identificação do responsável pelas manutenções e o item IX, do artigo 23, da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Incluir os diretores técnico e administrativo na folha de pagamento do HRMP Dra. Zilda Arns Neumann.
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" e o estabelecido na Cláusula Quarta, alínea "q" do Termo de Contrato nº 015/2018.
Inserir na escala da UTI Pediátrica o nome dos médicos em medicina intensiva que estão nos sábados e domingos.
Atender o disposto no item 4.1.12 do Termo de Referência, na Cláusula Quarta do Termo de Contrato nº 015/ 2018 e o disposto na Resolução CFM nº 1.657/2002 que estabelece: "Art. 1º - 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. Parágrafo único - Compete ao diretor clínico encaminhar ao Conselho Regional de sua jurisdição a ata da eleição da Comissão de Ética Médica".
Assegurar que a orientação quanto os problemas levantados pela Comissão de Revisão dos prontuários seja efetivada e cumprir o estabelecido no artigo 6º da Resolução CFM nº 1.638/2002.
Observar o disposto no item 3, do Anexo I, da Portaria MS/GM nº 2.616/1998 quanto ao número de casos de infecção hospitalar e a sua comunicação a direção da Unidade.
Cumprir o disposto no artigo 36 (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, na Resolução RDC/ANVISA nº 222/2018 e na letra "q" (cumprir todas as

exigências contidas nos itens 4 e 5 do Termo de Referência) da Cláusula Quarta do Termo de Contrato nº 015/2018.
Atender o disposto no artigo 38 (ser dotado de iluminação e ventilação compatíveis com o desenvolvimento das suas atividades) da Resolução RDC/ANVISA nº 63/11 e com o item 10.4.5 (garantir ao trabalhador iluminação adequada) da NR 10 (Portaria MTb nº 3.214/78) e Cláusula quarta do Termo de Contrato nº 015/2018.
Atender o disposto no artigo 36 (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.
Cumprir o disposto no artigo nº 36 (manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza) da Resolução RDC/ANVISA n° 63 de 25/11/2011.
Adotar providências junto a Secretaria de Estado de Saúde no sentido de que seja realizado o inventário dos bens patrimoniados, tendo em vista o especificado no objeto e no item 4.5 do Termo de Referência.
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" e o estabelecido na Cláusula Quarta, alínea "q" do Termo de Contrato nº 015/2018.
Adotar providências junto a Secretaria de Estado de Saúde objetivando dar cumprimento ao item 4.5.6 (providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis cedidos pela SES/RJ) do Termo de Referência e o estabelecido na Cláusula Quarta, alínea "q" do Termo de Contrato nº 015/2018.
Atender o disposto no artigo 2º (Licença de Funcionamento expedida pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro) do Decreto-Lei nº 247/1975 e o estabelecido na Cláusula Quarta, alínea "q" (cumprir todas as exigências contidas nos itens 4 e 5 do Termo de Referência) do Termo de Contrato nº 015/2018.
Adotar providências visando atender o disposto nos artigos nºs. 109, 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.
Atender o item 4.5.4 do Termo de Referência, o estabelecido na Cláusula Quarta, alínea "q" do Termo de Contrato nº 015/2018 e o artigo 11 do Decreto nº 1.651/1995 que estabelece: "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 o disposto no item 32.3.8 da Norma Reguladora nº 32 do MTE (portaria MTE nº 485 de 11/11/2005) e no artigo 35 (as instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, gases, climatização, proteção e combate a incêndio, comunicação e outras existentes, devem atender às exigências dos códigos de obras e posturas locais, assim como normas técnicas pertinentes a cada uma das instalações) da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o estabelecido no item 5.3 do Termo de Referência e na Cláusula Quarta, alínea "q" do Termo de Contrato nº 015/2018.
Cumprir o estabelecido no item 5.1 do Termo de Referência e na Cláusula Quarta, alínea "q" do Termo de Contrato nº 015/2018.
Atender o disposto no artigo 36 (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.
Recomendações - Hospital Regional Zilda Arns / Município - Volta Redonda / Atividade - 522
Zelar pelo cumprimento do Contrato nº 015/2018
Que a SES faça gestão no sentido de garantir que a comissão de fiscalização certifique-se "que a contratada mantém, durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação e/ou na contratação, solicitando os documentos necessários a esta constatação", conforme previsto no Decreto 45600/2016 em seu art. 13, XXIII.
Adotar providências junto a contratada com vistas ao cumprimento da Lei Federal nº 12.527 de 18/11/2011.

Zelar pelo cumprimento do item 4.4.2 do Termo de Referência e do item "q" da Cláusula Quarta do Contrato nº 15/2018.
Zelar pelo cumprimento do Artigo 36 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011 -"O serviço de saúde deve manter as instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza".
Zelar pelo cumprimento do item 5.3 do Termo de Referência e da Cláusula Quarta, alínea "q" do Contrato nº 015/2018.
Adotar providências com vistas ao atendimento, por parte da CONTRATADA, ao item "q" da Cláusula Quarta do Contrato nº 15/2018 e ao item 4.5.6 (Providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis cedidos pela SES/RJ, imediatamente após a assinatura do Contrato, bem como vistoria e liberação do CBMERJ) do Termo de Referência.
Zelar pelo cumprimento dos artigos nºs. 109, 114, 137, 154 e 168 do Decreto Estadual nº 1.754/1978, do item 3.4 do Regulamento Técnico anexo à Portaria SVS/MS nº 453/1998 e do item 51.1 do Anexo à Resolução RDC/ANVISA nº 302/2005.
Zelar pelo cumprimento do disposto no artigo 2º do Decreto-Lei nº 247/1975 e do estabelecido na Cláusula Quarta, alínea "q" do Contrato nº 015/2018.
Zelar pelo cumprimento do estabelecido no item 4.5.6 do Termo de Referência e o estabelecido na Cláusula Quarta, alínea "q" do Contrato nº 015/2018.
Zelar pelo cumprimento do Contrato nº 015/2018 e pelo artigo nº 36 da Resolução RDC/ANVISA n° 63 de 25/11/2011.
Zelar pelo cumprimento do Contrato nº 015/2018 e do Termo de Referência, Objeto 01-VII e item 4.5.
Zelar pelo cumprimento da Resolução CONAMA nº 430 de 13 de maio de 2011
Zelar pelo cumprimento do disposto no artigo 36 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011, da Resolução RDC/ANVISA nº 222/2018 e da letra "q" da Cláusula Quarta do Contrato nº 015/2018.
Que a apresentação de garantia contratual seja condição para assinatura ou aditivação de qualquer contrato, evitando insegurança financeira para a SES, na posição de contratante, e impedir a descontinuidade dos serviços em caso de abandono repentino das obrigações contratuais por parte da empresa.
Zelar pelo cumprimento do estabelecido no artigo 6º da Resolução CFM nº 1.638/2002 e no item 3, do Anexo I, daPortaria MS/GM nº 2.616/1998.
Zelar para que a CONTRATADA observe o disposto no artigo nº 364 da Portaria de Consolidação GM/MS 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" e o estabelecido na Cláusula Quarta, alínea "q" do Contrato nº 015/2018.
Zelar pelo cumprimento do item 4.4.18 do Termo de Referência e do item "q" da Cláusula Quarta do Contrato nº 15/2018.
Zelar pelo cumprimento do item 12.112, alínea "h" da NR 12 (Portaria MTb nº 3.214 de 08/06/1978) quanto a identificação do responsável pelas manutenções e do item IX, do artigo 23, da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Atender adequadamente as solicitações feitas quando da realização de auditoria com vistas ao cumprimento do artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995.
Zelar pelo cumprimento do artigo 36, da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011 e Cláusula Quarta letra "G" do Contrato nº 015/2018.
Zelar pelo cumprimento do Termo de REFERÊNCIA no seu item 4.3 (4.3.4) e Cláusula Quarta, alínea "q" do Contrato nº 015/2018.
Zelar pelo cumprimento do item 4.1.13 - "d" do Termo de Referência e da Cláusula Quarta item "q" do Contrato nº 015/2018.
Cumprir o que determina a Resolução SES n° 1863/2019 e o inciso XII, do artigo 13 do Decreto Estadual n°45.600/2016.
Zelar pelo cumprimento dos parágrafos 1º e 2º, do artigo 25, da Resolução RDC/ANVISA Nº 63/2011.
Cumprir o que determina a Resolução SES nº 1863/2019 e o inciso XII do artigo 13 do Decreto Estadual nº 45.600/2016.
Recomendações - UPA Campos / Município - Campos de Goytacazes / Atividade - 523
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 integralmente o instrumento contratual nº 071/2016 e seus anexos.
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.
Cumprir integralmente o instrumento contratual nº 071/2016 e seus anexos.
Atender o estabelecido nos parágrafos 1° (o serviço de saúde deve assegurar a guarda dos prontuários no que se refere à confidencialidade e integridade) e 2° (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.
Cumprir integralmente o instrumento contratual nº 071/2016 e seus anexos.
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 objetivando que os fornecedores de serviços contratados utilizem normas atualizadas.

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 raio 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 dispenssação 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. 5° (todos os sintomas de climatização devem estar em condições adequadas de limpeza, manutenção, operação e controle,...) e 7° (...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.
Celebrar com a SES termo de encerramento do contrato de gestão nº 01/2014 para a efetiva separação das prestações de contas.

Atender o disposto no item 4.3.3 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 integralmente o instrumento contratual nº 071/2016 e seus anexos.
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.
Recomendações - UPA Campos / Município - Campos de Goytacazes / Atividade - 524
Cumprir o contrato de Gestão nº 023/2018, Anexo I/Termo de Referência, Odontologia, item 6.10
Cumprir o Contrato de Gestão 023/2018, Termo de Referência/Anexo I, Item 6.6 e 6.7.
Cumprir o artigo 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
Cumprir RDC ANVISA nº 63 de 25/11/2011, seção VI, Art. 35, 36, 38 e 42 e com o Contrato de Gestão 023/2018, Cláusula Terceira, 3.4 e 3.7.
Cumprir os artigos 36 e 37, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
Cumprir os artigos 36 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
Cumprir o Contrato de Gestão 023/2018, Termo de Referência/Anexo I, item 8.3.3 c e item 8.5.2.
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.
Não realizar despesas através de reembolsos, por este motivo, no intuito de coibir os possíveis abusos e desvios que poderão ser cometidos advindo desta prática.
Apresentar as despesas, atendendo aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade.
Realizar a adequada utilização dos recursos públicos destinados ao contrato de gestão.
Cumprir o Contrato de Gestão nº 023/2018, Termo de Referência/Anexo I, item 8.1.5.
Cumprir o Contrato de Gestão nº 023/2018.
Cumprir os artigos 10 a 17 da Resolução CFM Nº 2.079/14.
Cumprir o Contrato de Gestão Nº 023/2018 e o artigo 56, Seção VIII da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
Cumprir NBR 12188/2003.
Cumprir o Contrato de Gestão nº 023/2018 e artigos 36 e 37, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
Descontinuar esse tipo de contratação.
Executar o objeto do contrato utilizando critérios nas contratações de serviços com a necessária apresentação de Plano de Trabalho e a descrição detalhada do serviço a ser contratado, bem como as obrigações e responsabilidades das partes.
Apresentar as despesas coerentemente e organizadas por mês de competência, atendendo ao critério de rastreabilidade.
Cumprir os artigos 10 a 17 da Resolução CFM Nº 2.079/14.
Executar o objeto do contrato utilizando critérios nas contratações de serviços com a necessária apresentação de Plano de Trabalho e a descrição detalhada do serviço a ser contratado, bem como as obrigações e responsabilidades das partes.
Executar o contrato de gestão limitando o rateio das despesas da sede a 3%, atendendo aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade.
Recomendações - UPA Santa Cruz / Município - Rio de Janeiro / Atividade - 525
Cumprir o que determina o art. 61 §1º do Decreto 43.261/2011 e o Decreto Federal nº 1651/95 - art. 11.
Cumprir o que determinam o item 8.7.3. do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 022/2018 e o disposto na Resolução SES n° 1.557 de 14 de agosto de 2017.

Cumprir o que determina a Resolução SES nº 1334 de 27 de janeiro de 2016.
Cumprir o que determina a Lei 7753/2017.
Cumprir o que determina o objeto do Contrato de Gestão nº 022/2018.
Cumprir o que determina a cláusula 3.36.1, XII, do Contrato de Gestão nº 022/2018.
Cumprir o que determina o Decreto Federal nº 1651/95 - artigo 11 e o item 3.17 do Contrato de Gestão nº 022/2018.
Cumprir o que determina a RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011, a Resolução COFEN Nº 564/2017 e o Decreto Federal nº 1651/95 - artigo 11.
Cumprir o que determina o Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 022/2018, no item 8.1.7 e o Decreto Federal nº 1651/95 - artigo 11.
Cumprir o que determina a Portaria GM/MS nº 453/98 e o Decreto Federal nº 1651/95 - artigo 11.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e o item 8.3.2 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 022/2018.
Cumprir o que determina a Portaria GM/MS nº 1.646/2015 e o Decreto Federal nº 1651/95 - artigo 11.
Recomendações - UPA Santa Cruz / Município - Rio de Janeiro / Atividade - 526
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95, zelar pelo cumprimento da cláusula 8.7.3. do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 022/2018 e o disposto na Resolução SES n° 1.557. de 14 de agosto de 2017.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento da Resolução SES-RJ nº 1334/2016
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento dos itens 3.12 e 3.13 do Contrato de Gestão nº 022/2018.
Cumprir o que determina o Decreto Estadual nº 43261/2011 e o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento da RDC nº 63/2011.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento da cláusula 3.17 do CG nº 022/2018.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento do artigo 47 do Decreto Estadual nº 43.261/2011.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 022/2018.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento dos arts. 48 a 51 do Decreto Estadual nº 43.261/2011.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento da Lei 7753/2017.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento item 5.1 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 022/2018.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 022/2018 e das Portarias de Consolidação GM/MS nº 03 e 06 de 28 de setembro de 2017.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento do Art. 36, Capítulo II da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC/ANVISA/MS Nº 63, de 25 de novembro de 2011.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento da Portaria GM/MS nº 2048/2002, Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 022/2018.
Recomendações - UPA Copacabana / Município - Rio de Janeiro / Atividade - 530
Cumprir o disposto no item 11.11 do Edital de Seleção 05/2018 e no subitem "a" do item "II" do artigo 7° da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
Cumprir o que determina o Art. 4.5.2 da Resolução Nº 216/2004.

Cumprir o disposto nos artigos 172 e 174 da Lei Nº 6.514/77 e artigos 36 e 42 da RDC/ANVISA Nº 63/2011.
Cumprir o disposto nos itens 2.4.13 e 2.4.13.1 da NR-32 do Ministério do Trabalho, e o artigo 56 da RDC ANVISA nº 63/2011.
Zelar pelo cumprimento da NBR nº 12.693 de fevereiro de 1993 no subitem "d" do item 5.1.3.3 e item 5.3.1.
Cumprir o que determina o Capítulo II da RDC nº 63/2011.
Cumprir o disposto no artigo 13 da Portaria nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011.
Cumprir o que determina o item 32.2.4.6.4 da NR nº 32/2005, o item 11.11, o Anexo XII e o subitem k do item 8.3.3, do Edital de Seleção 05/2018.
Cumprir o que determina o item 2.5 da Portaria GM/MS nº 2048/2002.
Cumprir o que determina o Edital de Seleção 005/2018 do Contrato de Gestão Nº 015/2018.
Cumprir o disposto no artigo 3º, inciso IV da Lei 6688 de 15 de janeiro de 2014.
Cumprir o disposto nos artigos 36, 54 e 63 da RDC/ANVISA Nº 63/2011 .
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95.
Cumprir a cláusula 8.7.3. do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 015/2018 e o disposto na Resolução SES n° 1.557. de 14 de agosto de 2017.
Fazer o seguro da unidade previsto no contrato de gestão; apresentar separadamente a folha de pagamento da UPA Copacabana e da sede administrativa; refazer a planilha de rateio das despesas da sede, excetuando pagamentos não pertinentes ao objeto do contrato de gestão; apresentar o desconto do benefício vale transporte na folha de pagamento.
Utilizar os valores de custeio na execução do objeto do Contrato de Gestão.
Recomendações - UPA Copacabana / Município - Rio de Janeiro / Atividade - 531
Zelar pelo cumprimento do artigo 13 da Portaria GM/MS nº 2.914, de 12 de dezembro de 2011.
Zelar pelo cumprimento do art. 3º, inciso IV da Lei 6688 de 15 de janeiro de 2014.
Zelar pelo cumprimento da RDC nº 63/2011.
Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e zelar pelo cumprimento do artigo 4.5.2 da Resolução Nº 216/2004.
Notificar o Setor de Patrimônio da SES e zelar pelo cumprimento dos artigos 36, 54 e 63 da RDC/ANVISA Nº 63/2011.
Zelar pelo cumprimento da NBR nº 12.693, de fevereiro de 1993, em seu item 5.1.3.3, subitem "d" e item 5.3.1.
Notificar a Superintendência de Serviços e de Infraestrutura e Coordenação das UPAs para que providências sejam adotadas visando melhor utilização do espaço.
Adotar providências junto a OSS visando a contratação de seguro contra danos patrimoniais.
Zelar pelo estabelecido no Capítulo VI, artigos 46 e 47 do Decreto Estadual nº 43.261/2011.
Cumprir o que determinam os artigos 48 a 50 do Decreto Estadual nº 43.261/2011
Zelar pelo cumprimento do art. 3º da CLT e dos itens 3.12, 3.13 do Contrato de Gestão vigente.
Enviar documento comprobatório das medidas adotadas.
Cumprir o que determina o Contrato de Gestão 016/2018, Anexo I Termo de Referência.
Cumprir o disposto no item 8.1.7 letra F do Termo de Referência e o Artigo 13 da Resolução nº 2079 de 14/08/2014 do Conselho Federal de Medicina.
Cumprir as normas preconizadas no Anexo 01 da Resolução CFM n 2056/2013 e o item 2.5 da Portaria GM/MS n 2048/2002.
Cumprir o que preconiza a RDC/ANVISA nº 15 de 15/03/2012 em seu capítulo II seção I artigo 17 e seção XI artigo 101.
Cumprir os itens 3.9, 8.1.11 e 8.1.19 do Contrato de Gestão n° 16/2018, a grade mínima de medicamentos conforme Termo de Referência do referido Contrato de Gestão.
Cumprir o preconizado no item 8.3.3, letras E, F, K do Termo de Referência ao Contrato de Gestão 016/2018, item 32.2.4.6 da NR n 32/2005 e artigos 17 e 53 da RDC/ANVISA n 63/2011.

Cumprir o determina o item 5 do Anexo I do Termo de Referência ao Contrato de Gestão n 016/2018.
Cumprir o que determina o Contrato de Gestão n 016/2018 e a RDC/ANVISA n 63/2011.
Cumprir o que determina a Portaria GM/MS n 2048 de 05/11/2002 e Resolução COFEN n 564/2017 em seu anexo, Cap. I artigo 2 e Cap. II artigo 43.
Cumprir o disposto no artigo 63 da Portaria SVS/MS nº 344/1998.
Cumprir o disposto no Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão nº 016/2018, nos seus itens 5.1 e 6.8.
Cumprir o disposto no artigo 61 §1º do Decreto 43.261/2011.
Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 atualizado pelo Decreto Estadual 45.136/2015, em seus Artigos 76 e 77.
Cumprir a Lei Estadual nº 7753/2017 e o disposto no item 8.8.2 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 016/2018.
Cumprir o que determina o Contrato de Gestão 016/2018, Anexo I Termo de Referência, itens 8.4.11 e 8.4.13.
Cumprir o que determinam os artigos 35, 36, 38 e 42, Seção VI da RDC ANVISA n 63 de 25/11/2011 e o Contrato de Gestão 016/2018.
Cumprir o que determina o Decreto Federal nº 1.651/1995 em seu art. 11.
Cumprir o disposto na cláusula 3.17 do Contrato de Gestão e o item 8.5.6 do Termo de Referência.
Cumprir o disposto nos artigos nº 109, 114, 137, 154 e 168 do Decreto Estadual nº 1.754/1978, no item 3.4 do Regulamento Técnico anexo à Portaria SVS/MS nº 453/1998 e no item 51.1 do Anexo à Resolução RDC nº 302/2005.
Cumprir o disposto na cláusula 8.7.3. do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 016/2018 e Resolução SES n° 1557 de 14 de agosto de 2017.
Cumprir o disposto na cláusula 3.36.1 do Contrato de Gestão vigente.
Cumprir o que determina o Manual Técnico Operacional do SIA-SUS versão janeiro de 2015 e os itens 8.4.16, 8.6.2,8.6.4 e 8.6.6 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão nº 016/ 2018.
Cumprir o que determina os artigos 36 e 37, Secão VI da RDC ANVISA n 63 de 25/11/2011.
Cumprir o que determina o artigo 56 Secão VIII da RDC ANVISA n 63 de 25/11/2011.
Cumprir o que preconiza os artigos 36 da Seção IV, 42 da Seção VI, 52 e 54 da Seção VIII e 63 da Seção IX da RDC/ANVISA/MS nº 63 de 25/11/2011 e a Clausula 3 do Termo de Referência 016/2018.
Recomendações - UPA Jacarepaguá / Município - Rio de Janeiro / Atividade - 533
Que se faça cumprir os itens 3.9, 8.1.11, 8.1.19 do Contrato de Gestão n° 16/2018 e a grade mínima de medicamentos para administração aos usuários da UPA conforme Termo de Referência ao Contrato de Gestão nº 016/2018 da UPA Jacarepaguá.
Providenciar o cumprimento da RDC/ANVISA Nº 15 de 15/03/2012 Capítulo II Seção I Artigo 17 e Seção XI Artigo 101. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Atuar para o cumprimento da Resolução CFM nº 2056/2013 em seu Anexo 01 e Portaria GM/MS nº 2048/2002, em seu item 2.5. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Que se faça cumprir os artigos 10 a 17 da Resolução CFM Nº 2.079/14.
Providenciar junto à OSS a imediata regularização da situação apontada conforme legislação pertinente. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Providenciar junto à OSS a imediata regularização da situação apontada, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Atuar junto à OSS para a imediata regularização do problema apresentado, desenvolvendo junto ao setor de engenharia da SESRJ solução viável. Sem prejuízo da apuração de responsabilidade no tocante ao processo de manutenção preventiva e aplicação de sanções cabíveis.
Atuar para a regularização do problema apontado e apurar as responsabilidades por falta de manutenção predial, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Atuar para a regularização do problema apontado e apurar as responsabilidades por falta de manutenção corretiva e conservação do mobiliário, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Instar à OSS para a imediata regularização do problema apontado. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.

Que se faça cumprir o Anexo I - Termo de Referência, item 5 do Contrato de Gestão nº 016/2018.
Providenciar junto à OSS a regularização do inventário de bens patrimoniados, atendendo ao disposto art.61 §1º do decreto 43.261/2011. Sem prejuízo das sanções julgadas cabíveis.
Providenciar junto à OSS o cumprimento do item 8.1.7 letra F do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 016/2018. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Que seja avaliada a situação narrada e que se desenvolva estudo de dimensionamento ideal de equipe e para demais problemas, de forma que o processo de acompanhamento e fiscalização dos contratos seja desenvolvido em sua plenitude, conforme determina a Lei 6.043/2011 regulamentada pelo Decreto 43.261/2011.
Que se faça cumprir o Decreto Estadual 43.261/2011, atualizada pelo Decreto Estadual 45.136/2015, sem prejuízo das sanções julgadas cabíveis.
Fazer cumprir a cláusula 3.36.1, xii, do Contrato de Gestão n. 016/2018. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Providenciar junto à OSS o cumprimento da Lei Estadual n° 7.753/2017 e Contrato de Gestão n. 016/2018 em seu anexo Termo de Referência 8.8.2. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Que seja avaliado junto à alta administração da SESRJ a questão recorrente em diversas OSS, perante o que determina o Contrato de Gestão n. 016/2018, de forma a deixar claro a possibilidade ou proibição do modelo de prestação de serviço para atividade finalística por profissionais contratados como Pessoa Jurídica - PJ. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Que se faça cumprir o que prevê os arts. 48 a 51 do decreto estadual nº 43.261/2011.
Fazer cumprir o que determina o item 3.17 do Contrato de Gestão e Termo de Referência 8.5.6. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
Que seja avaliada a situação narrada e que se desenvolva estudo de dimensionamento ideal de equipe e para demais problemas, de forma que o processo de acompanhamento e fiscalização dos contratos seja desenvolvido em sua plenitude, conforme determina a Lei 6.043/2011 regulamentada pelo Decreto 43.261/2011.
Fazer Cumprir o que determina os itens 8.4.16, 8.6.2 e 8.6.6 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão 016/2018 eo Manual Técnico Operacional do SIA-SUS versão janeiro de 2015.
Que se faça cumprir o que preconiza a Portaria GM/MS Nº 2048 de 05/11/2002 e o Anexo, Cap.I, Art 2º e Cap.II, Art. 43. da Resolução COFEN Nº 564/2017.
Que se faça cumprir os artigos 36 da Seção IV, 42 da Seção VI, 52 e 54 da Seção VIII e 63 da seção IX da RDC/ANVISA de 25/11/2011 e a clausula 3ª do Contrato de Gestão nº 016/2018, sem prejuízo das sanções julgadas cabíveis.
Fazer Cumprir o Contrato de Gestão 016/2018 Anexo I- Termo de Referência.
Recomendações ¿ UPA Tijuca / Município ¿ Rio de Janeiro / Atividade - 534
Cumprir o que determina o artigo 53 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o que determina o item 8.5.1 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019 e o artigo 56 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o que determina o item 8.1.10 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão nº 017/2018.
Cumprir o que determina o item 8.5.2 do Termo de Referência, o item 3.21 do Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019 e o artigo 53 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Adotar as providências necessárias que visem o preenchimento documentos com informações usadas para aferição das metas pactuadas conforme item 10.2.1 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão Emergencial nº 005/2019.
Adotar as providencias necessárias junto a Secretaria Estadual de Saúde visando a liberação do espaço do setor de odontologia para outra atividade da Unidade.
Cumprir o que determina o item 8.5.1 do Termo de Referência e o item 3.7, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019.
Cumprir o que determina o item 8.1.7 letra "h" do Termo de Referência, o item 3.7 do Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019 e o artigo 42 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o que determina o artigo 36 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o que determina a alínea "c" item 5.4.1.3 do Manual de Assistência Farmacêutica Básica do Ministério da Saúde/2006.

Cumprir o que determina o item 8.1.7 letra "h" do Termo de Referência, item 3.7, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019 e artigo 53 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Cumprir o que determina o artigo 38 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Adotar providências no sentido de que a planilha do inventário de bens patrimoniados tenham as informações e assinaturas necessárias.
Cumprir o que determina o parágrafo 1º do artigo 6º da Lei Estadual nº 6043/2011.
Cumprir o que determina o 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) do Decreto Federal nº 1651/95.
Cumprir o que determina o item 3.39, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019, os artigos nºs. 109, 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 o item 51.1 do Anexo à Resolução RDC nº 302/2005.
Cumprir o que determina o artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975 e o item 3.39, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019.
Adotar providências visando o controle efetivo do estoque de insumos.
Cumprir o que determina o disposto no artigo nº 364 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 e o estabelecido no item 8.3.2 do Termo de Referência conforme item 3,51 da Cláusula Terceira do Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019.
Adotar providências no sentido de realizar o efetivo controle do estoque de medicamentos.
Cumprir o que determina a Lei Estadual nº 2.877, de 22 de dezembro de 1997, no que se refere ao pagamento do IPVA.
Adotar providências no sentido de que a prestação dos serviços de manutenção de aparelhos de ar refrigerado e aparelhos médico-hospitalares seja efetiva.
Cumprir o que determina o item 8.4.13 do Termo de Referência do Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019.
Cumprir o que determina o artigo 3º da CLT, conforme descrito no Parecer nº 41/2019 da SJ/SES.
Cumprir o que determina o item 8.6.6 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão Emergencial nº 05/2019.
Adotar providências no sentido de que todos os contratos dos prestadores de serviços, em sua cláusula segunda - "DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA", conste a descrição pormenorizada dos serviços a serem executados.
Recomendações - UPA Tijuca / Município - Rio de Janeiro / Atividade - 535
Adotar providências no sentido da instituição e funcionamento real das Comissões obrigatórias.
Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos no Contrato de Gestão vigente.
Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens referentes aos indicadores de desempenho qualitativos do Contrato de Gestão vigente.
Adotar medidas para que os itens contratuais vigentes sejam efetivamente cumpridos.
Zelar pelo efetivo controle de estoque dos insumos.
Zelar pelo efetivo controle de estoque dos medicamentos.
Atuar proativamente visando resolver as não conformidades apresentadas, como a destinação de equipamentos, insumos odontológicos e melhor uso do espaço físico.
Adotar providências no sentido de que as farmácias das Unidades de Saúde da SES/RJ atendam o especificado na alínea "c" item 5.4.1.3 (deve-se manter distância entre os produtos, e entre produtos e paredes, piso, teto e empilhamentos, a fim de facilitar a circulação interna de ar. Manter uma distância mínima de 50 cm da parede, solo, teto, e entre os produtos e cada um desses itens, para evitar formação de zonas de calor. Não se deve encostar medicamentos junto às paredes, ao teto, ou em contato com o chão, por causa da umidade) do Manual de Assistência Farmacêutica Básica do Ministério da Saúde/2006.
Adotar providências junto a Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura com vistas ao atendimento do artigo 36 da RDC/ANVISA nº 63/2011.

Adotar providências junto a Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura com vistas ao cumprimento do Contrato de Gestão vigente.
Adotar medidas para que a Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011 seja cumprida
Adotar providências com vistas ao cumprimento do Contrato de Gestão vigente.
Adotar medidas com vistas ao atendimento das atribuições especificadas em Resolução SES/RJ para as Comissões de Acompanhamento e Fiscalização.
Adotar providências junto a Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura visando o cumprimento do Contrato de Gestão vigente.
Zelar pelo cumprimento da Lei nº 2877/97.
Zelar pelo cumprimento da Resolução SES nº 1904/2019.
Zelar pelo cumprimento do parágrafo 1º, artigo 6º da Lei nº 6043/2011.
Adotar providências para que os órgãos competentes recebam prontamente informações sobre descumprimento de ítens contratuais e possam, tempestivamente, realizar as devidas punições e/ou descontos financeiros.
Adotar providências no sentido de que a OSS cumpra o estabelecido no artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651/1995.
Adotar providências no sentido de que a SES cumpra, através da Coordenação de Patrimônio da Subsecretaria Executiva, que a CONTRATANTE deverá inventariar, avaliar e identificar previamente os bens."
Adotar providência visando o cumprimento dos artigos nºs. 109, 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 nº 302/2005.
Adotar providências visando o cumprimento do estabelecido no artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975.
Adotar providências visando o atendimento ao 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".
Adotar medidas junto a OSS visando a elaboração dos contratos de prestação de serviços com a descrição pormenorizada dos serviços a serem executados.
Adotar medidas para que os itens estabelecidos no Contrato de Gestão vigente sejam efetivamente cumpridos, assim como a Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
Recomendações - UPA Engenho Novo / Município - Rio de Janeiro / Atividade - 539
Que a SES exija o fiel cumprimento do contrato de gestão e considere as recomendações exaradas pelas suas CAFs, tanto para o acompanhamento e controle, quanto para a renovação dos contratos de gestão.
Que a SES adote meditas imediatas para resolução do problema, conforme já solicitado em Auditoria do TCE, cujo excerto encontra-se na justificativa acima apresentada pelo responsabilizado. A não resolução impacta fortemente a vulnerabilidade institucional, ao afetar a transparência e a capacidade dos órgãos de controle (internos e externos) de realizarem suas atividades em prol do interesse público.
Recomendações - UPA São Gonçalo II / Município - São Gonçalo / Atividade - 544
Fazer cumprir a Resolução CFM Nº 2079/14 em seus artigos 10 a 17.
Posicionamento da CAF quanto a forma contratual de medição e faturamento do serviço de lavanderia.
Envidar esforços para o cumprimento dos encaminhamentos formalizados pela CAF, razão pela qual esta foi constituída, fortalecendo desta maneira suas atividades fiscalizatórias.
Atender o estabelecido no decreto 43261/2011 dos artigos 48 ao 50.
Atender o estabelecido no decreto 43261/2011 art.47, § 3º, inciso VII, visando o fortalecimento da função precípua da Comissão de Fiscalização do Contato de Gestão.
Envidar esforços para o cumprimento dos encaminhamentos formalizados pela CAF, razão pela qual esta foi constituída, fortalecendo desta maneira suas atividades fiscalizatórias.
Envidar esforços para analisar a pertinência das despesas, coibindo desta maneira a reiterada prática da OSS.

Posicionamento da CAF quanto a esta contratação e posterior desdobramento das medidas a serem tomadas, caso não sejam atendidas as justificativas.

11 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) iniciou o exercício 2020 com alertas aos gestores municipais da saúde e à sociedade em geral, quanto à necessidade do controle da disseminação do mosquito Aedes aegypti nas grandes concentrações urbanas, em especial nas Regiões Metropolitanas, com o objetivo de prevenir a entrada do vírus dengue tipo 2 e a interiorização da transmissão da chikungunya. Em fevereiro foi lançada campanha e alertas contra o Aedes aegypti, cujo objetivo foi o de mobilizar a população fluminense para atuar contra a proliferação do mosquito e evitar o adoecimento.

Outro tema preocupante ligado à Vigilância e Saúde, foi o controle da disseminação do sarampo no estado. A expectativa é que, este ano, ocorram no estado mais de dez mil casos da virose, que, em 2016, estava erradicada no Brasil. Sendo a imunização, a única forma de prevenção, a SES-RJ organizou em meados do mês de janeiro a campanha 'RJ contra o Sarampo' visando atender a população entre seis meses e 59 anos, público-alvo a ser vacinado. Para complementar a ação dos municípios, o governo do estado lançou o projeto dos cinco caminhões itinerantes, unidades móveis para garantir a vacinação de 3 milhões de pessoas. com a realização no sábado, 01/02, o Dia D em cinco locais: Leme, Quinta da Boa Vista, Nova Iguaçu, São João de Meriti e Niterói. Na capital, em uma parceria com a Secretaria de Estado de Transportes e a Companhia de Desenvolvimento Rodoviário e Terminais do Estado do Rio de Janeiro (CODERTE), foram montadas tendas na Rodoviária Novo Rio e estação das barcas - Praça 15. Na segunda semana de fevereiro a vacinação móvel esteve em Campo Grande (Zona Oeste do Rio), Belford Roxo, Itaboraí e Araruama.

Para cumprir a meta de vacinar três milhões de pessoas entre 6 meses e 59 anos contra o sarampo, as equipes da SES-RJ rodaram o estado com sua vacinação itinerante. No início de março, foi a vez de Arraial do Cabo, Niterói, São João de Meriti e Rio de Janeiro ganharem um reforço na imunização da nesses municípios. Em meados de fevereiro, a SES-RJ confirma o primeiro óbito por sarampo no estado desde 2000. Houve um posicionamento público do Conselho de Secretários Municipais do RJ - COSEMS –RJ reconhecendo sua responsabilidade no cumprimento das ações do Programa de Imunização, e afirma que o êxito das mesmas se dá a partir do esforço integrado dos três entes federados: federal, estadual e municipal, considerando suas especificidades e atribuições. A descontinuidade do fornecimento de insumos e imunoterápicos e a mudança de rotinas no calendário de vacinação vêm dificultando a adesão da população, favorecendo a queda da cobertura vacinal

e o retorno de doenças erradicadas. Soma-se a isso a perplexidade da negativa de alguns pais em permitir a vacinação de seus filhos. O COSEMS RJ, juntamente com a SES RJ e os municípios fluminenses, têm empreendido esforços imensuráveis no cumprimento de ações rotineiras do Programa Nacional de Imunização, incluindo novas campanhas ações integradas e intersetoriais, especialmente com as Secretarias de Educação.

Destaca-se a intensificação de busca ativa de crianças para atualização da caderneta de vacinação, de acordo com o perfil epidemiológico. Em campanha contra a doença desde 13 de janeiro de 2020, a SES-RJ buscou mobilizar os 92 municípios do estado para convocar a população a se vacinar apoiando de maneira complementar as ações municipais.

No campo da Educação profissional, ocorreram no período ações de capacitação e atividades de atualização para os representantes dos municípios tais como: novo protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco para as UPAs e hospitais de urgência e emergência, capacitação em “Manejo Clínico da Dengue Sorotipo II e Sarampo” voltada para profissionais responsáveis, técnicos, médicos e enfermeiros das redes de urgência e emergência e que contou com a presença de mais de 100 profissionais das regiões Metropolitana I e II e 31º Fórum Permanente Estadual da Atenção Primária à Saúde para discussão sobre os desafios para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no estado do Rio de Janeiro frente ao novo modelo de financiamento federal que pode comprometer a sustentabilidade da Atenção Primária nos municípios do país e também no estado do Rio de Janeiro. Somam-se a essas iniciativas, àquelas com a temática do Coronavirus dirigidas aos profissionais de saúde e à sociedade em geral que serão descritas posteriormente.

No início de março a SES-RJ acolheu 100 novos residentes médicos que alocados em nove unidades hospitalares estaduais, exercerão a residência médica em diversas especialidades, como Neurocirurgia e Anestesiologia, em programas que podem durar de um a cinco anos. Também no início de março, a SES-RJ retoma o financiamento e o apoio operacional do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS), para incentivo à pesquisa e à inovação, com modelo de gestão compartilhada e participativa, envolvendo atores de diferentes entidades públicas, pesquisadores, gestores e profissionais de saúde. O Programa tem como objetivo contribuir para o crescimento científico e tecnológico, visando à redução de desigualdades regionais, por meio do financiamento de pesquisas em temas prioritários para a saúde e o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada estado da federação.

O Hemorio - hemocentro coordenador da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, desenvolveu ao longo do quadrimestre, com início em fevereiro, campanhas de incentivo a doações de sangue durante as festividades do Carnaval. Participaram da ação

grandes escolas de samba do Rio de Janeiro, que integram as atividades trazendo ritmistas, passistas e casais de mestre-sala e porta-bandeira para o salão de doação da unidade. Em março, já sob o impacto da pandemia de Covid-19, o Hemorio elaborou medidas compostas no Plano de Contingência estadual para atuação durante o período e na prevenção ao avanço do vírus, alinhado com as políticas de controle da SES-RJ. Os principais objetivos apontados foram evitar o baixo estoque e a proteção do doador.

Entre as principais estratégias estão coletas externas em quartéis e batalhões, restrições de caravanas ou grandes grupos no Salão de Doadores da unidade, além da identificação de visitantes sintomáticos que possam ter potencial de transmissão. No final de março o Hemorio desenvolveu a ação para realizar coleta de sangue em condomínios do Rio. “Hemorio em Casa” busca aumentar o número de doações durante período de pandemia, facilitando a participação da população que está em isolamento.

Em 06/04/2020, a SES-RJ inicia estudos para uso de plasma de pacientes curados no tratamento de infectados por Covid-19 no Hemorio, técnica que já foi aplicada em casos de Ebola e H1N1, e é mais uma estratégia no combate de casos graves de Covid-19. A pandemia do novo Coronavirus que já assolava a China no final de 2019 e, posteriormente, países da Ásia e Europa, demandou que no final de janeiro de 2020, a SES-RJ em parceria com o COSEMS-RJ, representando os 92 Secretários Municipais de Saúde e entidades vinculadas à Saúde Pública, iniciassem as primeiras ações no intuito de preparação do sistema de saúde público no âmbito estadual para o enfrentamento à pandemia.

Em anexo, será apresentada a Linha do Tempo das ações desenvolvidas pela SES-RJ no 1º quadrimestre do exercício 2020.

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inflexão realizada do ciclo anterior de planejamento em saúde 2016-2019 para o atual ciclo 2020-2023, que se expressa em seus dois instrumentos iniciais de formulação de políticas de saúde, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 - PES e a Programação Anual de Saúde - PAS 2020 foi fortemente impactada pela pandemia do novo Coronavírus. Em outras palavras, o propósito de organizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde (RAS), de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população fluminense, expresso na 1ª Diretriz dos referidos documentos, não pode ser implementado, como se verificou no monitoramento e avaliação dos resultados no primeiro quadrimestre. O que se pode observar de fato, foram os efeitos dramáticos da entrada do novo Coronavirus no Brasil, e em especial

no Rio de Janeiro - nas Regiões Metropolitanas - na situação de saúde da população e seu impacto no sistema público de saúde.

Um processo semelhante ao desenvolvido na construção do PES e da PAS em vigor, que pressupunha forte articulação interna na SES-RJ, não pode ser realizado para a construção deste Relatório, em função das restrições impostas pela pandemia. Nos primeiros resultados já se manifesta sua repercussão e emerge a convicção da necessidade de realinhamento interno para que sejam incluídas na Programação Anual de Saúde, metas e ações condizentes com o grave cenário e seus desdobramentos ao longo do ano.

Por fim, o esforço de planejamento desta instituição de saúde, que enfrenta a crise de maior impacto na saúde pública brasileira dos últimos cem anos, terá que ser fortalecido e integrado aos demais atores sociais, na busca de alternativas de superação e perspectivas de futuro, diante da grave situação sanitária instalada no estado do Rio de Janeiro.