Secretaria do Estado do Rio de janeiro

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2020

Setembro/2020

Sumário

1 IDENTIFICAÇÃO 3
1.1 INFORMAÇÕES TERRITORIAIS 3
1.2 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO 3
1.3 INFORMAÇÕES DA GESTÃO 3
1.4 FUNDO DE SAÚDE 3
1.5 PLANO DE SAÚDE 4
1.6 INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO 4
1.7 CONSELHO DE SAÚDE 4
2 INTRODUÇÃO 5
3 DADOS DEMOCRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 21
3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA 21
3.2 NASCIDOS VIVOS 22
3.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO 23
3.3.2 Mortalidade por grupos de causas Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10 24
4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 32
4.1 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA 32
4.3 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO 33
4.4 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS 33
4.5 PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 34
4.6 PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO 34
5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 35
5.1 POR TIPO DE ESTABELECIMENTOS E GESTÃO 35

5.2 POR NATUREZA JURÍDICA 37
5.3 CONSÓRCIO EM SAÚDE 39
6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 40
Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS 42
7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE -PAS 45
7.1 DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 45
8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 109
8.1 INDICADORES TRIPARTITE 109
8.2 INDICADORES BIPARTITE 114
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 117
10 AUDITORIAS 135
10.1 INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS 135
11 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES FINAIS 156

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

- Território do Estado do Rio de Janeiro: 43.696,00 Km^2
- População Estimada do Estado do Rio de Janeiro pela SES/RJ: 17.336.189 hab

1.2 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

- Número do CNES: 3343715
- Endereço: Rua México 128, Gabinete do Secretário

1.3 INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Governador	Wilson Witzel
	Claudio Castro
Secretários de Saúde em Exercício no período	Edmar José Alves dos Santos (exonerado em: 18/05/2020)
	Fernando Raphael de Almeida Ferry (18/05/2020 a 22/06/2020)
	Alex da Silva Bousquet (nomeado em: 22/06/2020 a 25/09/2020)
E-mail secretário	gab.ses@saude.rj.gov.br
Telefone secretário	(21) 2333-3705

*Por decisão do STF o Governador Wilson Witzel foi afastado do cargo em 28/08/2020

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 Estadual de Saúde no período	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)
	Luiz Augusto Damasceno Melo (22/05/2020 a 24/06/2020)
	Armando Corrêa Fonseca Junior (25/06/2020 a 29/09/2020)

1.5 PLANO DE SAÚDE

- Período do Plano de Saúde: 2020-2023
- Status do Plano: Aprovado

1.6 INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Baia da Ilha Grande	2.080,55	295.944	140,07
Baixada Litorânea	2.695,47	855.444	311,62
Centro-Sul	3.218,98	342.078	105,79
Metropolitana I	3.440,12	10.542.254	3.051,36
Metropolitana II	2.712,35	2.131.058	780,32
Médio Paraíba	6.189,60	918.097	147,62
Noroeste	5.888,43	349.417	59,13
Norte	9.215,56	955.122	102,59
Serrana	8.255,01	976.775	117,77

Fontes: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para **2000 a 2020**, baseadas nas Projeções da População 2018 (Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de Setembro de 2020).

1.7 CONSELHO DE SAÚDE

- Instrumento legal de criação: lei 01/1991
- Endereço: Rua México 128, Sala 512/513, Centro -Rio de Janeiro/RJ
- CEP: 20031142
- E-mail: conselho@saude.rj.gov.br>;
- Telefone: (21) 2332)3715
- Presidente: Alexandre Vasilenskas (a partir de 18 de fevereiro de 2020 (D.O. ANO XLVI - n° 069 de 16 de abril de 2020)
- Número de conselheiros por seguimento:
  - Usuários: 29
  - Governo: 15
  - Trabalhadores: 15

2 INTRODUÇÃO

Considerando a situação de excepcionalidade vivida no estado do Rio de Janeiro pela SES-RJ, diante da pandemia de COVID-19, destacam-se a seguir as principais atividades desenvolvidas no quadrimestre segundo às áreas mais demandadas no período:

◆ ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o segundo quadrimestre de 2020 foi de acentuação dos desafios relacionados à pandemia por COVID-19. Se em maio, o estado do Rio de Janeiro vivia o seu pico do número de óbitos por COVID-19, a partir do segundo semestre a atenção também foi redobrada para reverter a situação assistencial e voltar com ações interrompidas ou reduzidas pelas equipes de APS. Ao mesmo tempo, a ampliação do uso de ferramentas de reuniões online potencializou a proximidade com as referências municipais, bem como, possibilitou a construção de agendas integradas entre diversas áreas técnicas da SAPS/SGAIS/SES e dos municípios, com a realização de grupos de trabalho regionais nas 9 regiões de saúde.

Foi realizado o XXXII Fórum Estadual de Atenção Primária à Saúde, no dia 05/08, com o tema "Convivendo com o Coronavírus na APS: Desafios para a Integralidade", transmitido na página do youtube da SES-RJ. Neste período foram adequados os materiais da capacitação em estratégia e-SUS-AB para a modalidade remota.

Em relação às ações anuais de apoio financeiro aos municípios no âmbito do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde - PREFAPS e cofinanciamento também por meio do PREFAPS das equipes NASF do estado do Rio de Janeiro, foram publicadas a Resolução CIB-RJ N° 6232, de 13/08/2020, que estabelece os critérios e valores do Programa de Financiamento da Atenção Primária à Saúde do Estado do Rio de Janeiro (PREFAPS) para o ano de 2020; e a Resolução CIB-RJ N° 6233, de 13/08/2020, que pactua o Componente Desempenho do PREFAPS e seu rol de indicadores e metas. Neste período, não houve efetuação de repasse financeiro.

Foram realizadas atividades de qualificação da assistência e do processo de trabalho no âmbito da APS a saber: 24 reuniões técnicas com os municípios e 12 Treinamentos de Prevenção e Controle de Infecção, confeccionados pelos Médicos sem Fronteira e replicados pela equipe da Coordenação de Educação em Saúde da SAPS, através da plataforma zoom, totalizando 406 participantes, das categorias profissionais: médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos em higiene bucal, auxiliar de consultório dental, nutricionista, assistente social, psicólogo, farmacêutico e veterinário.

Em relação à ação anual de desenvolvimento de atividades de qualificação para fortalecimento de ações intra e intersetoriais

relacionadas à APS, foram realizadas 16 reuniões da Comissão de Coordenação Estadual - Mais Médicos, sob coordenação da SAPS/SES-RJ em parceria com a UFRJ e COSEMS-RJ, 02 reuniões de grupos de trabalho regionais ampliados - Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde - nas regiões Norte e Noroeste, em parceria com a SVS/SES, 01 webinar "Papel do enfermeiro e técnico de enfermagem na APS frente à pandemia da COVID-19, 02 eventos educativos em Segurança do Paciente, com os temas "O desenvolvimento de práticas seguras na Rede de Saúde: Planos da Ação em Saúde" e "Equipamento de Proteção Individual (EPI): usos e desusos nas práticas seguras e na pandemia", em parceria com a CESP/SMQU/SES e PUC-Rio e 01 oficina regional de enfrentamento ao sarampo para a Região Metropolitana I, em parceria com a SVS/SES.

Nas atividades de qualificação para as equipes de Consultório na Rua, foram realizadas, 06 reuniões de Grupo de Trabalho Intersetorial de Populações em Situação de Rua, 01 apresentação das atividades da área técnica em parceria com a SEDSDH para os 92 municípios do ERJ,03 capacitações em prevenção e controle do novo coronavirus, ministrado em parceria com os MSF para as eCR; 02 apresentações das atividades da eCR, durante a pandemia de Covid-19, para o Fórum Permanente de População em Situação de Rua, 02 apresentações das atividades das eCR, durante a pandemia de Covid-19, para Comissão Especial em Defesa dos Direitos da População em Situação de Rua da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, 01 reunião de apoio técnico ao município de Itaboraí para implantação de eCR; 02 encontros via web, nos moldes de roda de conversa, com eCR e equipes de ESF do município de Rezende e ainda outras atividades que trataram do tema.

Em relação às ações anuais de desenvolvimento de atividades para fortalecimento da gestão municipal, monitoramento e avaliação da saúde bucal, atividades de qualificação da assistência e do processo de trabalho no âmbito da saúde bucal e atividades de qualificação para fortalecimento de ações intra e intersetoriais voltadas para a saúde bucal, foram realizadas: 06 reuniões técnicas de apoio à gestão da APS com coordenações de municipais de saúde bucal e 06 Oficinas de Planejamento em Saúde Bucal no contexto do Novo Coronavírus para os coordenadores de saúde bucal dos 92 municípios;

Foi realizada a etapa à distância do Curso Manejo Odontológico do Paciente com Câncer em parceria com o INCA e as faculdades de Odontologia. A etapa presencial permanece adiada em decorrência da pandemia de Covid-19. Para apoiar a construção da linha de cuidado do câncer de boca nos municípios, o curso de biópsia da cavidade bucal permanece adiado em decorrência da pandemia de covid-19. A Área Técnica de Saúde Bucal orienta os municípios e promove articulação entre as Coordenações Municipais de Saúde Bucal e Laboratórios para realização de exames histopatológicos e biópsias para diagnóstico precoce e tratamento do câncer de boca.

Em relação à ação anual de realização do monitoramento local de municípios prioritários para ampliação da cobertura do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, foram realizadas 09 reuniões técnicas com municípios e 01 reunião intersetorial com as Secretarias de Estado de Desenvolvimento Social e Educação do Comitê Intersetorial do Programa Bolsa Família. Foi

divulgado o Informativo PBF com os resultados resumidos para 1ª vigência/2020, destacando os grupos gestantes, crianças, indígenas e quilombolas.

Em relação à ação para implantar apoio técnico e financeiro para espaços para promoção da saúde e práticas corporais, foi publicada a Deliberação CIB-RJ nº 6.232, de 13 de agosto de 2020, que estabelece os critérios e valores do Programa de Financiamento da Atenção primária à Saúde do Estado do Rio de Janeiro (PREFAPS) para o ano de 2020, que inclui, nos seus compontes sustentabilidade e expansão, o repasse de recursos financeiros, com base no número de Polos de Academia da Saúde (PAS), incluindo aqueles reconhecidos como similares implantados nos municípios, conforme dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde ou com projetos aprovados em CIB e com envio regular de produção pelo sistema de informações oficiais. Neste quadrimestre, o número de Polos de Academia da Saúde em funcionamento foi ampliado para 35.

Na ação anual de apoiar os municípios na inclusão e desenvolvimento de ações com práticas integrativas e complementares (PICs) foram realizadas 06 reuniões do Projeto Raízes, em parceria com a SAPV, 02 reuniões da Câmara Técnica de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (CTPMF), 01 webreunião com Angra dos Reis sobre as atividades de prtáticas integrativas e complementares desenvolvidas pelo município e 01 reunião junto ao Projeto de curso EDPOPSUS, coordenado pela EPSJV, com ênfase em plantas medicinais.

Em relação à ação anual de realizar rodas de conversas sobre o Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos, foram realizadas: 01 reunião com a coordenação NASF de Paraíba do Sul com o tema: Guia Alimentar, 01 Roda de Conversa Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos: contribuições para práticas alimentares sustentáveis, transmitida na página do youtube, 01 palestra para a APS da SMS Paraíba do Sul, no Agosto Dourado, para discussão da promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar e 01 entrevista para Conselho Federal de Nutricionistas para a divulgação do Guia: Cestas Básicas e Kits de Alimentos: contribuições à luz do Guia Alimentar para a população brasileira. (disponível no site do CFN).

Para realizar atividade de qualificação no âmbito do Programa de Suplementação de Micronutrientes, foi realizada 01 capacitação com os municípios participantes do Programa de Suplementação de Vitamina A, em conjunto com SAFIE; foram realizadas 3 reuniões de monitoramento in loco dos municípios prioritários do Programa de Suplementação de Micronutrientes: 01 com Barra Mansa, 01 com São João da Barra e 01 com Paty do Alferes. Em relação ao monitoramento dos componentes 1 - 4 do Programa Crescer Saudável, foi realizada uma reunião para apresentação dos resultados do estado e discussão. O Ministério da Saúde ainda se manifestará sobre o desenvolvimento do programa em 2020, face ao fechamento das escolas por conta da Covid-19. Ainda assim, o monitoramento será realizado pela ATAN a partir de setembro.

Na ação anual da realização das atividades de qualificação em Saúde do Homem, foram realizados: 01 monitoramento quadrimestral das ações desenvolvidas pelos municípios em Saúde do Homem, por meio de formulário eletrônico, 02 atividades de apoio técnico para

elaboração de protocolos de pré-natal do parceiro junto aos municípios de Angra dos Reis e Petrópolis.

Quanto a realização de atividades de qualificação em Saúde do Idoso, foram realizados: 01 webinar para discutir a organização do cuidado ao idoso em ILPI durante a pandemia, destinada aos 92 municípios; 02 Encontros Regionais de Saúde do Idoso na Baixada Litorânea e Metropolitana II, em parceria com a ATPIC além de 01 reunião técnica, conjunta com a equipe de apoio regional para alinhar as ações da APS e Saude do Idoso da SMS Rio das Ostras em relação à ILPI do território.

Para a qualificação em Saúde do Adolescente, foi realizada a Ágora Abrasco Saúde Mental de Crianças e Adolescentes durante e pós-pandemia. Em relação à ação anual para realizar atividades de qualificação em Saúde da Mulher, foram realizados o 4º e o 5º Levantamento da Atenção ao Ciclo Gravídico-Puerperal, no contexto da pandemia de Covid-19 e 2 reuniões com as maternidades estaduais, apresentando a Nota Técnica do direito ao acompanhante no parto, inserção de DIU, Aborto Previsto Lei.

Em relação à ação anual para apoiar as regiões de saúde para qualificação da gestão do Programa Saúde na Escola por meio de eventos estaduais, foram realizados: 02 webinarios com Rede PSE, 01 oficina e 01 live com a Rede Estadual de Alimentação e Nutrição escolar (REANE), 05 reuniões do GTI-E e 01 webinar com SEEDUC, Cosems e Undime sobre Financiamento Emergencial para o Retorno Escolar. Nesse quadrimestre foi implantado 01 grupo de trabalho estadual em saúde para qualificar o cuidado integral às pessoas com doenças raras, em parceria com a SAECA.

Em relação à ação para monitorar a implementação dos Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha, foram realizadas reuniões mensais com os Grupos Condutores da Rede Cegonha das 09 regiões de saúde, totalizando 36 encontros técnicos. As ações de monitoramento dos Planos Regionais se somaram ao monitoramento e apoio em âmbito Regional da atenção a gestantes, puérpera e recém-nascidos no contexto da pandemia. Foi realizado 01 Webinar sobre o atendimento pré- natal no período da pandemia, com a apresentação dos dados do 5º levantamento realizado junto aos municípios. Para manter a indução à participação das maternidades nas reuniões dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha, os representantes das maternidades participaram das reuniões dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha no período. As maternidades também têm participado dos Levantamentos da Atenção ao Ciclo Gravídico-Puerperal.

A pauta pré-natal na Atenção Primária tem sido trabalhada no âmbito dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha com a participação das coordenações municipais e dos apoiadores da CAGAPS/SAPS/SES-RJ. A organização das Linhas de Cuidado Materno-infantil tem sido abordada nas reuniões dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha. Neste período foram realizadas reuniões mensalmente junto às 09 regiões de saúde.

Quanto às atividades de promoção e proteção ao aleitamento materno, foram realizadas: 04 reuniões ordinárias do GTIAM; a apresentação na mesa de abertura do evento (webinar) comemorativo ao Dia Mundial de Doação de Leite Humano; 26º Seminário

Estadual de Aleitamento Materno - webinario com o tema: "Apoio à Amamentação para um planeta mas saudável" e palestra no workshop da Soperj, em comemoração ao Agosto Dourado.

Vem ocorrendo o monitoramento do desempenho do Serviço de Referência de Triagem Neonatal Biológica, mediante o acompanhamento de indicadores estabelecidos pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal. Os problemas com os correios foram minimizados e as crianças reconvocadas para realizar o exame. Foi Pactuado em CIR, nas 09 regiões, o envio de amostras via portador semanalmente.

Em relação às ações anuais para apoiar a reestruturação da rede de cuidados da Doença Falciforme, com ênfase nos municípios com maior incidência de casos, e a readequação dos fluxos da rede de cuidados, foram realizados: 01 webinar, em parceria com a Subsecretaria de Educação da SES-RJ, PUC, SMS Rio de Janeiro e Hemorio, para qualificação dos profissionais que atuam no cuidado da pessoa com doença falciforme em tempos de COVID-19; 01 reunião da Câmara Técnica de Doença Falciforme; 01 reunião com os municípios com maior incidência de casos; 01 reunião com grupo de trabalho do HEMORIO na perspectiva da organização da atenção/assistência na APS, atenção ambulatorial, da atenção especializada, da regulação, ampliação do acesso ao diagnóstico e à assistência farmacêutica; 01 Reunião da Área Técnica de Saúde para Pessoas com Doença Falciforme com os Pontos Focais para doença falciforme nos municípios, sobre a atualização do fluxo assistencial, dispensação de medicamento hidroxiuréia e o papel dos pontos focais nos territórios; a inclusão do indicador realização do exame Doppler Transcraniano para monitoramento do cuidado, a partir do no Plano Nacional de Saúde 2020-2023 e 04 reuniões do Grupo de Trabalho Doença Falciforme e Racismo do município do Rio de Janeiro, coordenada pela SES, para discussão sobre a construção da linha de cuidado para DF na cidade e a produção de materiais pedagógicos.

E com relação à ação para estimular a criação de Núcleos Regionais de Atenção a Pessoas em Situação de Violência nas 9 regiões, foram 03 realizadas reuniões com as coordenações de APS e os responsáveis municipais pela temática violência dos municípios das Regiões Metropolitana I, Metropolitana II e Serrana.

◆ SUBSECRETARIA DE REGULAÇÃO E UNIDADES PRÓPRIAS (SUBRUP) E SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO (SAECA): DE ABRIL ATÉ JUNHO DE 2020 E METAS FUTURAS PREVISTAS.

A Subsecretaria de Regulação e Unidades Próprias foi instituída pelo Decreto nº 47.024 de 06 de abril 2020, que alterou a estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde SES, sendo transferidos, à época, os seguintes órgãos alterando suas subordinações dentro da estrutura da SES:

- Superintendência de Unidades Próprias e Pré-Hospitalares;
- Superintendência de Monitoramento de Qualidade das Unidades de Saúde;
- Superintendência de Regulação.

Em 09/06/2020 houve a transferência para esta Subsecretaria por meio da Comunicação Interna SES/CHEGAB SEI Nº80, inserta no processo SEI- 080010/000890/2020, por determinação do Sr. Fernando Ferry, Secretário de Estado de Saúde à época, da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação, a qual era subordinada a Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral à Saúde. Pelo exposto, esse relatório contém informações dos seguintes órgãos subordinados:

- Superintendência de Unidades Próprias e Pré-Hospitalares;
- Superintendência de Monitoramento de Qualidade das Unidades de Saúde;
- Superintendência de Regulação;
- Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação.

A SUBRUP tem por objetivos formular, implantar e coordenar a política de regulação da atenção e do sistema no âmbito estadual, a política das unidades hospitalares estaduais, a política das unidades pré-hospitalares estaduais; coordenar o processo de implantação das Redes de Unidades de Saúde no Estado; aprimorar os contratos de gestão das unidades próprias geridas por OSS; atender o Secretário em todas as atribuições designadas em sua área de atuação, bem como estimular e coordenar as interfaces entre os trabalhos das superintendências e outros setores da SES. Em observância as atribuições que lhe são impostas, esta Subsecretaria nos últimos 60 dias realizou diversas atividades e ações que visem à proteção, promoção e educação em saúde, conforme informações a seguir.

◆ SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALARES:

A Superintendência de Unidades Próprias e Pré-Hospitalares destaca, dentre outras atividades e ações, nos últimos meses o acompanhamento dos Hospitais de Campanha, principalmente os inaugurados (Maracanã e São Gonçalo), Modular e Tendas COVID e toda a sua funcionalidade; O acompanhamento das Ações Civis Públicas relacionadas ao COVID -19 e demais assuntos que envolvem a linha assistencial; Testagem para SARS-COV 2 dos profissionais de saúde lotados nas unidades próprias (teste rápido), sendo disponibilizado RH; Participação no encontro dos coordenadores das unidades Materno-infantil/Saúde da Mulher para discussão e acompanhamento do Coronavírus entre as unidades; Apoio aos processos de habilitação do SCNES das unidades hospitalares e UPAs; Elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Notificação de Isolamento e Atestado Médico; Consulta jurídica, quanto à possibilidade de autorização ou proibição do uso de aparelhos celulares por pacientes nas unidades de saúde; Discussão do TAC da rede de Urgência e Emergência junto ao Ministério Público; Aprimoramento da realocação de recursos humanos relacionados à especialidade de odontologia durante a Pandemia do Novo Coronavirus; Acompanhamento do processo de transição de gestão de OSS das unidades hospitalares e pré-hospitalares, bem como elaboração de Protocolos; Acompanhamento e busca de solução para casos envolvendo pacientes em situação de vulnerabilidade social pela equipe de Assistência Social junto às equipes das unidades e ao Ministério Público; Acompanhamento, análise e elaboração dos Termos de Referências das Unidades Hospitalares sob Gestão das Organizações Sociais e administração direta do que compete a implantação do serviço; Elaboração conjunta de Notas Técnicas relacionadas à Pandemia (utilização de anticoagulantes e realização de D-dímero); Consulta jurídica para elaboração de Nota Técnica, acerca de possibilidade de adoção de protocolo para administração de Hidroxicloroquina em pacientes acometidos pelo Novo Coronavírus que se encontram internados nas unidades Estaduais; Consulta jurídica acerca da viabilidade de transferência compulsória de pacientes com sintomatologia de COVID -19 para hospitais de referência; Partilha de doações de insumos, materiais, medicamentos e equipamentos por critérios técnicos e de necessidade das unidades considerando a priorização para as unidades de gerência direta; Fornecimento de subsídios processuais a Procuradoria do Estado mediante solicitação; Participação como área técnica de alinhamento conjunto para discussão do Termo de Referência do SAMU 192, junto as Subsecretarias e Gabinete; Construção do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência (PAR RUE) Noroeste ¿ plano em fase final de construção, em andamento para CIR para avaliação e pactuação; Apoio técnico para construção dos PAR RUE ¿ Baía da Ilha Grande e Baixada Litorânea; Encaminhamento de propostas técnicas de minutas de resolução SES para cofinanciamento estadual aos programas SAMU192 Regionais e UPAs Municipais; Planejamento Estratégico de Saúde no que tange: PPA (Quadrienal), PAS (Anual), RDQA (Quadrimestral) - RAG (Anual), PLOA (Anual) - Metas Físicas e Financeiras (Quadrimestral) das UPAs; Consolidação, monitoramento, avaliação e validação dos dados das planilhas (estatística diária,

IAM, COGS, Rh dos profissionais das unidades, RH médico, pacientes internados, Gerenciamento de leitos, recebimento de ambulâncias, Afastamento de profissionais por COVID-19); Realização de monitoramento e visitas regulares e técnicas nas unidades para observação in loco das propostas e execução do atendimento a população, atividades assistenciais visando atingimento das metas institucionais e na vigência de não conformidade.

Como metas desta Superintendência destacamos atuar junto às áreas competentes visando garantir o repasse regular para cumprimento dos Contratos de Gestão com as Organizações Sociais ou Empresas Privadas; Acompanhar a renovação dos contratos de gestão das UPAs, lotes fracassados do edital de seleção (Lotes 1 e 8), Hospital Estadual da Mãe, Hospital Estadual Adão pereira Nunes, HTO Baixada, Hospital Regional Médio Paraíba Zilda Arns, CEDI (vencido em 14/03/2020) e Tomógrafo Móvel; Auxiliar na definição da dinâmica de abertura e fechamento de Hospitais de Campanha e unidade Próprias que foram destinadas para assistência a Pandemia COVID -19; Realizar levantamento das reais necessidades das unidades para cumprimento das metas qualitativas e quantitativas contratualizadas; Garantir a substancialidade da emissão dos dados de produção das unidades próprias a fim de nortear as ações da Superintendência Monitoramento e orientação dos Diretores, Coordenadores e Gestores das Unidades de Saúde da SES, realizando reuniões periódicas, para discussão e apresentação dos indicadores técnicos de saúde e epidemiológicos assegurando que as diretrizes SES, sejam cumpridas pelas unidades Próprias;

◆ SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DE QUALIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE:

A Superintendência de Monitoramento de Qualidade das Unidades de Saúde tem como Missão oferecer subsídios para a melhoria da gestão, monitoramento e avaliação de desempenho, implantar e gerenciar a política de humanização, fomentando a transversalidade entre os diferentes níveis de atenção, criando uma cultura de segurança e excelência que atenda às necessidades da Saúde do Estado do RJ, dentre outras atividades e ações, apresenta estas realizadas:

- Assessoria Técnica de Humanização (ATH)

Elaboração de fluxos de atendimentos nas UPAs, Hospitais e Maternidade em parceria com a SUPPH com objetivo de organizar e

garantir o acolhimento aos usuários com suspeita de COVID-19; Modificação do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco (ACCR) com a implantação de cor exclusiva para casos suspeitos de COVID-19, visando diminuir o tempo de espera e consequentemente diminuir o risco de contaminação aos demais usuários; Implantação e acompanhamento das tendas de atendimento a COVID-19 em 21 UPAs. Elaboração de documentos normativos e de orientação no contexto da pandemia: 5 Notas Técnicas: NT SES- RJ/SGAIS/SMQ/ATH Nº13 (Instituir medidas de prevenção e controle de infecção relacionada à assistência à saúde), 14 (realização de Triagem nos equipamentos de saúde (Hospitais, Institutos, UPAs e Maternidades) para os visitantes, 15 (orientação no atendimento em casos suspeitos para infecção do novo Corona vírus nos equipamentos de Saúde - Hospitais, UPAs e Maternidades), NT SES/RJ/SUBRUP/SMQ/ATH Nº 1/2020 (COVID19). Acolhimento aos familiares de usuários com suspeita ou diagnóstico de COVID -19 no período de internação nas Unidades Estaduais; 02 Planos de Humanização (Hospitalar/ Pré Hospitalar) para os equipamentos de saúde com atendimento aos pacientes com COVID-19; Protocolo de Notícias Difíceis (adaptação do documento já existente dentro contexto da pandemia). Reorganização dos processos dos Núcleos de Acolhimento à Família (NAF) nas Unidades Hospitalares de Emergência para assegurar a informação aos familiares dos pacientes internados. Foram estabelecidas parcerias para desenvolvimento de ações com foco nos profissionais de saúde da rede: realização de 1 webinar sobre Acolhimento e Manejo Seguro no Cuidado durante a pandemia de COVID-19 com a PUC RJ; Programa Hora de Cuidar de quem Cuida com a Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade/SGAIS e a Central de Atendimento 160. As unidades da rede foram orientadas a desenvolverem ações humanizadoras com os pacientes, visando diminuir o estresse da internação: vídeo chamadas a familiares, projeto alimentação divertida (pediatria), recados motivacionais nas dietas, crachás dos profissionais com nome e imagem descontraída, homenagem aos pacientes de alta. Foram realizadas um total de 83 Visitas Técnicas às Unidades para desenvolvimento de novos fluxos, processos de trabalho com intuito de promover a gestão do cuidado aos pacientes com Covid- 19.

- **Coordenação Estratégica de Segurança do Paciente (CESP)**

Sob a chancela da Resolução SES Nº 1931 de 06/11/2019 que instituiu o Grupo Gestor em Segurança do Paciente da SESRJ (GGSP), a CESP promove ações que visam à melhoria da segurança do paciente nas unidades da rede estadual de saúde através do acompanhamento mensal das unidades na implementação dos protocolos de segurança, e na criação e no desenvolvimento de planos locais. Para tal foram estruturados grupos de trabalhos (GTs) semanais por vídeo- conferência com os profissionais responsáveis pelo processo designados pelo gestor da unidade sob coordenação da CESP. No 2º trimestre 2020 foram realizados 33 GTs, 11 em cada mês, nos quais houve o acompanhamento e orientação técnica para o desenvolvimento de práticas seguras de 13 Unidades

Hospitalares (UH) e 21 Unidades Pré-Hospitalares (UPH). Para acompanhamento pormenorizado das ações pactuadas com as Unidades foram realizadas 5 Visitas de Orientação Técnica (presencial) a 4 unidades hospitalares, 4 unidades Pré-hospitalares e ao Hospital de Campanha do Maracanã (HCAMP). Foram estabelecidas parcerias internas (Coord. de Atenção Psicossocial, Sup. Atenção Primária, Sup. de Vigilância em Saúde e a SUPPH) e parcerias externas (Médicos Sem Fronteira e Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RIO). Foram realizados 2 webinares abertos ao público da saúde decorrentes da parceria com a PUC Rio. Foram iniciadas as capacitações das unidades para cadastramento dos Núcleos de Segurança do Paciente às Unidades que ainda não o possuem. Ao final do processo serão capacitadas 15 UPH, 1UH, 1 HCAMP e reciclagem de 4 UH.

- Coordenação de Monitoramento e Avaliação

Esta área técnica foi estruturada (liderança e composição da equipe) em março 2020, até então seu escopo de atuação era executado apenas parcialmente pela ATQ. Devido a isso, houve a necessidade de revisão e realinhamento do plano de ações, reestruturação dos mecanismos e ferramentas de controle dos processos das unidades de saúde da rede SES através da revisão dos indicadores que compõem o Sistema de Monitoramento de Indicadores-SMI e do fluxo de coleta de dados, adequando-os ao perfil das unidades. Através de Projeto conjunto com o Instituto de Medicina Social- IMS UERJ, por termo de cooperação técnica SES/UERJ, está sendo desenvolvido um sistema automatizado para coleta de dados dos prontuários eletrônicos das unidades SES para compor os indicadores do SMI (fase atual: estabelecimento de compatibilidade e interface de sistemas) conferindo maior segurança e veracidade de dados e produzindo um banco de dados próprio da SES independente da organização contratada para a gestão das unidades. A CMA também se tornou responsável pelo processo de acompanhamento e realinhamento dos processos ligados ao Sistema EPIMED contratado pela SES. Por conta das demandas de monitoramento ligadas à pandemia de COVID 19, foi desenvolvido em parceria com a Sup. de T.I. um sistema para coleta de dados das unidades da rede diários - Censo COVID (equipamentos, atendimentos em emergência, internações e seus desfechos, informações a familiares, profissionais afastados) e semanais (estoques de EPI e álcool). Tais dados possibilitaram a confecção do Boletim Semanal das Unidades SES com periodicidade compatível com a semanas epidemiológicas padronizadas pelo MS. A CMA também consolida os dados do Programa Hora de Cuidar de quem Cuida, desenvolvido pela ATH e Coordenação de Psicossocial, que dá suporte psicológico aos profissionais de saúde, e alguns dados da Ouvidoria SES.

METAS:

Publicar o Plano de Humanização (Hospitalar/Pré Hospitalar) para os equipamentos de saúde e promover a adesão integral das unidades às ações presentes no documento através do monitoramento dos indicadores deste processo e contato direto com gestores; Ampliar ao uso de recursos audiovisuais para o contato de pacientes e familiares; Retomar de forma adaptada alguns espaços técnicos previstos na Política Nacional de Humanização, interrompidos devido ao risco de disseminação da COVID-19; Manter processo de visitas técnicas como forma de alinhamento das ações propostas no planejamento estratégico do setor; Realização dos 11 GTs mensais; Realização de 12 visitas de orientação técnicas mensais; Finalização da capacitação para implantação do NSP das unidades elencadas; início da capacitação em utilização de ferramentas de qualidade das unidades da rede; Retomada dos eventos educativos/Webinar com a temática de Segurança do Paciente para os profissionais de saúde da rede própria e dos municípios das regionais. Promover adesão completa das unidades ao censo COVID (atualmente 100% nas UPAs e variando de 80 a 97% nos hospitais e institutos); Disponibilizar aos diferentes níveis de gestão SES as informações do Censo COVID em forma dinâmica de B.I. em parceria com a Sup. de T.I. SES; Implantar o acesso ao gestor das unidades ao EPIMED; Preparar material para orientação das unidades para nova metodologia de coleta dos indicadores SMI.

- **SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO:**

A Superintendência de Regulação é uma ferramenta fundamental para garantir o acesso da população às ações e serviços de saúde. Pode ser entendida como a capacidade de intervir nos processos assistenciais em saúde, sendo a ponte entre a demanda e a prestação direta dos serviços. Diante disso, seguem, dentre outras, as principais ações e atividades realizadas no período solicitado: adequação ao Plano de Resposta de Emergência ao Coronavírus no Estado do Rio de Janeiro. Acompanhamento e participação nas Ações Civis Públicas na unificação de leitos e radioterapia, junto ao município do Rio de Janeiro e prestadores.

Internação: Redução do tempo de espera em fila, em enfermaria e UTI para casos suspeitos e confirmados de COVID; Fortalecimento dos processos de trabalho unificado entre a Central de Regulação Estadual e o Complexo Regulador do Rio de Janeiro (CR Rio); Início da Implantação da Interoperabilidade entre os sistemas SER e Plataforma SMS Rio; Elaboração e ampla divulgação do Boletim diário do Panorama COVID.

Regulação Ambulatorial: Retomada dos processos de migração dos recursos não pactuados em CIB-RJ da REUNI-RJ para a esfera das regulações municipais; Monitoramento da abertura das agendas ambulatoriais e dos recursos ociosos, otimizando os recursos ofertados;

Centrais Regionais de Regulação: Aumento da força de trabalho nas regionais através da Fundação Saúde; Mudança da sede da Central de Regulação da Metropolitana II; Empoderamento dos coordenadores nos processos de trabalho regionais.

METAS:

- Apreciar os protocolos de encaminhamento elaborados pelo projeto TELESSAUDE, pela CER e equipe técnica da SES; Efetivar a Implantação do TELESSAUDE com objetivo de qualificar as filas de regulação; Divulgar o tempo médio de espera em fila para internações de casos suspeitos e confirmados com COVID no Panorama COVID; Divulgar os dados do Boletim Diário - Panorama Covid - com intuito de publicização em site oficial da SES; Reorganizar as equipes de reguladores visando à reabertura de unidades e serviços que oferecem procedimentos eletivos suspensos durante a pandemia, respaldados pela Resolução SES Nº 2004 DE 18/03/2020; Monitorar a oferta das agendas ambulatoriais e dos recursos ociosos, otimizando os recursos ofertados com alinhamento junto aos prestadores; Reorganizar as equipes de reguladores em apoio à retomada do perfil original do IECNP; Apoiar as Unidades Próprias, por meio de visitas aos Núcleos Internos de Regulação, visando à identificação de nós críticos e uniformização dos processos de trabalho em nível local, regional e estadual; Implantar a Regional Metropolitana 1 com a formação da equipe técnica com padronização dos processos de trabalhos das regionais.

◆ SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO:

A Superintendência de Atenção Especializada Controle e Avaliação (SAECA) destaca, dentre todas as ações realizadas no último quadrimestre, as seguintes: Programação Pactuada e Integrada (tetos financeiros de média e alta complexidade federais); Monitoramento das Portarias de incorporação de recursos federais relacionados às ações de enfrentamento a COVID-19; Acompanhamento de Contratos de chamamento público (UTI Neonatal, UTI Pediátrica, Radioterapia, cirurgia cardíaca infantil),

ampliação de leitos de UTI COVID 19 por habilitação temporária. Capacitação de equipes do SAMU, RIOFARMES e Unidades de prestação de serviços de Oncologia para uso dos sistemas de faturamento. Orientação ao município de Itaperuna e ao Hospital São José do Avaí na migração deste para gestão Estadual. Criação de CNES para os Hospitais de Campanha. Inclusão no CNES de leitos Covid-19 nas unidades Estaduais. Elaboração de instrumento para auxiliar no faturamento da RIOFARMES. Criação e lançamento do Informativo SAECA sobre a atenção especializada para apoio à gestão local. Pela equipe da Rede de Cuidado a Pessoas com deficiência foi realizado estudo global dos recursos alocados no teto financeiro dos municípios onde estão os serviços de referência da região do Médio Paraíba, relacionando a oferta atual e a sugestão de readequação da mesma; reativada a Câmara Técnica de Saúde Auditiva; elaboração de Nota Informativa n° 1, do Grupo Condutor Estadual, para orientar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência mediante a situação emergencial da pandemia de covid-19; participação no Webseminário "Organização do Cuidado dos Idosos em Instituições de Longa Permanência de Idosos e das Pessoas com Deficiência nas Unidades de Acolhimento durante a Pandemia provocada pelo Novo Coronavírus" promovido pelo IERBB/MPRJ. Pela equipe da Rede de Atenção Oncológica foi elaborada uma da Nota Técnica Conjunta n°1, em parceria com a SAFIE e SGAIS, com orientações para as unidades de saúde que prestam atendimento aos pacientes oncológicos em tempo de pandemia de Coronavírus (Covid-19); elaboração das minutas para republicação das Resoluções de cofinanciamento; reunião do GT de Oncologia em 04/06/20, onde foram pautados os déficits de serviços e o acesso às unidades isoladas (Caxias e Nova Iguaçu). No setor de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), considerando o déficit de serviços de radioterapia, foram realizados atendimento à solicitação dos pacientes elegíveis para TFD (intermunicipal) para realização de radioterapia nas cidades de Campos dos Goytacazes e Petrópolis; atendimento às solicitações elegíveis para TFD interestadual para transplante de pulmão, medula óssea, duplo (rim-pâncreas), córnea e manutenção do implante coclear, nos estados de São Paulo, Curitiba e Rio Grande do Sul, conforme regulamentações contidas nas Resoluções SES nº 1932 de 08 de novembro de 2019, nº 2037 de 24 de abril de 2020 e nº 1325 de 29 de dezembro de 2015. No setor de Credenciamento e habilitação a equipe participou do processo de habilitação de leitos UTI tipo II COVID-19, com a disponibilização de informações necessárias à solicitação de habilitação desses leitos, fazendo interface junto ao Ministério da Saúde, buscando dar maior celeridade a esse processo. Foram realizadas as análises técnicas e orientações necessárias onde foram identificadas não conformidades. O controle das solicitações de habilitação de leitos UTI tipo II COVID-19 é realizado através de planilha no Google Drive, sendo atualizada em tempo real e disponível para visualização de atores chaves do processo. Todo o trabalho realizado resultou, até o momento, na habilitação de 870 leitos de UTI tipo II COVID-19 distribuídos da seguinte forma:

Info	UF	Município	Qt de Solicitada	Qt de Habilitada	Valor Repassado (R$)
COVID19Leitos	RJ	Araruama	6	6	R$ 864.000,00
COVID19Leitos	RJ	Bom Jesus de Itabopoana	22	22	R$ 3.168.000,00
COVID19Leitos	RJ	Campos dos Goytacazes	18	18	R$ 2.592.000,00
COVID19Leitos	RJ	Carapebus	5	5	R$ 720.000,00
COVID19Leitos	RJ	Conceição de Macabu	10	10	R$ 1.440.000,00
COVID19Leitos	RJ	Duque de Caxias	106	106	R$ 15.264.000,00
COVID19Leitos	RJ	Itaboraí	13	13	R$ 1.872.000,00
COVID19Leitos	RJ	Itaocara	7	7	R$ 1.008.000,00
COVID19Leitos	RJ	Itaperuna	10	10	R$ 1.440.000,00
COVID19Leitos	RJ	Macaé	30	30	R$ 4.320.000,00
COVID19Leitos	RJ	Magé	15	15	R$ 2.160.000,00
COVID19Leitos	RJ	Maricá	10	10	R$ 1.440.000,00
COVID19Leitos	RJ	Miracema	6	6	R$ 864.000,00
COVID19Leitos	RJ	Niterói	38	38	R$ 5.492.000,00
COVID19Leitos	RJ	Nova Friburgo	10	10	R$ 1.440.000,00
COVID19Leitos	RJ	Nova Iguaçu	20	20	R$ 2.880.000,00
COVID19Leitos	RJ	Petrópolis	85	85	R$ 12.240.000,00
COVID19Leitos	RJ	Quissamã	5	5	R$ 720.000,00
COVID19Leitos	RJ	Rio Bonito	10	10	R$ 1.440.000,00
COVID19Leitos	RJ	Rio de Janeiro	241	241	R$ 33.120.000,00
COVID19Leitos	RJ	São Gonçalo	16	16	R$ 2.304.000,00
COVID19Leitos	RJ	São João de Meriti	38	38	R$ 5.472.000,00

COVID19Leitos	RJ	Sapucaia	5	5	R$ 720.000,00
COVID19Leitos	RJ	Saquarema	6	6	R$ 864.000,00
COVID19Leitos	RJ	Teresópolis	21	21	R$ 3.024.000,00
COVID19Leitos	RJ	Três Rios	8	8	R$ 1.152.000,00
COVID19Leitos	RJ	Valença	10	10	R$ 1.440.000,00
COVID19Leitos	RJ	Vassouras	50	50	R$ 7.200.000,00
COVID19Leitos	RJ	Volta Redonda	49	49	R$ 7.116.000,00
Total			870	870	R$ 123.776.000,00

METAS: A Superintendência de Atenção Especializada Controle e Avaliação ¿ SAECA permanece com as metas de reprogramar os tetos financeiros de média e alta complexidade de fonte federal da Rede de oftalmologia; publicar na página da SES o estudo com avaliação da Rede Cardiovascular de alta complexidade; apresentar os tetos de Oncologia de alta complexidade; estudar os recursos financeiros disponíveis para reabilitação visual para readequação da Programação Pactuada Integrada (PPI); restituir o GT da PPI com a condução da SAECA. Regularizar, juntamente com os setores competentes, o fluxo para pagamentos dos serviços prestados; definir responsabilidades, com os demais setores responsáveis acerca da gestão detalhada dos contratos, incluindo elaboração de parte jurídica dos Editais e revisão dos mesmos, Dar continuidade aos processos de cofinanciamento Estadual para os meses seguintes até a data de validade financeira das mesmas, Fomentar a implantação do Plano de Ação da RCPD na região da Baixada Litorânea e dar continuidade às ações voltadas para as metas pactuadas no PAS 2020. Criação do Projeto Business Intelligence (B.I.), por meio de um dashboard atualizável e on-line, para monitorar os serviços de alta complexidade de Cirurgia Cardiovascular e oncologia das redes de saúde que esta superintendência monitora, de modo mais eficiente, a fim de garantir correções e remanejamentos mais assertivos para as pactuações financeiras feitas pela PPI. Monitorar as habilitações pendentes e trabalhar para viabilizar a habilitação dos leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID- 19.

◆ FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ

O ano de 2020 tem sido desafiador para área de saúde pelos impactos provocados pela pandemia de Covid-19, na qual os serviços de saúde tanto públicos, quanto privados estão sendo muito exigidos no atendimento intensivo e semi- intensivo de pacientes com complicações advindas da doença. Em meio a isso houve uma redução do atendimento ambulatorial, exames e cirurgias eletivas, por conta das restrições impostas pelos decretos governamentais de distanciamento social.

Contextualizando a situação, em meio aos efeitos da pandemia a Secretaria Estadual sofreu a mudança de seus gestores e consequentemente a própria Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ), teve mudanças na gestão. Contudo nesse momento a FSERJ passou a ser vista como modelo a ser adotado na gestão de unidades de Saúde em detrimento aos executados atualmente pelas OSS.

No 2º quadrimestre a FSERJ possibilitou estratégias de manutenção das atividades assistenciais com a entrada de profissionais selecionados no processo seletivo simplificado (648 profissionais).

A FSERJ foi nomeada interventora nas ações do IABAS na implantação dos Hospitais de Campanha através do decreto 47.103, de 02.06.2020. Devido a isso, a FSERJ ficou responsável pela implantação do Hospital de Campanha de São Gonçalo, com 20 Leitos de CTI e 20 de enfermaria, além da manutenção dos 88 Leitos de CTI e 112 de enfermarias já implantados no Hospital de Campanha do Maracanã. Além disso, a FSERJ reassumiu a administração do HEAN. Destaca-se a implantação de 10 leitos de CTI no IETAP e 23 Leitos de enfermaria no IETAP e IEDE, 8 e 15 respectivamente.

Foram realizados estudos dos contratos celebrados pelo IABAS e verificadas as necessidades de ajustes para regularização dos mesmos. Sendo assim, foram feitas interrupções em alguns contratos e renegociação com os fornecedores a fim de requisitar a manutenção de serviços essenciais para a continuidade da assistência aos pacientes.

Ainda sobre os Hospitais de Campanha, no 2º quadrimestre, a FSERJ organizou os esforços de desmobilização das estruturas dos Hospitais de Campanha de Campos dos Goytacazes e Casimiro de Abreu.

Realizou-se suporte a unidades de referência nas ações de COVID-19, tal como o LACEN, responsável pela realização dos exames, além de contratação de serviços médicos assistenciais para o IEISS e IETAP.

A FSERJ vem monitorando a implantação dos Planos de Contingência para enfrentamento da Pandemia de COVID-19, elaborados por todas as unidades gerenciadas por esta Fundação; A realização de capacitações necessárias a utilização correta de EPIs, Segurança do Paciente e aplicação dos protocolos de atendimento à COVID-19, assim como normas técnicas disponibilizados pelo MS/ANVISA.

Foram realizadas ações de monitoramento, controle da ocupação dos leitos destinados ao tratamento da COVID-19 nas 9 unidades (IEDE,

IECAC, HEMORIO, HECC, CPRJ, HEAN, IETAP, HESM e IEDS) assistenciais gerenciadas por esta FSERJ. Foram necessárias adequações da grade de medicamentos e insumos para tratamento da COVID-19.

Destaca-se que durante o 2º quadrimestre houve a necessidade de realizar ações para assunção, no 3º quadrimestre, de outras unidades da SES, tais como SAMU e a Gestão completa do HECC.

3 DADOS DEMOCRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

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 elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018. Estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020. Acesso em 29/09/2020.

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% 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, dada a 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.

Destaca-se também que questões demográficas têm sido apontadas como determinantes para a severidade da pandemia por COVID 19, como seu impacto na sobrecarga dos sistemas de saúde e nas altas taxas de morbimortalidade. Como existe um grande diferencial etário na morbidade e mortalidade por COVID-19, aspectos demográficos, como a estrutura etária da população, têm impacto direto no número de complicações em função da doença e no número de mortes. É esperado, portanto, taxas de brutas de internação e de mortalidade mais altas em populações mais envelhecidas.

3.2 NASCIDOS VIVOS

Unidade da Federação	2015	2016	2017	2018	2019
RJ	236960	219129	223224	220540	208098

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2010 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 18/09/2020, com nascimentos ocorridos até junho/2020. SES-RJ, TABNET. Consulta em 29/09 de 2020.

Observa-se uma redução de 12,2% no total de nascidos vivos no estado, entre os anos de 2015 e 2019, se mantendo a tendência de queda da fecundidade. A taxa de fecundidade total (TFT) do Estado do Rio de Janeiro possui uma trajetória decrescente na maioria do período estudado da projeção do IBGE (2010-2060). Em 2010, o Estado do Rio de Janeiro registrou uma média de 1,59 filho por mulher, apresentando uma elevação nos primeiros cinco anos da série, chegando em 2020 ao valor de 1,73. No entanto, taxas inferiores a 2,1 sugerem níveis de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional. (RIPSA, 2008).

3.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

3.3.1 Morbidade Hospitalar de residentes (apresentadas), segundo capítulo da CID-10.

Em 2019, as causas obstétricas corresponderam a 21,9% das internações hospitalares. Excluídas as causas obstétricas, a morbidade hospitalar refletiu a tripla carga de doenças no estado: as causas externas (10,4%), as doenças do aparelho circulatório (10,1%), as neoplasias (7,8%), as doenças do aparelho respiratório (7,4%) e as doenças infecciosas e parasitárias (6,4%), corresponderam a 64% do total de internações. As internações por doenças do aparelho digestivo (8,8%) e do aparelho geniturinário (7,3%) também se destacaram no período.

Entre os anos de 2019 e julho de 2020, observa-se o aumento expressivo das internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias. Dados preliminares de 2020 (até julho), com situação da base nacional em 04/09/2020, mostram um crescimento de 75% na contribuição proporcional das internações por algumas doenças infecciosas e parasitárias entre 2019 e 2020.

Diagnóstico principal - capítulo	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42.171	41.590	39.049	42.222	47.926	42.714
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	53.169	49.360	50.612	53.891	58.562	27.186
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	7.371	7.360	8.183	8.487	9.319	4.299
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	14.908	13.820	12.577	12.632	13.445	6.299
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	13.350	11.143	11.957	11.202	12.798	5.244
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	11.788	12.006	11.832	12.422	12.158	4.917
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	7.155	6.392	7.757	10.268	12.031	3.297
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.299	1.239	1.351	1.239	1.493	519
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	71.142	69.571	67.455	70.499	75.447	35.650
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	59.139	54.109	48.964	53.870	55.081	25.005
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	63.765	58.551	58.746	64.979	65.697	25.671
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16.863	16.202	15.900	17.503	18.932	7.915

Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	16.195	14.007	13.260	13.624	14.014	5.840
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	46.342	44.317	43.626	48.415	54.360	21.605
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	161.994	151.563	164.208	168.639	163.560	95.764
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	20.490	19.975	19.061	18.969	18.738	11.610
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	6.299	5.812	6.280	6.248	7.374	2.574
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	10.865	11.466	12.681	12.670	13.468	6.673
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	71.205	68.272	71.092	73.805	78.166	42.165
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	235	0	0	0	0	0
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	10.623	10.614	11.951	16.215	15.766	6.007
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	0	0	3	0	3	14
Total	706.368	667.369	676.545	717.799	748.338	380.968

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde MS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. (SES-RJ, Tabnet- consulta em 29/09/2020).

3.3.2 Mortalidade por grupos de causas Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Em 2019, mais de ¿ 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 (15,7%), as doenças do aparelho respiratório (11,9%) e as causas externas (9,6%) foram a causa de 64% dos óbitos. Chama atenção a proporção de óbitos por sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados (8,4%). O número de óbitos por algumas doenças infecciosas e parasitárias entre 2019 e setembro de 2020 apresenta um crescimento de 192%,

refletindo o impacto da Pandemia por COVID -19 no Estado do Rio de Janeiro.

3.3.3 Número de óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, por Capítulos da CID 10, de 2015 a 2020.

Causa do óbito - capítulo	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7593	8056	7439	8018	8137	23728
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	21123	21861	21899	22702	22634	14799
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	797	906	829	894	943	632
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7613	8090	7979	8366	8525	5903
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	784	868	955	1049	1112	804
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	3277	3606	3506	3685	3935	2403
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	3	2	3	4	4	1
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	17	22	21	29	37	14
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	38143	41265	38080	38185	38891	24520
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	16771	17745	16351	16412	17223	11496
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	5843	5965	5699	5859	6078	3704
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	772	1018	914	956	1077	637
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	552	577	585	579	612	414
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	5364	6014	5749	6288	6851	3929
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	192	185	198	176	179	154
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1649	1583	1553	1549	1480	987
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	861	886	824	813	798	480

Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificadas	7522	7912	9305	10482	12071	10160
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	-	2	-	3	4	1
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	13270	14580	14615	14703	13877	8164
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	-	-	-	1	2	132
Total	132146	141143	136504	140753	144470	113062

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 1996 a 2010: Ministério da Saúde MS. Situação da base nacional em 23/05/2019. 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 28/09/2020, om óbitos ocorridos até setembro/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.

3.3.4 Cenário da COVID-19 no 2º quadrimestre de 2020, no estado do Rio de Janeiro

Morbimortalidade por COVID-19 no estado do Rio de Janeiro

No estado, entre março e julho de 2020, foram registradas 16.377 internações hospitalares SUS no estado do Rio de Janeiro, em função da infecção por coronavírus. Os três primeiros meses do segundo quadrimestre do ano registraram o maior número de internações (12.921), sendo maio o mês de destaque para internações por essa causa (6.849), correspondendo a **41,8%** das internações por coronavírus no período. Neste mês, também foi registrado o maior número de óbitos dentre os internados (2.343), assim como de internações com UTI (1.567).

A partir de abril, o percentual de óbitos dentre os internados por doença causada por coronavírus foi decrescente, enquanto o percentual de internações com UTI foi crescente, no mesmo período, sugerindo melhora no manejo da infecção. Nos meses avaliados, a média de permanência foi decrescente, mesmo nas internações com UTI. O percentual de óbitos entre aqueles com internações em UTI foi alto em todo o período, variando de 50% a 60,3%."

Quantidade de internações e óbitos por Infecção por coronavírus de localização não especificada (inclui U07.1 U07.2) e Coronavírus, como causa

de doenças classificadas em outros capítulos

COVID 19	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Total
Internações	92	3.364	6.849	3.858	2.214	16.377
Internações com óbitos	23	1.223	2.343	986	535	5.110
Internações com UTI	12	500	1.567	1.119	662	3.860
óbitos em Internações com UTI	6	293	945	549	346	2.139
Média de permanência	10,1	9	8	8	6	8
Média de permanência com UTI	18,8	17	11	10	7	11

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação.

As regiões Metropolitanas concentraram 72,31% das internações hospitalares SUS por doença causada por coronavírus e 77,69% dos óbitos por esta causa entre os internados SUS, com importante predominância da Metropolitana 1.

Quantidade de internações por Região de Saúde de residência e mês de internação segundo diagnóstico - subcat cap 01: B34.2 Infecção por coronavírus de localização não especificada (inclui U07.1 U07.2), B97.2 Coronavírus, como causa de doenças classificadas em outros capítulos. Período:Fev-Jul/2020

Região de Saúde residência	Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Total
	intern.	óbitos	intern.	óbitos	intern.	óbitos	intern.	óbitos	intern.	óbitos	intern.
Baía da Ilha Grande	-	-	20	4	192	37	109	17	16	7	337
Baixada Litorânea	2	-	93	32	241	61	167	42	91	27	594
Centro-Sul	1	-	28	4	82	19	96	30	46	12	253
Médio Paraíba	2	-	104	26	311	90	276	57	296	94	989
Metropolitana I	80	22	2.653	1.007	4.196	1.578	1.617	431	806	156	9.352
Metropolitana II	2	1	272	102	1.048	373	733	201	436	99	2.491
Noroeste	-	-	20	3	45	10	144	38	135	32	344
Norte	-	-	65	10	325	77	369	109	181	57	940
Serrana	4	-	89	30	372	87	328	56	200	50	993
Fora do ERJ	1	-	20	5	37	11	19	5	7	1	84
Total	92	23	3.364	1.223	6.849	2.343	3.858	986	2.214	535	16.377

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação.

Dentre os internados no 2º quadrimestre do ano, 73,5% encontravam-se na faixa etária de 50 anos ou mais, sendo 24,62% da faixa etária entre 60 e 69 anos, seguidos por indivíduos entre 50 e 59 anos (19,39%) e 70 e 79 anos (18,45%). Os óbitos também foram bastante significativos dentre os internados nessas faixas etárias (87,81%): 27,2%, entre aqueles com 60-69 anos; 25,89%, entre os com 70-79 anos; 18,93%, entre os com 80 anos ou mais; e 15,79% entre aqueles com 50-59 anos.

Quantidade de internações SUS e óbitos por faixa etária, por Infecção por coronavírus de localização não especificada (inclui U07.1 U07.2) e Coronavírus, como causa de doenças classificadas em outros capítulos, no período entre maio e julho de 2020.

Faixa Etária	Internações	Óbitos
Menor de 1 ano	95 (0,61%)	8 (0,17%)
1 a 9 anos	203 (1,31%)	5 (0,10%)
10 a 19 anos	125 (0,81%)	16 (0,33%)
20 a 29 anos	458 (2,96%)	51 (1,06%)
30 a 39 anos	1.212 (7,83%)	157 (3,27%)
40 a 49 anos	2.011 (12,98%)	349 (7,26%)
50 a 59 anos	3.003 (19,39%)	759 (15,79%)
60 a 69 anos	3.813 (24,62%)	1.308 (27,2%)
70 a 79 anos	2.858 (18,45%)	1.245 (25,89%)
80 anos e mais	1.710 (11,04%)	910 (18,93%)
Total	15.488	4808

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação.

Embora no 2º quadrimestre os casos e óbitos confirmados de COVID tenham apresentado o seu pico máximo, especialmente no mês de maio, por conta das regiões metropolitanas, a letalidade foi menor do que no 1º quadrimestre em 08 das 09 regiões de saúde, com exceção da Baía da Ilha Grande. É importante destacar o processo de interiorização da pandemia no segundo quadrimestre, com as regiões BIG, BL, CS, NO e N apresentando o pico de casos no mês de junho e MP e Serrana, em julho.

COVID-19 no Rio de Janeiro: Casos confirmados, Óbitos confirmados, Letalidade segundo Região de Saúde, segundo mês do início dos sintomas (01/02/2020 a 31/08/2010). Data de início dos sintomas:01/05/2020 a 31/08/2020.

Regiãode Saúde/Município	1º Quadrimestre			2º Quadrimestre		
	Casos confirmados	**óbitos confirmados**	**Letalidade**	**Casos confirmados**	**óbitos confirmados**	**Letalidade**
Baia da Ilha Grande	786	25	3,18	6.115	224	3,66
Baixada Litorânea	973	88	9,04	8.936	369	4,13
Centro-Sul	386	32	8,29	5.892	169	2,87
Médio Paraíba	1.138	71	6,24	13.478	522	3,87
Metropolitana I	40.337	5.730	14,21	94.063	7.787	8,28
Metropolitana II	4.854	495	10,20	29.853	1.065	3,57
Noroeste	238	11	4,62	8.208	175	2,13
Norte	1.031	52	5,04	15.366	555	3,61
Serrana	1.331	95	7,14	12.676	506	3,99
Total	51.074	6.599	12,92	194.587	11.372	5,84

Fonte: Dados organizados diariamente pelo Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde (CIEVS-RJ) da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, a partir do sistema esus-VE e SIVEP-Gripe, em articulação com as vigilâncias das secretarias municipais de saúde do estado. Engloba todos os casos e óbitos confirmados até o dia 27 de setembro de 2020. Acesso em 27/09/2020.

É importante destacar o decréscimo no número de casos e óbitos confirmados, em todas as regiões de saúde do estado, no mês de agosto, o que já vinha ocorrendo nas regiões metropolitanas desde junho.

Casos e óbitos confirmados de COVID 19, por data de início dos sintomas, segundo Região de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Região de Saúde		BIG	B. Litor.	Centro-Sul	Médio Paraíba	Metro I	Metro II	Noroeste	Norte	Serrana
JAN	Casos	0	0	0	0	5	0	0	0	0
FEV	Casos	0	0	1	0	16	1	0	1	1
	óbitos	0	0	0	0	1	0	0	1	1
MAR	Casos	49	100	38	154	4.402	559	25	98	168
	óbitos	3	11	2	9	549	54	1	8	12
ABRIL	Casos	737	873	347	984	35.889	4.295	213	932	1.162
	óbitos	22	77	30	62	5.184	441	10	43	82
MAIO	Casos	1.885	2.078	1.069	1.556	35.912	9.255	1.126	3.031	2.337
	óbitos	81	124	64	97	4.981	600	23	152	156
JUN	Casos	1.916	2.522	1.893	3.352	20.478	8.194	2.573	6.017	2.702
	óbitos	49	105	60	136	1.257	246	54	202	111
JUL	Casos	1.337	2.460	1.642	5.152	21.349	7.480	2.570	3.491	3.960
	óbitos	56	76	29	178	832	123	63	137	124
AGO	Casos	977	1.876	1.288	3.418	16.324	4.924	1.939	2.827	3.677
	óbitos	38	64	16	111	717	96	35	64	115
Ignorado	Casos	34	15	30	88	81	58	13	39	95

Fonte: Dados organizados diariamente pelo Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde (CIEVS-RJ) da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, a partir do sistema esus-VE e SIVEP-Gripe, em articulação com as vigilâncias das secretarias municipais de saúde do estado. Engloba todos os casos e óbitos confirmados até o dia 27 de setembro de 2020. Acesso em 27/09/2020.

4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica Período: Mai-Jul/2020

Grupo de procedimentos	Quantidade aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.670.121
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.005.797
03 Procedimentos clínicos	5.295.902
04 Procedimentos cirúrgicos	129.855
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.224
Total	9.102.899

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. Data da consulta: 15/09/2020.

4.2 PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos - Mai-Jul/2020

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	Qtd AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	909.162	13.279.852,68	111	74.047,36
03 Procedimentos clínicos	1.723.468	7.973.108,23	92.745	128.215.984,08
04 Procedimentos cirúrgicos	41.835	1.105.572,38	38.703	57.281.152,95
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	79	15.357,32	599	6.621.447,09
07 Órteses, próteses e materiais especiais	873	318.098,52	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	52.612	1.260.979,95	-	-

Total	2.728.049	23.952.969,08	132.158	192.192.631,48

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. Data da consulta: 15/09/2020.

4.3 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Período: Mai-Jul/2020

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de organização	Quantidade aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	232.450	153.156,51
Sistema de Informações Hospitalares		
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	5.132	5.601.000,14

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. Data da consulta: 15/09/2020.

4.4 PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Período: Mai-Jul/2020

	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
Grupo de procedimentos	Quant. Aprov	Valor aprov	Quant. de AIH	Valor total
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	235	127.120,54
03 Procedimentos clínicos	230.748	153.156,51	108.995	171.341.736,64
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	52.316	94.105.252,86
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células			711	8.555.638,27
Total	230.748	153.156,51	162.257	274.129.748,31

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. Data da consulta: 15/09/2020.

4.5 PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica Período: Mai-Jul/2020

Grupo de procedimentos	Quant. Aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	9.457.877	2.178.428,92
Total	9.457.877	2.178.428,92

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. Data da consulta: 15/09/2020.

4.6 PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTO

Financiamento: Vigilância em Saúde Período: Mai-Jul/2020

Grupo de procedimentos	Quantidade aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	450.770	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	87.179	-
Total	537.949	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Dados de 2019 e 2020 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 04/09/2020, sujeitos a retificação. Data da consulta: 15/09/2

5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 POR TIPO DE ESTABELECIMENTOS E GESTÃO

Período 08/2020

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	49	165	214
FARMACIA	0	1	154	155
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	26	1628	1654
TELESSAUDE	0	0	4	4
HOSPITAL GERAL	0	21	306	327
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	186	187
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	35	37
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	8	9
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	16	113	129
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	4	5
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	1793	1795
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	26	26
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	18	18
UNIDADE MISTA	0	0	10	10
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	2	2
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	56	57
POSTO DE SAUDE	0	0	432	432
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	47	47
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	15	15
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	2	2
OFICINA ORTOPEDICA	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	10554	10554

SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	80	80
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	106	107
PRONTO SOCORRO GERAL	0	1	37	38
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	6	6
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	4	3107	3111
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	59	59
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	115	115
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	27	27
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	10	10
POLICLINICA	0	5	627	632
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	10	64	74
PRONTO ATENDIMENTO	0	29	88	117
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	33	33
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	1	1
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3
Total	**0**	**172**	**19922**	**20094**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 10/09/2020.

5.2 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	30	0	0	30
MUNICIPIO	2678	0	0	2678
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	966	0	0	966
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	1	0	0	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	159	0	170
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	25	0	0	25
AUTARQUIA FEDERAL	13	0	0	13
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	109	0	0	109
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	162	0	0	162
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	205	0	0	205
SOCIEDADE SIMPLES EM NOME COLETIVO	2	0	0	2
EMPRESA PUBLICA	2	0	0	2
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	534	0	0	534
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	208	0	0	208
COOPERATIVA	41	0	0	41
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2192	0	0	2192
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	690	0	0	690

SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	4146	4	0	4150
SOCIEDADE SIMPLES PURA	424	0	0	424
SOCIEDADE DE ECONOMIA MISTA	6	0	0	6
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	18	0	0	18
ASSOCIACAO PRIVADA	295	5	0	300
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	26	0	0	26
ENTIDADE SINDICAL	19	0	0	19
PESSOAS FISICAS				
EMPRESA INDIVIDUAL IMOBILIARIA	3	0	0	3
PESSOAS FÍSICAS	7108	0	0	7108
Total	**19922**	**172**	**0**	**20094**

5.3 CONSÓRCIO EM SAÚDE

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
02615925000172	Direito Público Direito Privado	Transporte sanitário Urgência e emergência Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica	RJ / ITATIAIA RJ / BARRA DO PIRAÍ
12925454000152	Direito Privado	Atenção hospitalar	RJ / VARRE-SAI
32541948000140	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Transporte sanitário. Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência. Compra de medicamentos. Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica	RJ / RIO DAS OSTRAS
03681070000140	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico Assistência médica e ambulatorial Urgência e emergência Atenção básica Atenção odontológica. Compra de medicamentos Atenção hospitalar Atenção psicossocial Consulta médica especializada Contratação de consultoria e/ou assessoria técnica	RJ / CABO FRIO RJ / ANGRA DOS REIS RJ / ITAGUAÍ RJ / DUQUE DE CAXIAS
02571718000163	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico	RJ / VASSOURAS

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 10/09/2020.

6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período 02/2020

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)	16.110	7.002	10.970	39.747	6.898
	Intermediados por outra entidade (08)	6.772	3.438	3.480	12.344	3.701
	Autônomos (0209, 0210)	1.758	564	675	1.531	55
	Residentes e estagiários (05, 06)	4.230	499	747	164	0
	Bolsistas (07)	659	60	103	30	0
	Informais (09)	180	55	138	291	5
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	4.637	1.551	1.730	4.304	0
	Celetistas (0105)	2.933	2.953	2.473	13.421	0
	Autônomos (0209, 0210)	10.662	168	5.071	567	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	22	0	13	21	0
	Bolsistas (07)	4	0	1	0	0
	Informais (09)	895	5	237	54	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)	9.119	4.253	5.660	14.382	5.119
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2.132	413	1.403	2.539	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) Data da consulta: 21/07/2020.

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
		0	0	0	0

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) Data da consulta: 21/07/2020.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

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

Vínculo Empregatício	**Quantitativo**
Cedidos Ministério da Saúde	217
Estatutários	8.854
Extraquadro	461
Cargos em Comissão	371
Requisição Externa	9
Requisição Interna	81
Fundacionista	2.840
Gratificado	55
IVB	122
Militar	335
OSS	7.554
Residente	113
Terceirizado	703
TOTAL GERAL	**21.715**

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

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

7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE -PAS

7.1 DIRETRIZ, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

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 1.01. Fortalecer a Vigilância em Saúde como norteadora do Modelo de Atenção assegurando a sua transversalidade na RAS.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 1.1.01. 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 da Meta	S/ Apuração	-	**A Meta será apurada no fim do exercício anual**. Em função da Pandemia as ações previstas de capacitação e aperfeiçoamento de servidores, no processo de elaboração de análises de dados e situação de saúde, não vem sendo realizadas. A CIASS está direta e diariamente envolvida com os levantamentos de dados. No entanto, foram apresentados os Cenários Epidemiológicos da COVID-19, Sarampo e Arboviroses mensalmente na reunião ordinária da CIB-RJ, Publicados 5 boletins epidemiológicos sobre a COVID-19 pela SVS, no período de 30 de maio a 18 de julho de 2020, Publicados documentos no website Rio Com Saúde : 03 Boletins Epidemiológicos (Acidentes de Transportes Terrestres, Arboviroses, Saúde do Trabalhador); 01 Alerta sobre Raiva Humana; 02 informes técnicos sobre Sarampo e Violência contra a mulher
META 1.1.02. Desenvolver, nas nove regiões de saúde, ações de qualificação da vigilância epidemiológica hospitalar (VEH) de doenças de notificação compulsória.	8	Número absoluto	0	0	Está em fase de construção a capacitação virtual em VEH, agendada para o 3º quadrimestre.

META 1.1.03. Coordenar, nas nove regiões de saúde, a qualificação da Rede de Laboratórios de Saúde Pública.	9	Número absoluto	9	100%	As ações previamente planejadas foram flexibilizadas para continuar fazendo frente a pandemia do Coronavírus em apoio a rede de laboratórios de saúde pública. As nove regiões de saúde foram orientadas nesse período e supridas com insumos para realização de exame de PCR - Diagnóstico COVID 19 e Projeto Inquérito Sentinela totalizando 129.015 kits de coleta no quadrimestre. Em apoio a descentralização da realização do diagnóstico laboratorial para COVID 19, aumentando a capacidade do estado, o LACEN RJ iniciou o processo de habilitação de laboratórios interessados em integrar a Rede Lab COVID-19, já tendo habilitado 07 laboratórios, sendo 03 do Rio de Janeiro, 02 de Macaé, 01 de Niterói e 01 de Campos. Em outra frente, nas análises de vetores de agravos de notificação compulsória, ocorreram visitas de campo em Campo Grande, Nova Friburgo, Porciúncula, Parque Lage e Jardim Botânico.
META 1.1.04. 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	100%	Resposta à emergência de saúde pública de interesse internacional da COVID-19, produção de informações publicadas nos boletins e em painéis on line, monitorando os casos e óbitos; apoio e coordenação das ações de Vigilância às Secretarias Municipais de Saúde. Realização de Inquérito Sorológico para COVID-19 , com pontos de coleta em 25 unidades de 15 municípios. 3 ciclos realizados no quadrimestre, no período de 26/08 a 08/08, de um total de seis ciclos com previsão de conclusão até outubro.
META 1.1.05. 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	9	100%	CVA: Qualificação de ações nas nove regiões de saúde, através de assessoria técnica, especialmente remota tanto para vigilância da água, quanto do ar do solo; produção e divulgação do relatório anual com dados qualitativos e quantitativos da vigilância da qualidade da água e produção do relatório anual da vigilância da qualidade do ar (o qual será divulgado no próximo quadrimestre). Houve divulgação em todos os Grupos de Trabalho de Vigilância em Saúde - GTVS, do Plano Operacional Padrão da Vigilância da Qualidade da Água - POP VIGIAGUA, elaborado em conjunto com a VISA Estadual.

META 1.1.06. Qualificar, nas nove regiões de saúde, as ações de vigilância epidemiológica e ambiental das arboviroses e zoonoses.	9	Número absoluto	9	100%	CVA: Realização de ações de qualificação nas nove regiões de saúde (92 municípios), envolvendo assessoria técnica remota para diversos agravos; produção e divulgação de material informativo sobre febre maculosa brasileira, atendimento antirrábico, raiva humana e arboviroses. Houve divulgação em todos os Grupos de Trabalho de Vigilância em Saúde - GTVS, informe técnico sobre esporotricose, tanto humana quanto animal, e também informe sobre a campanha de vacinação animal 2020. Assessoramento técnico, in loco, para vigilância da raiva, com treinamento para os técnicos municipais de Niterói e Paracambi, na captura de quirópteros; Assessoria técnica in loco para investigação entomológica de vetores das leishmanioses em Nova Friburgo e Rio Claro e doença de Chagas pela equipe do GPA/Lacen no município de Porciúncula.
META 1.1.07. Realizar, nas nove regiões de saúde, ações de qualificação da vigilância de óbitos.	9	Número absoluto	0	0	A pandemia de Covid-19 inviabilizou a realização das ações de qualificação da vigilância de óbitos programadas para o ano de 2020. As visitas às unidades hospitalares estaduais foram suspensas e a aplicação do Questionário de Avaliação das CAOs Hospitalares ocorrerá de forma remota no 3º quadrimestre. (**Limitação:** obtenção dos contatos de e-mail dos diretores e responsáveis pelas CAOs das unidades - já solicitado à SGAIS e Fundação Saúde por e-mail). As oficinas e capacitações sobre SIM, Sinasc e preenchimento da Declaração de Óbito para profissionais das SMS estão sendo reorganizadas para que possam ocorrer virtualmente no 3º quadrimestre.
META 1.1.08. 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	0	0	**O cálculo do indicador requer periodicidade anual.** A meta proposta corresponde exatamente à meta definida em estratégia nacional coordenada pela Anvisa. No 2º quadrimestre, as equipes estaduais da área de controle da infecção hospitalar mantiveram as demandas de coleta de amostras de Covid-19 e dos postos de testagem rápida.

META 1.1.09. 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 (jan-ago). Mantido o desenvolvimento do projeto como descrito no primeiro quadrimestre, destacando-se como produtos no 2º quadrimestre a elaboração de Boletins Epidemiológicos da Sífilis e das Hepatites Virais relativos a 2019 e a continuidade do desenvolvimento do 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	100	Apoio aos 92 municípios envolvendo a realização de duas ações de imunização: 1) manutenção da intensificação da vacinação contra o Sarampo, visando diminuir o número de pessoas suscetíveis à doença. A ação objetivou aumentar o número de pessoas vacinadas, com redução da transmissibilidade do vírus na faixa etária de 6 meses a 59 anos; 2) continuidade da 22ª Campanha Nacional de vacinação contra a Influenza, iniciada no primeiro quadrimestre. Foram distribuídas 6.620.000 seringas para atender às ações de imunização de campanha e de rotina, além dos atendimentos especiais e emergenciais. Quanto aos imunobiológicos, contabiliza-se 3.200.000 doses distribuídas nas ações de rotina, especiais e de intensificação da imunização do Sarampo e 1.846.500 doses direcionadas para a campanha da Influenza. Em apoio aos municípios também forma distribuídos informes técnicos do Ministério da Saúde sobre Sarampo e orientações para melhor adequação da ação municipal de imunização ao processo de registro nos sistemas, com a consolidação final no SIPNI e no E-SUS AB. 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 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 imunopreveníveis agudas e respiratórias.	92	Número absoluto	92	100	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; assessoramento técnico remoto aos municípios, elaboração de notas técnicas, 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.
META 1.1.12. Realizar 80% das ações programadas pelo componente estadual do sistema de vigilância sanitária.	80	Percentual	42,0%	53,6%	Foram apuradas 1.072 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.
META 1.1.13. Reestruturar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária definindo princípios, diretrizes, dispositivos legais, normativos e operacionais.	0,25	Número absoluto	S/ Apuração	-	**A meta será apurada no fim do exercício anual.** Foram elaborados 02 documentos: 1) Dispõe sobre as listas e os critérios para classificação nacional de atividades econômicas - CNAE sujeitas à Vigilância Sanitária no estado do Rio de Janeiro, por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário e pós-mercado. 2) Aprova procedimentos suplementares, o roteiro e o relatório de inspeção de boas práticas para industrialização e comercialização e características microbiológicas de água mineral natural e de água natural e água adicionada de sais, a fim de garantir sua qualidade higiênico-sanitária, em todo o território do Estado do Rio de Janeiro.
META 1.1.14. Apoiar, nas nove regiões de saúde, a qualificação das ações municipais de vigilância sanitária na RAS.	9	Número absoluto	4	44,44	Foram realizadas supervisões em órgãos de vigilância sanitária municipais das regiões Metro II, Serrana, Centro Sul e Baixada Litorânea para avaliação das suas estruturas de gestão e do desenvolvimento das ações.
OBJETIVO 1.02. Fortalecer a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora e coordenadora do cuidado na RAS.					

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançado da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
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	100	Em relação à ação anual "Apoiar as regiões de saúde para qualificação da gestão da atenção primária à saúde por meio de grupos de trabalho regionais" foram apoiadas as 9 Regiões de Saúde, sendo realizados 38 GT de APS. Destes, 5 com a Região Metropolitana I, 5 com a Região Serrana, e 4 com cada uma das demais regiões de saúde. Todos ocorreram por web reunião. Em relação à ação anual "Realizar fóruns estaduais de atenção primária à saúde para os 92 municípios do estado", foi realizado o XXXII Fórum Estadual de Atenção Primária à Saúde, no dia 05/08, com o tema "Convivendo com o Coronavírus na APS: Desafios para a Integralidade", transmitido na página do youtube da SES-RJ.
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	0	0	Em relação às ações anuais "Apoiar financeiramente os municípios no âmbito do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde - PREFAPS" e "Cofinanciar, por meio do PREFAPS, as equipes NASF do estado do Rio de Janeiro", foram publicadas a Resolução CIB-RJ N° 6232, de 13/08/2020, que estabelece os critérios e valores do Programa de Financiamento da Atenção Primária à Saúde do Estado do Rio de Janeiro (PREFAPS) para o ano de 2020; e a Resolução CIB-RJ N° 6233, de 13/08/2020, que pactua o Componente Desempenho do PREFAPS e seu rol de indicadores e metas. Neste período, não houve efetuação de repasse financeiro.
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	S/ Apuração	0	Em função da entrada retroativa de dados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), e conforme consenso técnico entre SAPS e AIS para apuração do PREFAPS, a apuração do 2º quadrimestre é realizada em novembro conforme consenso técnico entre a SAPS e a AIS. Em relação à ação anual "Desenvolver atividades para fortalecimento da gestão municipal, monitoramento e avaliação da APS, com ênfase no e-SUS", neste período foram adequados os materiais da capacitação em estratégia e-SUS-AB para a modalidade remota. Foi realizada 01 capacitação para o município de Iguaba Grande e 01 reunião técnica com o município de

					Paracambi. Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação da assistência e do processo de trabalho no âmbito da APS", foram realizadas: 1) 24 Reuniões técnicas com os municípios: Paraty, Araruama, Cabo Frio, Rio das Ostras, Paty do Alferes, Barra Mansa, Belford Roxo, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, São João de Meriti, Seropédica, Itaboraí, São Gonçalo, Laje do Muriaé (2), Carapebus (2), Duas Barras e Guapimirim. 2) 12 Treinamentos de Prevenção e Controle de Infecção, confeccionados pelos Médicos sem Fronteira e replicados pela equipe da Coordenação de Educação em Saúde da SAPS, através da plataforma zoom, totalizando 406 participantes, das categorias profissionais: médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos em higiene bucal, auxiliar de consultório dental, nutricionista, assistente social, psicólogo, farmacêutico e veterinário. Participaram os municípios: Belford Roxo, Itaboraí, São Gonçalo, São João de Meriti, Angra dos Reis, Niterói, Macaé, Nova Iguaçu, Maricá, Campos dos Goytacazes, Volta Redonda, Teresópolis, Petrópolis, Itaguaí, Miracema, Cambuci, São José de Ubá, Italva, Itaocara, Itaperuna, Laje do Muriaé, Natividade, Aperibé, Cardoso Moreira, Tanguá, Araruama, Saquarema, Iguaba Grande, Rio Bonito, Rio das Ostras, Silva Jardim, Arraial do Cabo, Resende, Barra do Piraí, Rio Claro, Quatis, Valença, Pinheiral, Piraí, Barra Mansa, Mendes, Paraíba do Sul, Engenheiro Paulo de Frontin, Vassouras, Três Rios, Paracambi, Sapucaia, Paty do Alferes, Miguel Pereira, Trajano de Moraes, Nova Friburgo, Bom Jardim, Carmo, Teresópolis, Petrópolis, Cachoeira de Macacu, Duas Barras, São José do Vale do Rio Preto, Guapimirim, São Sebastião do Alto, Cantagalo. Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação para fortalecimento de ações intra e intersetoriais relacionadas à APS", foram realizadas: 1) 16 reuniões da Comissão de Coordenação Estadual - Mais Médicos, sob coordenação da SAPS/SES-RJ em parceria com a UFRJ e COSEMS-RJ. 2) 02 reuniões de grupos de

					trabalho regionais ampliados - Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde - nas regiões Norte e Noroeste, em parceria com a SVS/SES. 3) Realizada o webinar "Papel do enfermeiro e técnico de enfermagem na APS frente à pandemia da COVID-19". 4) Realizados 02 eventos educativos em Segurança do Paciente, com os temas "O desenvolvimento de práticas seguras na Rede de Saúde: Planos da Ação em Saúde" e "Equipamento de Proteção Individual (EPI): usos e desusos nas práticas seguras e na pandemia", em parceria com a CESP/SMQU/SES e PUC-Rio. 5) 01 oficina regional de enfrentamento ao sarampo para a Região Metropolitana I, em parceria com a SVS/SES. Em relação à ação "Realizar atividades de qualificação para as equipes de Consultório na Rua (eCR)", foram realizadas: 1) 6 reuniões de Grupo de Trabalho Intersetorial de Populações em Situação de Rua; 2) 1 apresentação das atividades da área técnica em parceria com a SEDSDH para os 92 municípios do ERJ. 3) 3 capacitações em prevenção e controle do novo coronavírus, ministrado em parceria com os MSF para as eCR; 4) 2 Apresentações das atividades da eCR, durante a pandemia de Covid-19, para o Fórum Permanente de População em Situação de Rua; 5) 2 Apresentações das atividades das eCR, durante a pandemia de Covid-19, para Comissão Especial em Defesa dos Direitos da População em Situação de Rua da Câmara Municipal do Rio de Janeiro; 6) 1 Reunião de apoio técnico ao município de Itaboraí para implantação de eCR; 7) 2 encontros via web, nos moldes de roda de conversa, com eCR e equipes de ESF do município de Rezende; 8) 1 Participação em entrevista ao programa "Ana Maria Rattes em Família", da TVI Petrópolis, a respeito do dia nacional da luta da população em situação de rua; 9) 1 Participação do encontro virtual "População em situação de rua no contexto da pandemia" promovido pelo programa de Pós-graduação em cuidado primário em saúde e programa de Pós-graduação em ciências da saúde/UNIMONTES; 10) 1 Coordenação do grupo "eixo do cuidado" no fórum de apresentação dos resultados parciais da pesquisa "Pandemia na rua"/UNICAMP.

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	S/ Apuração	0	Em função da entrada retroativa de dados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), e conforme consenso técnico entre SAPS e AIS para apuração do PREFAPS, a apuração do 2º quadrimestre será realizada em novembro conforme consenso técnico entre a SAPS e a AIS. Em relação às ações anuais "Desenvolver atividades para fortalecimento da gestão municipal, monitoramento e avaliação da saúde bucal", "Realizar atividades de qualificação da assistência e do processo de trabalho no âmbito da saúde bucal" e "Realizar atividades de qualificação para fortalecimento de ações intra e intersetoriais voltadas para a saúde bucal", foram realizadas: 1) 6 reuniões técnicas de apoio à gestão da APS com coordenações de municipais de saúde bucal com os municípios de Duas Barras, Petrópolis, Belford Roxo, Magé e São Gonçalo; 2) 6 Oficinas de Planejamento em Saúde Bucal no contexto do Novo Coronavírus para os coordenadores de saúde bucal dos 92 municípios; 3) GT APS, descritos na ação anual "Apoiar as regiões de saúde para qualificação da gestão da atenção primária à saúde por meio de grupos de trabalho regionais", e reuniões técnicas com os municípios, descritas na ação "Realizar atividades de qualificação da assistência e do processo de trabalho no âmbito da APS".
META 1.2.5. Induzir a ampliação para 80% da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	72	Percentual	50,59	70,26	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 9 reuniões técnicas com os municípios de Cambuci, Queimados e São João de Meriti, Duque de Caxias, Mangaratiba, Paraty, Italva, Cardoso Moreira e Saquarema. Em relação à ação anual "Coordenar o Comitê Intersetorial do Programa Bolsa Família", foi realizada 1 reunião intersetorial 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", foram realizadas 3 reuniões

					com coordenadores ou referências técnicas dos municípios de Cambuci, São João de Meriti e Queimados e foi divulgado o Informativo PBF com os resultados resumidos para 1ª vigência/2020, destacando os grupos gestantes, crianças, indígenas e quilombolas.
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	0	A situação imposta pela emergência do novo coronavírus alterou o cronograma de desenvolvimento do projeto PlanificaSUS na região Médio Paraíba, a quarta etapa (das seis) do projeto está em andamento. A conclusão da etapa 4 coincide com as novas metas de execução do projeto junto ao Ministério da Saúde e o CONASS.
OBJETIVO 1.03. Implementar a Política Estadual de Promoção de Saúde articulada à RAS.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**

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	100	A meta será considerada alcançada toda vez que a DIVDANT produzir materiais, reuniões virtuais e publicações que sejam divulgadas pelas mídias disponíveis e que tenham conteúdo que possa colaborar indistintamente com as ações municipais. Foram mantidas as ações de fortalecimento das equipes de vigilância das DANT e apoio ao planejamento das ações de promoção da saúde, com as publicações: (1) "30 anos do ECA e a proteção de crianças e adolescentes no estado do Rio de Janeiro", publicado nos sites: www.riocomsaude.rj.gov.br e www.saude.rj.gov.br.; (2)"Agosto Dourado: SES alerta sobre a importância do aleitamento materno para prevenção da obesidade infantil, publicado nos mesmos sites, além de ser divulgado no canal youtube da SES. Também foi publicada uma Nota Técnica para apoiar aos municípios no desenvolvimento de ações de Controle do Tabagismo em tempos de pandemia: Nota Técnica – SVS/SES-RJ Nº 29/2020 Recomendações do Programa Estadual de Controle do Tabagismo às Coordenações Municipais dos Programas de Controle e Prevenção do Tabagismo. 3)Apresentação na reunião virtual da CIES (16/06 e 16/07) sobre as DCNTs e o monitoramento dos casos graves de COVID-19 associados aos fatores de risco das doenças crônicas (junho) e apresentação sobre o cofinanciamento das ações de Promoção da Saúde e a programação para o monitoramento dos municípios. 4) Realizada pela equipe técnica uma Roda de Conversa com os coordenadores municipais do PNCT (virtual). 5) Webinar: "Divulgando as ações de Controle do Tabagismo por meio de Tecnologias e Mídias Sociais". Realizada com 80 participantes, tanto do Rio de Janeiro quanto de outros estados, tabagismo e COVID-19. A SES apresentou as mídias como importantes ferramentas para a divulgação e fortalecimento do PECT. Link: https://www.youtube.com/watch?v=1IInhac9EE0&feature=youtu.be 12 municípios participantes (Belford Roxo, Resende, Nova Friburgo, Rio de janeiro, Petrópolis, São Gonçalo, São João da Barra, Araruama, Mangaratiba, Angra dos Reis, Guapimirim, Duque de Caxias)

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	0	Em relação à ação anual "Implantar apoio técnico e financeiro para espaços para promoção da saúde e práticas corporais" foi publicada a Deliberação CIB-RJ nº 6.232, de 13 de agosto de 2020, que estabelece os critérios e valores do Programa de Financiamento da Atenção primária à Saúde do Estado do Rio de Janeiro (PREFAPS) para o ano de 2020, que inclui, nos seus componentes sustentabilidade e expansão, o repasse de recursos financeiros, com base no número de Polos de Academia da Saúde (PAS), incluindo aqueles reconhecidos como similares implantados nos municípios, conforme dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde ou com projetos aprovados em CIB e com envio regular de produção pelo sistema de informações oficiais. Em relação à ação "Mapear espaços e monitorar ações de promoção da saúde e práticas corporais existentes nos municípios", neste quadrimestre o número de Polos de Academia da Saúde em funcionamento ampliou para 35 polos. Em relação à ação anual "Apoiar os municípios na inclusão e desenvolvimento de ações com práticas integrativas e complementares (PICs)", foram realizadas: 1) 6 reuniões do Projeto Raízes, em parceria com a SAPV. 2) 2 reuniões da Câmara Técnica de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (CTPMF); 3)) 1 web reunião com Angra dos Reis sobre as atividades de práticas integrativas e complementares desenvolvidas pelo município. 4) 1 reunião junto ao Projeto de curso EDPOPSUS, coordenado pela EPSJV, com ênfase em plantas medicinais.

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	100	Em relação à ação anual "Realizar rodas de conversas sobre o Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos", foram realizadas: 1- 1 Reunião com a coordenação NASF de Paraíba do Sul com o tema: Guia Alimentar; 2- 1 Roda de Conversa Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos: contribuições para práticas alimentares sustentáveis, transmitida na página do youtube; 3- 1 Palestra para a APS da SMS Paraíba do Sul, no agosto dourado, para discussão da promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar; 4 - 1 Entrevista para Conselho Federal de Nutricionistas para a divulgação do Guia: Cestas Básicas e Kits de Alimentos: contribuições à luz do Guia Alimentar para a população brasileira. (disponível no site do CFN).
OBJETIVO 1.04. Qualificar a atenção integral à saúde das pessoas em todos os ciclos de vida, com abordagem de gênero.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 1.4.1. Apoiar tecnicamente as nove regiões de saúde para o planejamento reprodutivo.	2	Número absoluto	0	0	As ações anuais planejadas na meta 1.4.1 ("Realizar oficinas regionais com atividades educativas em saúde sexual e saúde reprodutiva", "Desenvolver atividades de qualificação para os profissionais da APS em saúde sexual e reprodutiva", "Realizar atividade de qualificação para inserção de DIU na APS" e "Apoiar institucionalmente os municípios para elaboração dos projetos de planejamento reprodutivo para ampliação do acesso à esterilização voluntária") estão previstas para o 3º quadrimestre.
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	0	Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação em Saúde do Homem", foram realizados: - 1 Monitoramento quadrimestral das ações desenvolvidas pelos municípios em Saúde do Homem, por meio de formulário eletrônico. - 2 atividades de apoio técnico para elaboração de protocolos de pré-natal do parceiro junto aos municípios de Angra dos Reis e Petrópolis. - 1 Apresentação em Evento da Câmara Técnica de Lesões Cutâneas da SES RJ, em alusão a Lei Estadual N 7241 de 23/03/2016, que institui o dia de mobilização e prevenção das feridas crônicas. Em relação à ação anual "Realizar atividades

					de qualificação em Saúde do Idoso", foram realizados: 1) 1 Webinar para discutir a organização do cuidado ao idoso em ILPI durante a pandemia, destinada aos 92 municípios; 2) 1 Encontro Regional de Saúde do Idoso na Baixada Litorânea. 3) 1 Encontro Regional de Saúde do Idoso na Metropolitana II, em parceria com a ATPIC. 4) 1 Reunião técnica, conjunta com a equipe de apoio regional da CAGAPS, para alinhar as ações da APS e Saúde do Idoso da SMS Rio das Ostras em relação à ILPI do território. Em relação à ação anual "Realizar atividades de qualificação em Saúde do Adolescente", foi realizada a Ágora Abrasco Saúde Mental de Crianças e Adolescentes durante e pós-pandemia. Em relação à ação anual "Realizar atividade de qualificação em Saúde da Mulher", foram realizados o 4o e o 5o Levantamento da Atenção ao Ciclo Gravídico-Puerperal, no contexto da pandemia de Covid-19 e 2 reuniões com as maternidades estaduais, apresentando a Nota Técnica do direito ao acompanhante no parto, inserção de DIU, Aborto Previsto Lei. Em relação à ação anual "Apoiar as regiões de saúde para qualificação da gestão do Programa Saúde na Escola por meio de eventos estaduais", foram realizados: 2 Webinários com Rede PSE 1 Oficina com a Rede Estadual de Alimentação e Nutrição escolar (REANE); 1 Live com REANE; 5 reuniões do GTI-E. 1 Webinar com SEEDUC, Cosems e Undime sobre Financiamento Emergencial para o Retorno Escolar.
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	62,07	O chamamento de UTI pediátrica foi renovado com o mesmo número de leitos em 2019. Em setembro deste ano será lançado novo edital.

META 1.4.4. Coordenar a implantação, nas nove regiões de saúde, do cuidado integral às pessoas com doenças raras.	1	Número absoluto	0	0	Em relação à ação "Implantar grupo de trabalho estadual em saúde para qualificar o cuidado integral às pessoas com doenças raras", foi implantado 1 grupo de trabalho estadual em saúde para qualificar o cuidado integral às pessoas com doenças raras, em parceria com a SAECA.
META 1.4.5. Elaborar e divulgar o plano estadual de acolhimento e cuidado à população LGBT.	0	Número absoluto	0	0	Plano Estadual em construção. - 04 reuniões do Comitê Estadual de Saúde LGBT realizadas.
OBJETIVO 1.05. Reduzir a mortalidade materna e a mortalidade infantil no âmbito estadual.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	0	Em relação à ação "Monitorar a implementação dos Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha", foram realizadas reuniões mensais com os Grupos Condutores da Rede Cegonha das 9 regiões de saúde, totalizando 36 encontros técnicos. As ações de monitoramento dos Planos Regionais se somaram ao monitoramento e apoio em âmbito Regional da atenção à gestantes, puérpera e recém-nascidos no contexto da pandemia. Em relação à ação "Realizar Oficinas de Atualização para Apoiadores da Rede Cegonha", foi realizado 1 Webinar sobre o atendimento pré-natal no período da pandemia, com a apresentação dos dados do 5º levantamento realizado junto aos municípios. Em relação à ação "Realizar atividades de promoção e proteção ao aleitamento materno", foram realizadas: 1) 4 reuniões ordinárias do GTIAM. 2) Apresentação na mesa de abertura do evento (webinar) comemorativo ao Dia Mundial de Doação de Leite Humano. 3) 26º Seminário Estadual de Aleitamento Materno - Webinário com o tema: "APOIO À

					AMAMENTAÇÃO PARA UM PLANETA MAIS SAUDÁVEL". 5) Palestra no Workshop da Soperj, em comemoração ao Agosto Dourado.
META 1.5.2. Induzir a redução em 20% da sífilis congênita.	3949	Número absoluto	S/ Apuração	-	**Meta será apurada no fim do exercício anual.** **IST AIDS**: Foram registrados **894** casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano no período. As ações de redução consistiram na distribuição de 88.100 unidades de testes rápidos de Sífilis, de modo a detectar precocemente o agravo em gestantes e possibilitar tratamento que evitem a transmissão vertical e, atualização dos dados epidemiológicos de sífilis adquirida e em gestantes referente aos municípios de Três Rios, São Gonçalo e Casimiro de Abreu para liberação de penicilina benzatina pela Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos estratégicos; atualização dos dados epidemiológicos de Sífilis Congênita com série histórica de 2014 a 2019 para atualização do Plano Regional da Rede Cegonha para a Região da Baixada Litorânea; atualização dos dados da sífilis gestante e adquirida no primeiro semestre de 2020 com análise referente a 2019; apoio à Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos com os dados de sífilis nos 92 municípios do Estado nos últimos 12 meses.
META 1.5.3. Induzir a redução em 60% da transmissão vertical da hepatite B.	22	número absoluto	S/ Apuração	-	Hepatites: Da mesma maneira como observado no quadrimestre anterior, a apuração do número de casos de transmissão vertical da hepatite B foi prejudicado devido às dificuldades encontradas durante a pandemia de COVID-19 (principalmente no acesso ao SINAN em trabalho remoto). Só foi possível apurar, neste quadrimestre, as notificações dos casos totais (gestantes inclusive) de HBsAg reagentes nos meses de maio e junho, num total de 19 casos. Ações realizadas durante o "Julho Amarelo - Mês Internacional de Luta Contra as Hepatites": A) informes, em todas as videoconferências dos GTs regionais de vigilância, sobre a importância de aumentar a oferta dos Testes Rápidos para hepatites B e C durante o pré-natal e garantir o seu acompanhamento B) realização do Webinário "2020: Conquistas e Desafios", com palestras da área técnica da SVS/SES e do Coordenador do Programa Nacional de Hepatites do DCCI/MS com presença de aproximadamente 50 participantes, onde foram

					abordados vários assuntos referentes às hepatites virais, entre eles a importância do diagnóstico no pré-natal, tratamento quando indicado, e as medidas de prevenção da transmissão vertical e a importância das notificações.
META 1.5.4. Induzir a redução em 50 % dos casos de crianças menores de 5 anos com Aids.	18	Número absoluto	S/ Apuração	-	**Meta será apurada no fim do exercício anual.** Foram registrados **5 casos** de crianças menores de 5 anos com AIDS no período. As ações de redução envolveram a distribuição dos antirretrovirais para a profilaxia da transmissão vertical do HIV, alcançando 395 gestantes e distribuição de 4052 latas de fórmula infantil destinadas as crianças verticalmente expostas (0-6 meses) , bem como, 1679 latas de fórmula infantil para as crianças expostas ao HIV de 06 a 12 meses. foram qualificadas as informações a respeito da TRV de HIV através da manipulação dos bancos de dados (Sinan, Siscel e Siclom); foram apoiados tecnicamente os municípios com crianças menores de 5 anos diagnosticadas com HIV/aids, com a investigação dos casos. Foi feito o preenchimento do Inquérito maternidade realizado pelo Ministério da Saúde. Foi realizada a investigação de desfechos gestacionais em mulheres expostas ao dolutegravir durante o período periconcepcional.
META 1.5.5. Estruturar os quatro componentes da Triagem Neonatal (triagem auditiva, cardiopatia congênita, reflexo vermelho, triagem biológica).	2	Número absoluto	1	50	Em relação à ação "Monitorar o desempenho do Serviço de Referência de Triagem Neonatal Biológica, mediante o acompanhamento de indicadores estabelecidos pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal", o monitoramento está ocorrendo. Os Problemas com os correios foram minimizados e as crianças reconvocadas para realizar o exame. Foi Pactuado em CIR, nas 9 regiões, o envio de amostras via portador semanalmente.
META 1.5.6. Apoiar nas 5 maternidades sob gestão estadual a certificação de "Hospital Amigo da Criança".	2	Número absoluto	0	0	As ações que compõem esta meta - "Realizar atividades de qualificação para Hospitais Amigos da Criança e da Mãe", "Realizar pré-avaliações de maternidades solicitantes do ERJ" e “Fortalecer as ações de aleitamento materno para acreditação do IAHC" - estão suspensas até que possam ser desenvolvidas presencialmente.

META 1.5.7. Induzir o aumento em 8 pontos percentuais do número de partos normais no SUS.	43,57	Percentual	41,7	87,8	Em relação à ação "Manter a indução à participação das maternidades nas reuniões dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha", os representantes das maternidades participaram das reuniões dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha no período. As maternidades também têm participado dos Levantamentos da Atenção ao Ciclo Gravídico-Puerperal. Em relação à ação "Realizar Grupo de Trabalho Regional da APS com o Grupo Condutor Regional da Rede Cegonha com a pauta Pré-Natal e Fortalecimento do Parto Normal', a pauta pré-natal na Atenção Primária tem sido trabalhada no âmbito dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha com a participação das coordenações municipais e dos apoiadores da CAGAPS/SAPS/SES-RJ. Em relação à ação "Realizar reuniões para organizar as Linhas de Cuidados da Atenção Materno Infantil nas regiões de saúde" , a organização destas Linhas de Cuidados tem sido abordada nas reuniões dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha. Neste período foram realizadas reuniões mensalmente junto às 09 regiões de saúde.
META 1.5.8. Instituir o Comitê Estadual de Investigação de Óbitos Infantis e fetais.	1	Número absoluto	0	0	A ação "Reestruturar o Comitê Estadual de Mortalidade Infantil e Fetal" foi reprogramada para 2021.
META 1.5.9. Fortalecer nas maternidades sob gestão estadual quatro ações de boas práticas na assistência materno-infantil.	3	Número absoluto	2	66%	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 maternidades 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	91,00	O novo Chamamento Público para contratação encontra-se em aberto no site até 30 de setembro, com a perspectiva de ampliar a oferta para 275 leitos. No momento se mantém os 250 leitos de UTI Neonatal.
OBJETIVO 1.06. Reduzir a mortalidade prematura pelas quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	100%	As regiões serão consideradas apoiadas tecnicamente toda vez que a DIVDANT produzir material técnico (boletim e informes) que contenha informações sobre as 9 regiões, sendo amplamente divulgados. 1) Foram produzidos dois diagnósticos contextualizando as DANTs como fator de risco para as pessoas com casos de COVID-19. Os temas foram: Tabagismo em tempos de COVID-19, disponível em http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=ka%2fCrIlZhUs%3d e as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs) durante a pandemia causada pelo COVID-19 (http://www.riocomsaude.rj.gov.br/site/conteudo/Noticia.aspx?C=7422 São publicações que reforçam a necessidade da organização das Linhas de Cuidado para as DCNTs em função de sua magnitude enquanto doenças crônicas, mas também como responsáveis pelo agravamento do estado de saúde de pessoas com doenças agudas; 2)Realizada Capacitação on line para profissionais de nível superior sobre o tratamento para a cessação do fumo: foi realizado pelo INCA e a equipe técnica estadual em parceria. Foram capacitados 55 profissionais oriundos de 21 municípios de 7 regiões de saúde: Médio Paraíba (Barra do Piraí, Barra Mansa, Porto Real, Quatis, Resende, Rio das Flores, Volta Redonda); Metro I (Belford Roxo,

					Duque de Caxias, Rio de Janeiro); Metro II (Maricá, Niterói, São Gonçalo) Norte (Campos, Carapebus, Quissamã); Centro Sul (Paracambi); Serrana (Petrópolis, Sumidouro); Noroeste (Porciúncula).
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	125%	Os seguintes municípios, 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 da Ilha Grande) e Santo Antônio 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	3	100%	No segundo quadrimestre a SAECA recebeu um número menor de solicitações de municípios para complementação de recursos de cirurgia vascular e arteriografia, o que resultou em um menor número de regiões apoiadas financeiramente.

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	0	Em relação à ação "Realizar, em parceria com o INCA e as faculdades de odontologia, o curso de manejo odontológico para o paciente com câncer", foi realizada a etapa à distância do Curso Manejo Odontológico do Paciente com Câncer. A etapa presencial permanece adiada em decorrência da pandemia de Covid-19. Em relação à ação "Apoiar a construção da linha de cuidado do câncer de boca nos municípios, o curso de biópsia da cavidade bucal permanece adiado em decorrência da pandemia de covid-19. A Área Técnica de Saúde Bucal orienta os municípios e promove articulação entre as Coordenações Municipais de Saúde Bucal e Laboratórios para realização de exames histopatológicos e biópsias para diagnóstico precoce e tratamento do câncer de boca. 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 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	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) 1 Webinar, em parceria com a Subsecretaria de Educação da SES-RJ, PUC, SMS Rio de Janeiro e Hemorio, para qualificação dos profissionais que atuam no cuidado da pessoa com doença falciforme em tempos de COVID-19; 2) 1 reunião da Câmara Técnica de Doença Falciforme. 3) 1 reunião com os municípios com maior incidência de casos. 4) 1 reunião com grupo de trabalho do HEMORIO na perspectiva da organização da atenção/assistência na APS, atenção ambulatorial, da atenção especializada, da regulação, ampliação do acesso ao diagnóstico e à assistência farmacêutica. 5) 1 Reunião da Área Técnica de Saúde para Pessoas com Doença Falciforme com os Pontos Focais para doença falciforme nos municípios, sobre a atualização do fluxo assistencial, dispensação de medicamento hidroxiuréia e o papel dos pontos focais nos territórios; 6) Inclusão do indicador realização do exame Doppler Transcraniano para monitoramento do cuidado, a partir do no Plano Nacional de Saúde 2020-2023. 7) 4 Reuniões do Grupo de Trabalho Doença Falciforme e Racismo do município do Rio de Janeiro, coordenada pela SES, para discussão sobre a construção da linha de cuidado para DF na cidade e a produção de materiais.
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	100	Em relação à ação "Realizar atividade de qualificação no âmbito do Programa de Suplementação de Micronutrientes", foi realizada 1 Capacitação com os municípios participantes do Programa de Suplementação de Vitamina A, em conjunto com SAFIE. Em relação à ação "Realizar monitoramento in loco dos municípios prioritários do Programa de Suplementação de Micronutrientes", foram realizadas 3 reuniões de monitoramento: 1 com Barra Mansa, 1 com São João da Barra e 1 com Paty do Alferes. Em relação à ação "Realizar monitoramento dos componentes 1 - 4 do Programa Crescer Saudável", foi realizada uma reunião para apresentação dos resultados do estado e discussão. O Ministério da

					Saúde ainda se manifestará sobre o desenvolvimento do programa em 2020, face ao fechamento das escolas por conta da Covid-19. Ainda assim, o monitoramento será realizado pela ATAN a partir de setembro.
OBJETIVO 1.07. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	100	Os GTs de desinstitucionalização vêm sendo realizados por vídeo reunião. A Casa de Saúde Cananéia, em Vassouras e a Clínica de Repouso EGO em Tanguá, estão em vias de concluir o processo de fechamento.
META 1.7.2. Apoiar tecnicamente, nas nove regiões de saúde, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).	9	Número absoluto	9	100	Foram mantidas as estratégias de acompanhamento, Grupos Condutores Regionais, apoio técnico aos municípios e demais formas de apoio, durante a pandemia, por meio virtual.
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	0	Cofinanciamento foi aprovado e deliberação CIB publicada no DO no dia 31/08/2020. Aguardando publicação da Resolução SES-RJ para dar prosseguimento no repasse do recurso.
OBJETIVO 1.08. Induzir a estruturação da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (RCPD) nas regiões de saúde.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 1.8.1. Induzir a Implementação dos 7 Planos de Ação Regionais da RCPD já pactuados.	2	Número absoluto	7	100	Todos os Planos de Ação existentes (de sete regiões de saúde) foram monitorados e revisados

META 1.8.2. Coordenar a elaboração e implementação dos Planos de Ação da RCPD das regiões Serrana e Norte.	0	Número absoluto	1	100%	Os Plano de Ação das nove regiões foram elaborados e pactuados em CIR
META 1.8.3. Coordenar a organização de duas linhas de cuidado prioritárias para atenção às pessoas com deficiência.	1	Número absoluto	0	25%	Não houve novos resultados em relação as linhas de cuidado, além da organização dos planos de ação regionais.
OBJETIVO 1.09. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**

META 1.9.1. Operacionalizar 100% das Upas 24 horas estaduais.	100	Percentual	100	100	A UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA está sem Contrato de Gestão desde o dia 01/06/2020. A Subsecretaria de Regulação e Unidades Próprias, em observância aos princípios da eficiência, publicidade e transparência, os quais regem a administração pública, celebrou o processo de Dispensa de Seleção, para CONTRATAÇÃO de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social de Saúde na área de atuação de Unidade de Pronto Atendimento 24h, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde da UPA 24H SÃO PEDRO DA ALDEIA, Classe Técnica Ped. (Pediátrica), através do processo SEI-080001/017598/2020. Ressalta-se que a Unidade permaneceu operacionalizada, mesmo que parcialmente, mantendo os atendimentos emergenciais, na data de 16/09/2020 foi celebrado contrato emergencial com outra OSS para manutenção dos serviços. A UPA QUEIMADOS ficou sem Contrato de Gestão no período compreendido de 19/07/2020 a 18/08/2020. A SES/RJ celebrou o CG Emergencial n° 012/2020 com a OSS INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL para operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde. Prazo do Contrato de Gestão: 19/08/2020 a 18/08/2021. A UPA MESQUITA ficou sem Contrato de Gestão no período compreendido de 30/06/2020 a 26/07/2020. A SES/RJ celebrou o CG Emergencial n° 015/2020 com a OSS MAHATMA GANDHI para operacionalização da gestão e a execução de ações e serviços de saúde. Prazo do Contrato de Gestão: 27/07/2020 a 26/07/2021.
META 1.9.2. Apoiar financeiramente 100% das Upas 24h municipais, conforme Resolução SES/RJ vigente.	100	Percentual	0	25%	A execução orçamentária até o mês de setembro informa que foram pagos somente os meses de janeiro, fevereiro e março. Foi publicada a Deliberação CIB-RJ Nº 6.243 de 18 de agosto de 2020, que regulamenta os repasses de janeiro a dezembro do exercício corrente, porém a Resolução SES que autoriza o pagamento ainda não foi concretizada.
META 1.9.3. Apoiar financeiramente 100% das regiões de saúde com o serviço de SAMU regional implantado.	100	Percentual	0	25%	A execução orçamentária até o mês de setembro informa que foram pagos somente os meses de janeiro, fevereiro e março. Ainda trabalhando com a DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 5.736 DE 14 DE MARÇO DE 2019.

META 1.9.4. Monitorar critérios de qualidade em 100% das unidades de saúde da RUE adesas ao Programa IAM.	60	Percentual	64	64%	Do total de 65 Upas equipadas com ECG por telemedicina, conseguimos monitorar 42 Upas. Foi possível monitorar 64% das Upas, atingindo as metas previstas para este quadrimestre, apesar da pandemia vigente, com esforços direcionados na Urgência e Emergência para este fim.
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	70	100%	O resultado apresentado não reflete em sua totalidade os dados apresentados pelas Upas, pois o resultado desse indicador é elaborado a partir dos Pareceres elaborados pelas Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF), após análise da prestação de contas das OSS pela CAF/SES, contudo os fiscais possuem prazo de 45 dias após a prestação de contas para confeccionar o pareceres, motivo pelo qual os dados desse indicador serão mensurados e apresentados de forma acumulativa nos quadrimestre, de 240 pareceres que seriam utilizados para extrair os dados para esse indicador, apenas 138 estavam disponíveis e foram analisados.
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	26	26	O resultado apresentado não reflete em sua totalidade os dados apresentados pelas Upas, pois o resultado desse indicador é elaborado a partir dos Pareceres elaborados pelas Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF), após análise da prestação de contas das OSS pela CAF/SES, contudo os fiscais possuem prazo de 45 dias após a prestação de contas para confeccionar o pareceres, motivo pelo qual os dados desse indicador serão mensurados e apresentados de forma acumulativa nos quadrimestre, de 240 pareceres que seriam utilizados para extrair os dados para esse indicador, apenas 138 estavam disponíveis e foram analisados. Contudo em análise dos pareceres disponíveis constata-se que se manteve a redução de atendimento das Upas que não alcançaram as metas nesse 2º 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 para outras doenças, a redução deu-se ainda devido ao fato do isolamento social, 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	54	77	O resultado apresentado não reflete em sua totalidade os dados apresentados pelas Upas, pois o resultado desse indicador é elaborado a partir dos Pareceres elaborados pelas Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF), após análise da prestação de contas das OSS pela CAF/SES, contudo os fiscais possuem prazo de 45 dias após a prestação de contas para confeccionar o pareceres, motivo pelo qual os dados desse indicador serão mensurados e apresentados de forma acumulativa nos quadrimestre, de 240 pareceres que seriam utilizados para extrair os dados para esse indicador, apenas 138 estavam disponíveis e foram analisados.
META 1.9.8. Coordenar no município do Rio de Janeiro o Serviço de Assistência Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) sob gestão estadual.	1	Número absoluto	1	100	No 2° Quadrimestre o SAMU estava em operação por meio do contrato emergencial, 013/2020.
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	0	01 - PAR RUE NOROESTE aprovado em reunião CIB 10/09/2020 - aguardando publicação
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	33%	No 2º Quadrimestre fizemos visitas às unidades de emergência para repactuação dos espaços técnicos que foram suspensos devido a pandemia, tendo já retornado as reuniões do NAQH no HEGV em junho deste ano com reformulação dos participantes e das ações do grupo e planejado para ter início nas outras unidades a partir do mês de setembro.

META 1.9.11. Implementar estratégia de qualificação para ampliação do acolhimento à demanda espontânea de urgência e emergência na APS.	-	Número absoluto	0	0	Conforme descrito na PAS 2020, não foram programadas ações para o alcance da meta do PES neste 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 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	S/ Apuração	-	**Meta será apurada no fim do exercício anual.** 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, Queimados e São Gonçalo. Foram realizados treinamento e cadastramento para a implantação da PEP no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro e nas Upas: Queimados, Ricardo de Albuquerque, Caxias II e São Gonçalo II. 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.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**

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	100%	**TUBERCULOSE:** 1- Monitoramento remoto referente a mudança de fluxo laboratorial de exames de baciloscopia no atual cenário da Pandemia com mudança para laboratórios com biossegurança adequada. 2- Monitoramento remoto do fluxo de Pacientes egressos do Sistema Prisional junto aos PCT municipais 3- Monitoramento remoto para garantir o fluxo de pacientes em tratamento supervisionado e TB resistentes junto as referências terciárias. 4 - Elaboração e Divulgação de Notas sobre Transferência e Formsus sobre Egressos. 6- Reunião técnica com os municípios com unidades prisionais para avaliar o fluxo de atendimento e notificação 7 - webinar via youtube sobre Tuberculose em tempos de COVID em comemoração ao dia Estadual da TB com a participação das 9 regiões. 8 - Participação do evento online de Itaboraí sobre COVID e TB com a participação das 9 regiões. **HANSEN:** Seminário Virtual do dia Estadual para apresentação do diagnóstico situacional da Hanseníase no Estado e ênfase na Hanseníase em tempos de COVID-19: atualizando as estratégias de enfrentamento. Participação de gestores e profissionais de todas as regiões. **ÁGUA E ALIMENTOS:** Vigilância e fluxo de atendimento da Toxoplasmose Gestacional e Congênita; esclarecimento do óbito por diarreia na Baixada Litorânea; assessoramento remoto aos municípios no uso do sistema SIVEP DDA. **MICOSES SISTÊMICAS**: Reunião Virtual com a AT do MS, fase final de elaboração do protocolo conjunto com o INI/FIOCRUZ.

META 1.10.2. Induzir a redução em 15% da mortalidade por AIDS.	1498	Número absoluto	S/ Apuração	-	**Meta será apurada no fim do exercício anual**. Foram registrados **357 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. Foi realizada ação de treinamento de profissionais médicos dos município da Região Metropolitana sobre tratamento precoce do HIV e uso da isoniazida (Rio de Janeiro: 1, Belford Roxo: 1, Duque de Caxias: 1, Japeri: 1, Magé: 1, Mesquita: 1, Nilópolis: 1, Niterói: 1, São Gonçalo: 1, Seropédica: 1 e Nova Iguaçu: 1).Não foram realizadas visitas técnicas em função da Pandemia de Covid-19.
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	57%	Tuberculose - **Apoio a outras duas regiões de saúde**: Baixada Litorânea e Baia de Ilha Grande. Foram desencadeados processos de 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; Apoiamos o laboratório do Sanatório Penal com reuniões técnicas sobre a melhoria da informação dos dados laboratoriais para 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	S/ Apuração	-	**Meta será apurada no fim do exercício anual.** Hepatites: Neste quadrimestre, só foi possível apurar o número de casos notificados de HCV confirmados por RNA-HCV **nos meses de maio e junho** devido às dificuldades encontradas durante a pandemia de COVID-19 e as alterações na rede estadual de laboratórios de carga viral de hepatites virais, direcionados para realização dos casos de Sars-CoV2. Nestes meses foram notificados **10 casos novos de HCV confirmados laboratorialmente**. Após contato com a Central de Regulação do Estado foram feitas ações de monitoramento remoto em 2 clínicas de hemodiálise, uma em Queimados e outra no Rio de Janeiro, que apresentaram casos de soroconversão para HCV. Ações realizadas durante o "Julho Amarelo - Mês Internacional de Luta Contra as Hepatites": A) informes, em todas as videoconferências dos GTs regionais de vigilância, sobre a importância de aumentar a oferta dos Testes Rápidos para hepatites B e C durante o pré-natal e garantir o seu acompanhamento, bem como o monitoramento dos pacientes em clínicas de hemodiálise para serem encaminhados para tratamento e cura; e B) realização do Webinário "2020: Conquistas e Desafios", com palestras da área técnica da s hepatites virais da SVS/SES e do Coordenador do Programa Nacional de Hepatites do DCCI/MS com presença de, aproximadamente, 50 participantes, onde foram abordados vários assuntos referentes às hepatites virais, entre eles a importância da inclusão da triagem da hepatite C no pré-natal, do monitoramento de pacientes em hemodiálise, do diagnóstico precoce para início rápido do tratamento e da importância das notificações.

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	S/ Apuração	-	**Meta será apurada no fim do exercício anual.** Entre janeiro e agosto, registraram-se **14,7% dos casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliado no momento do diagnóstico.** Hanseníase: A pandemia impactou negativamente no resultado do indicador desta meta, na medida em que os processos de trabalhos foram alterados em função das medidas restritivas de distanciamento social. Porém a GH apoiou os municípios na organização de suas atividades através da elaboração de normativas e orientações do cuidado a pessoa com Hanseníase em meio a pandemia.
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	66,30%	100¨%	Foi alcançado o percentual de 66,3% 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 com distribuição de 62.290 unidades de testes rápidos. Ocorreu ampliação da descentralização da oferta de testes rápidos com um total de 1190 unidades de saúde com oferta de testagem rápida para o HIV. Para tal, foram capacitados 27 profissionais das regiões da Baía da Ilha Grande (Angra dos Reis) e Noroeste Fluminense (Bom Jesus do Itabapoana) para o adequado uso do Sistema Logístico Laboratorial (SISLOGLAB). Foi iniciada a oferta de autotestes de acordo com as orientações do MS para as regiões metropolitanas 1 e 2.
OBJETIVO 1.11. Instituir a Política Estadual de Saúde do Trabalhador, integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS).					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**

META 1.11.1. Estruturar o componente estadual da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST).	0,25	Número absoluto	S/ Apuração	-	A apuração da parcela de estruturação do componente estadual da Renast programada para 2020 será realizada ao fim do exercício anual. No 2º quadrimestre, em seguimento ao tema Saúde do Trabalhador (ST) no contexto da pandemia de COVID-19, a equipe realizou 2 reuniões virtuais (14/07-INFORMAÇÕES EM SAUDE COMO BASE DAS AÇÕES EM SAUDE DO TRABALAHDOR NOS TERRITÓRIOS SANITÁRIOS e 30/07- INCORPORAÇÃO DAS AÇÕES DE ST NA REDE DE ATENÇÃO Á SAUDE), direcionadas aos técnicos municipais de ST, coordenadores de CEREST, técnicos da vigilância epidemiológica e coordenadores da atenção primária e especializada.
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%	0%	Foi realizada 1 reunião virtual com a equipe da CGSAT/MS, o CEREST Estadual e os CEREST regionais para a discussão dos indicadores de desempenho dos CEREST no estado e assessoramento para realização das ações básicas.
OBJETIVO 1.12. Fortalecer a política de segurança do paciente no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS).					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	10%	50%	Nos meses de maio a agosto foram realizadas todas os Grupos de Trabalhos (GTs) programados com as Unidades Pré-Hospitalares e Hospitalares dando continuidade a etapa3. No mês de agosto demos início a etapa 4 que será concluída no mês de novembro. Ressaltamos que o planejamento das ações segue uma programação por etapas bimestrais. Seguiremos no decorrer no ano de 2020 com ações direcionadas para conclusão das etapas 2,3, 4 (cumpridas parcialmente) e 5 (que será desenvolvida no 3º quadrimestre.)

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	100%	200%	Ampliação em mais de 50% com a constituição do Grupo Técnico de Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde, em julho de 2020, composto por servidores da CSPGR e da SAPS. O grupo vem se reunindo quinzenalmente e tem como atribuição o planejamento e execução das ações previstas no Plano de Fortalecimento das Práticas de Segurança do Paciente na APS.
OBJETIVO 1.13. Instituir a política estadual de saúde para a redução da morbimortalidade por violências e acidentes e a promoção da cultura de paz.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	66,66	Em relação à ação "Estimular a criação de Núcleos Regionais de Atenção a Pessoas em Situação de Violência nas 9 regiões", foram 3 realizadas reuniões com as coordenações de APS e os responsáveis municipais pela temática violência dos municípios das Regiões Metropolitana I, Metropolitana II e Serrana
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	23,53	As ações "Realizar diagnóstico dos municípios com mais de 100 mil habitantes quanto aos indicadores de violência" e "Realizar mapeamento da rede de saúde dos municípios com mais de 100 mil habitantes quanto ao atendimento à população vítima de violência", encontram-se em andamento, a partir de levantamento de informações via google forms.
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	0%	0,00%	

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%	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", foram realizadas visitas para verificar espaço físico e apresentar o projeto às direções dos Hospitais HEAPN, HEAT e HEAL, junto com a Assessoria de Humanização e Superintendência de Unidades Hospitalares. Aguarda-se retorno da Polícia Civil para a continuidade das atividades.
OBJETIVO 1.14. Fomentar ações para garantir a transversalidade da Política Nacional de Humanização na Rede de Atenção à Saúde (RAS).					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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 Metropolitana I, Metropolitana II e Médio Paraíba.	25	Percentual	10%	40%	A diretriz do acolhimento é uma ação de natureza contínua, sendo cada ação específica para um grupo de unidades e não todas as ações planejadas para serem cumpridas no número total de unidades. No primeiro quadrimestre, para o HEGV e o HEAPN, havia sido discutido e planejado com os gestores a reorganização do local de atendimento, porém no segundo quadrimestre com a manutenção dos casos de coronavírus todo o processo de acolhimento a família e dos NAFs foram redefinidos para esta realidade, com novos fluxos de informações implantados por esta Assessoria, através de Notas técnicas e do Webinar sobre Acolhimento realizado no final do primeiro quadrimestre.
META 1.14.2. Implantar o projeto de voluntariado em 10 unidades sob gestão estadual.	3	Número absoluto	0	33%	Projeto suspenso devido Pandemia
META 1.14.3. Implantar Conselho Gestor em 5 unidades hospitalares de emergência e maternidades sob gestão estadual.	1	Número absoluto	0	0%	Resultado parcial, visto que no HEGV retornaram este ano as reuniões do conselho gestor (em julho/20), porém ainda se encontra em processo de finalização o documento padronizado sobre o Conselho Gestor e as ferramentas de monitoramento das ações, que serão utilizadas em todas as unidades. HEAPN retornará agora no mês de setembro/20200.
OBJETIVO 1.15. Fortalecer a transversalidade das políticas de equidade na RAS com foco na saúde das populações vulneráveis.					

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançado da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
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	0%	Nenhum boletim elaborado. - 03 Reuniões do Comitê Técnico de Saúde da População Negra; - 03 Reuniões de Planejamento para Capacitação do Quesito Raça Cor; - 01 Reunião do Comitê Estadual de Saúde de Refugiados e Migrantes; - 05 Reuniões do Grupo Intersetorial; - 04 Reuniões de Planejamento do Evento Raízes; - Monitoramento dos casos de COVID-19 nas Aldeias Indígenas do ERJ; - Monitoramento dos casos de COVID-19 nos Quilombos, em articulação com a ACQUILERJ – Associação das Comunidades Remanescentes de Quilombos do Estado do Rio de Janeiro.
META 1.15.2. Induzir a Política de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional por meio de apoio institucional e cofinanciamento aos 9 municípios com unidades prisionais.	9	Número absoluto	9	100%	03 Reuniões do Grupo Condutor PNAISP; 12 Reuniões SES e SEAP; 10 Reuniões com os municípios com unidades prisionais (Campos dos Goytacazes, Itaperuna, Japeri, Magé, Niterói, Resende, Rio de Janeiro, São Gonçalo e Volta Redonda); 08 Reuniões Intersetoriais Diversas (Ministério Público do RJ, Ministério dos Direitos Humanos, Corte Interamericana); 30 Reuniões Intrasetoriais Diversas; ***Materiais Produzidos:** - Proposta de Investigação de Óbito por COVID, no sistema prisional; - Instrumentos de monitoramento e análise do Planos de contingência dos municípios com unidades prisionais; - Elaboração de informativo sobre normas de biossegurança na prevenção do COVID-19. - Elaboração de Recomendações para o retorno das visitas às unidades prisionais, em conjunto com a SEAP.

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 municípios com unidades socioeducativas	13	Número absoluto	13	100%	- Articulação Nacional com os Coordenadores Estaduais da PNAISARI de 22 Estados Brasileiros para trocas de experiências no período de pandemia da COVID-19; - 15 Reuniões intersetoriais (DEGASE, SAPS, SVS, SMS's, UBS's) para construção, manejo e enfrentamento do COVID-19 no Sistema Socioeducativo, por meio de planos de contingência municipais para as unidades socioeducativas de intenção, internação provisória e semiliberdade; - 03 Capacitações em Saúde Mental para gestores e profissionais de saúde e de segurança do DEGASE, em parceria com o Médicos sem Fronteira (MSF); - 13 Reuniões Intrasetoriais (acompanhamento dos planos municipais de contingência para enfrentamento da COVID-19, construção do Plano Colaborativo Estadual, Planos de Contingência Municipais, Planos de Ação Municipais da PNAISARI, Revisões técnicas, Oficinas de Integração e Educação Permanente); ***Materiais Produzidos:** - 1 Minuta de Resolução do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE); - 1 Nota Técnica SES/RJ em parceria com a Superintendência de Vigilância; - 2 Instrumentos de Monitoramento dos Planos de Contingência para Enfrentamento do COVID-19 (1. nas unidades socioeducativas de internação e internação provisória e 2. nas unidades socioeducativas de semiliberdade; - Relatório de Monitoramento dos Planos Municipais de Contingência para Enfrentamento do COVID-19 nas unidades de internação e internação provisória do DEGASE no estado do RJ; - Mapas de Georreferenciamento da rede SUS para as unidades de internação, internação provisória e semiliberdade do DEGASE, com foco na rede de Atenção Psicossocial.
META 1.15.4. Cofinanciar 100% das equipes de Consultório na Rua implantadas no ERJ por meio do PREFAPS.	100	Percentual	0%	0%	Em relação à ação "Implantar cofinanciamento estadual de equipes de Consultório na Rua", foi publicada a Resolução CIB-RJ N° 6232, de 13/08/2020, que estabelece os critérios e valores do Programa de Financiamento da Atenção Primária à Saúde do Estado do Rio de Janeiro (PREFAPS) para o ano de 2020. Neste período, não houve efetuação de repasse financeiro.
OBJETIVO 1.16. Fortalecer a atenção especializada de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, na lógica da Rede de Atenção à Saúde (RAS).					

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançada da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
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	100%	*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	59%	59%	*As informações referentes à produção dessa meta estão discriminadas nas tabelas de dados das unidades. O resultado apresentado, abaixo do esperado, está relacionado diretamente aos impactos provocados pela Pandemia de Covid-19, que reduziu drasticamente o atendimento ambulatorial eletivo das unidades sob gestão da FSERJ.
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	100%	Realizada a descentralização financeira para o HUPE, no quadrimestre.
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	0	Devido as recentes mudanças da alta gestão da SES, FS e PET, não foi possível pactuar o IET e estabelecer o Plano Estadual de Transplantes que deliberará sobre as políticas de transplantes no Estado.

META 1.16.5. Realizar 8.000 transplantes de órgãos e tecidos.	2.000	Número absoluto	392	45,60	Os números de transplantes de órgãos e tecidos tiveram uma queda no segundo quadrimestre do ano devido o início da pandemia do COVID-19. Destacamos que os potenciais doadores se encontram em CTI´s, áreas críticas e de alto nível de contaminação pelos vírus. A orientação da Portaria do SNT dispõe que pacientes que positivaram e que foram contactantes de pessoas com COVID, são exclusões clínicas, e as captações de tecidos em doador de PCR foram descontinuadas até que o Rio de Janeiro seja classificado com média móvel >1.0.
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	0%	Não houve andamento no processo de contratação e, portanto, sem procedimento realizado no período
META 1.16.7. Instituir, nas nove regiões de saúde, a Política Estadual de Média e Alta complexidade.	9	Número absoluto	0	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.
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	2	35,5%	Orientação presencial com os municípios de Japeri e Belford Roxo
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%	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	100%	100%	-
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%	0%	O projeto foi interrompido devido às trocas de gestores nas pastas envolvidas (SGAIS e SUBRUP).
OBJETIVO 1.17. Instituir a Política Estadual de Regulação, ampliando, qualificando e integrando diferentes níveis de atenção na Rede de Atenção à Saúde (RAS)					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	10	125%	Realização de visitas técnicas em todas as Centrais Regionais para alinhamento de informações e definição das diretrizes operacionais da regulação. Incremento de recursos humanos nas CREGs.

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	100%	Realização de visitas técnicas em todas as Centrais Regionais para alinhamento de informações e definição das diretrizes operacionais da regulação.
META 1.17.3. Apoiar tecnicamente a operacionalização de 92 serviços de regulação municipais informatizados e integrados.	92	Número absoluto	92	100%	Com o Decreto Nº 47068 DE 01/06/2020, foram suspensos os eventos e reuniões presenciais durante a pandemia. Ficou disponível o telefone de contato para apoio técnico à regulação informatizada e suporte na operação do Sistema Estadual de Regulação
META 1.17.4. Estabelecer diretrizes para a regulação de procedimentos de Média Complexidade nas nove regiões de saúde.	6	Número absoluto	6	100%	As ofertas foram suspensas de acordo com a Resolução SES 2004 de 18/03/2020. CREG Norte, CREG Centro-Sul, CREG Médio Paraíba / BIG, CREG 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).					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 1.18.1. Cofinanciar 92 municípios na aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	92	Número absoluto	92	100%	Os 92 municípios receberam repasses financeiros no período de janeiro a setembro.
META 1.18.2. Realizar 2.400.000 atendimentos com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF.	600.000	Número absoluto	169.565	58%	O número de atendimentos acumulados até 31 de agosto foi de 349.431.

META 1.18.3. Operacionalizar 3 Unidades RIOFARMES: Praça Onze, Duque de Caxias e Nova Iguaçu.	3	Número absoluto	3	100%	
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	100%	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 (RENAME). Existem 11 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	0%	Cabe informar que devido a mudança de gestão na SES a resolução relativa ao processo de pagamento ainda está em tramitação para republicação. 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, visitas técnicas, 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).					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 1.19.1. Ampliar em 20% a coleta de bolsas de sangue pela hemorrede pública.	189.528	Número absoluto	54.656	57%	Queda em média de cerca de 40% da coleta pública no Estado do Rio de Janeiro atribuído a pandemia pelo coronavírus. Os serviços da Hemorrede têm empenhado esforços em campanha à doação de sangue por mídia e o Hemorio investindo também em coleta externa em condomínios, entre outras ações.

META 1.19.2. Apoiar tecnicamente a qualificação de 100% dos serviços da hemorrede pública.	25	Percentual	12%	128%	03 SH poiados na elaboração de proposta para aquisição de equipamentos junto ao FNS (**NH do Hospital Geral de Nova Iguaçu**, NH de São Gonçalo, **NH de Barra Mansa**). 02 SH apoiados com assessoramento técnico a distância, devido ao monitoramento mensal dos resultados do Controle de Qualidade de Hemocomponentes realizado no Hemorio (NH do **Hospital de Aeronáutica dos Afonsos** e Hemonúcleo Municipal de Teresópolis). Total de 9 (36%) SH apoiados de 25 Serviços da hemorrede pública programados para 2020. Tendo em vista as medidas de contingência adotadas para a COVID-19, foram suspensas as visitas técnicas para diagnóstico situacional, sendo realizada 01 visita de avaliação de área física para implantação de Agência Transfusional no Centro Especializado no Tratamento de Hipertensão e Diabetes em **Queimados** e 01 reunião por videoconferência com representantes de 24 de 27 (89%) SH coletores, visando adequação do envio de amostras de sangue de doadores para realização de Triagem Sorológica e NAT no Hemorio.
META 1.19.3. Ofertar 1.000.000 de exames de imagem.	250.000	Número absoluto	9.806	23,20%	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 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 subsequentes a essa data foram inferiores a meta estipulada. A unidade retomou gradualmente o atendimento e as agendas a partir do dia 17/08/2020 .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 onde permaneceu até o dia 22/06/2020 com atendimento exclusivamente aos pacientes internados na unidade. No dia 23/06/2020 a unidade móvel foi designada pela SES para o Hospital estadual Carlos Chagas para atender exclusivamente os pacientes da unidade até o reparo do equipamento que se encontra inoperante. Dessa forma, a produção de exames nos meses subsequentes ao dia 30/03/2020 foram inferiores a meta mensal contratualizada. Diante do cenário atual 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 cálculo 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 2.01. Fortalecer a gestão descentralizada e a regionalização do SUS.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 2.1.1. Implantar 08 núcleos descentralizados da SES nas regiões de saúde.	**1**	Número absoluto	0	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	0	22%	Considerando o cenário de Emergência de Importância Internacional COVID-19 não foi possível a realização de agendas com os consórcios no quadrimestre.
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	0%	Considerando o cenário de Emergência de Importância Internacional COVID-19 não foi possível dar início aos estudos.
META 2.1.4 Financiar, nas 09 regiões de saúde, novos programas, conforme as necessidades emergentes.	9	Número absoluto	9	100%	Em relação à ação "Apoiar financeiramente a SEDEC/CBMERJ para a realização dos atendimentos aéreos em urgência e emergência demandados", foram 222 atendimentos no segundo quadrimestre. Trata-se de um serviço ofertado para as 9 regiões de saúde do estado.
OBJETIVO 2.02. Fortalecer a governança do SUS					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**

META 2.2.1. Promover a cooperação, a concertação 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	42	63%	Em decorrência da Covid-19 as reuniões da CIR e CIB foram realizadas de forma remota
OBJETIVO 2.03. Produzir, qualificar e disseminar informação em saúde oportuna, garantindo publicidade e transparência, apoiando o monitoramento e a tomada de decisão.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	93,0	93%	110 Tabnets atualizáveis; 102 foram atualizados; os 8 indicadores não atualizados (pacto e população) são anuais, não necessitam atualização nos quadrimestres.
META 2.3.2. Implantar uma nova ferramenta de disseminação de Informação em Saúde.	1	Número absoluto	1	100%	Tabnet BD implantado; 71 foram convertidos para a nova ferramenta.
META 2.3.3. Disponibilizar 20 novos tabnets no Portal da SES.	5	Número absoluto	5	400%	Tabnets para COVID-19 e do SIVEP-Gripe
OBJETIVO 2.04. Aprimorar o processo de planejamento em saúde nas três esferas: municipal, regional e estadual.					

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançado da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
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	66%	-
META 2.4.2. Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para a elaboração e o monitoramento dos Instrumentos de Planejamento do SUS.	100	Percentual	16%	68%	Apoio para acesso e alimentação à 16 Municípios que já haviam solicitado auxílio no 1º Quadrimestre, e orientação técnica a mais 15 municípios neste segundo quadrimestre – 68%. Também foi idealizado formulário para levantar diagnóstico acerca da estrutura do planejamento em saúde nos municípios do estado, com objetivo de realizar oficinas de apoio às 9 regiões de Saúde - 80% dos municípios responderam.
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%	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	0%	Os diagnósticos das nove regiões de saúde foram publicados no site da SES. Considerando a atual conjuntura, as ações relacionadas a essa meta serão reprogramadas para o próximo ano.
OBJETIVO 2.05. Qualificar o processo de captação de recursos, por meio de estratégias inovadoras.					

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançada da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
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	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	0,94	108,8	O valor anual a ser alcançado é de R$ 16.967.411,40. No primeiro quadrimestre, o total de recursos captados foi de R$ 15.355.507,32, equivalente a quase 100% do valor pretendido para este ano. Neste quadrimestre foi captado o total de R$ 3.112.627,68. Ainda há recursos previstos para captação neste ano podendo ampliar o alcance desta meta para o terceiro quadrimestre.
OBJETIVO 2.06. Investir em construção, recuperação da infraestrutura e ambiência das Unidades Estaduais de Saúde.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	0%	Pendência de revisão de Projeto/Programa das novas UPAS
META 2.6.2. Reformar, modernizar e melhorar a infraestrutura de 30 unidades de saúde sob gestão estadual	5	Número absoluto	0	0%	Iniciadas as reformas no Hospital Eduardo Rabelo, Ala A e ambulatório

META 2.6.3. Construir Hospital de Oncologia e Cardiovascular.	0	Número absoluto	0	0%	Permanece a indefinição acerca do perfil do hospital
META 2.6.4. Construir Novo Hospital Getúlio Vargas.	0	Número absoluto	0	0%	Descentralização conjunta SES/SECID 848/07/2020 - Descentraliza a execução de crédito orçamentário
META 2.6.5. Construir Novo Hospital Geral e de Trauma da Baixada	0	Número absoluto	0	0%	Descentralização conjunta SES/SECID 848/07/2020 - Descentraliza a execução de crédito orçamentário
META 2.6.6. Construir Hospital de doenças Infecto contagiosas.	0	Número absoluto	0	0%	Descentralização conjunta SES/SECID 848/07/2020 - Descentraliza a execução de crédito orçamentário
META 2.6.7. Construir Rio Imagem II	0	Número absoluto	0	0%	Em função da pandemia, foram priorizadas ações para enfrentamento direto ao COVID-19, não tendo sido possível dar início as metas propostas no quadrimestre.
META 2.6.8. Construir Hospital Penitenciário	0	Número absoluto	0	0%	Descentralização conjunta SES/SECID 848/07/2020 - Descentraliza a execução de crédito orçamentário
META 2.6.9. Retomar as obras do Hospital Mãe de São Gonçalo.	0	Número absoluto	0	0%	Contrato de obras sob responsabilidade da SEINFRA/EMOP. Obra ainda não retomada (Projeto arquitetônico em fase de revisão).
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%	100%	Meta alcançada
META 2.6.11. Aprimorar a ambiência em 5 unidades hospitalares de emergência sob gestão estadual, conforme a PNH.	1	Número absoluto	0	0%	Em função da pandemia, foram priorizadas ações para enfrentamento direto ao COVID-19, não tendo sido possível dar início as metas propostas no quadrimestre.
OBJETIVO 2.07. Fortalecer a atuação dos Componentes Municipais e Estadual do Sistema Nacional de Auditoria.					

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançada da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
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	0%	Não realizado devido ao isolamento social desde março/2020. Meta revista para 1 evento em 2021.
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	11,71%	46,87%	Considerando 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	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	1	100%	Meta alcançada
OBJETIVO 2.08. Ampliar e fortalecer a participação popular e o controle social por meio das deliberações do CES/RJ e de sua atuação nas Políticas Públicas de Saúde.					

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançado da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
META 2.8.1. Adequar a estrutura do Conselho Estadual de Saúde (CES/RJ) para o seu pleno funcionamento.	50	Percentual	0	0	Nem obra ou compras realizadas. Sem aquisição de vales, ticket-refeição ou diárias. Reuniões realizadas de forma remota e fiscalizações suspensas devido ao período de emergência (Covid19).
META 2.8.2. Acompanhar e apoiar 100% dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS).	100	Percentual	30	70,00%	Reuniões da executiva mantidas, com conselhos municipais realizadas, plenos retomados virtualmente a partir do dia 2/6/2020 e trabalhos das comissões mantidos também virtualmente. Sem uso de recursos.
META 2.8.3. Capacitar e apoiar 100% dos conselheiros estaduais e municipais.	25	Percentual	10	120,00%	Em função do decreto nº 47006 de 27-03-2020 (pandemia), não foram realizadas capacitações presenciais, mas encontros de capacitação/orientação virtuais já especificados nas metas. Despesas realizadas para viabilizar os encontros remotos, mas sem ressarcimento da SES até o momento.
META 2.8.4. Realizar 12 eventos entre Seminários, Conferências Temáticas e Conferência Estadual de Saúde	8	Número absoluto	2	25%	Foram realizados dois eventos promovidos pelo CES/RJ, de forma remota no mês de agosto (Lançamento campanha estadual contra as perdas do SUS e reunião ampliada do CIST). Despesas realizadas para viabilizar os encontros remotos, mas sem ressarcimento da SES até o momento.

OBJETIVO 2.09. Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e de avaliação dos usuários.

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançado da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
META 2.9.1. Alcançar 100% de municípios com ouvidoria em saúde.	100	Percentual	s/ Apuração		-
META 2.9.2. Publicar 16 relatórios sobre ouvidoria com periodicidade trimestral.	4	Número absoluto	s/ Apuração		-

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					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 2.10.1. Elaborar e publicar o Plano de Integridade da SES.	0	Número absoluto	0,5	50%	Programa e Plano de Integridade rascunhados. Agora serão submetidos as pessoas chave para avaliação. Posteriormente, será submetido para aprovação do Secretário de Saúde.
OBJETIVO 2.11. Qualificar os controles internos da SES.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Metaa alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 2.11.1. Alcançar o escore de avaliação patrimonial "3", em escala de 1 a 4.	3	Número absoluto	3	97%	A resposta da meta é 2,9, porém o sistema DISGISUS não aceita o número fracionado. O escore de avaliação patrimonial já foi levantado e mensurado. Sendo 3,5 para a gestão do almoxarifado e 2,3 para a gestão de bens móveis. Assim, a média foi de 2,9.
OBJETIVO 2.12. Atualizar procedimentos para avaliação das prestações e tomadas de contas.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 2.12.1. Elaborar e publicar 10 procedimentos para avaliação das prestações e tomadas de contas.	4	Número absoluto	0	0%	O foco dos trabalhos, neste ano, são contratações emergenciais COVID-19. Assim, não foi possível abrir novas frentes de trabalho.
OBJETIVO 2.13. Aprimorar os processos de contratualização, monitoramento e avaliação de serviços de saúde					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**

META 2.13.1. Monitorar 100% das recomendações de Auditoria e Compliance.	100	Percentual	50%	50%	Foram monitoradas 100% das recomendações de auditoria do Fundo Estadual de Saúde, cujo monitoramento consta na Prestação de Contas Anual, já reportada para a Controladoria Geral do Estado e para o Tribunal de Contas do Estado. As recomendações feitas para à SES ainda estão sendo monitoradas.
OBJETIVO 2.14. Qualificar o acesso dos usuários aos serviços de saúde mitigando a ocorrência de litígios.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 2.14.1. Atender 100% das ordens judiciais em face da SES/RJ.	100	Percentual	6,56%	14,13%	Foram atendidos 2.708 processos de um total de 41.240 ações cadastradas em nosso banco. Ressalta-se que em razão da pandemia, muitos pacientes deixaram de comparecer para retirar medicamentos/insumos
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	0%	Devido a Pandemia do COVID-19, a expansão dos convênios para outros municípios foi temporariamente suspensa.
META 2.14.4. Atingir 70% de solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde.	55	Percentual	47,44%	210%	Obs. 1:Informamos que, desde o início da Pandemia do COVID-19, as Defensorias vêm atuando apenas com as urgências (internações e transferências) e solicitações em que haja risco de morte, dificultando as resoluções administrativas. Obs. 2: Os dados apresentados no 2° quadrimestre referem-se a extração de dados até o mês de julho. Não foi possível extrair os dados do mês de agosto, visto que houve dispensa do TI responsável pela extração dos mesmos no banco de dados, sem a substituição devida até o momento.

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	100%	-
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	0	97,44%	Em decorrência da pandemia do COVID-19 a expansão não foi possível.
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	0%	-

DIRETRIZ 3. Desenvolvimento da Educação, Ciência e Tecnologia visando a Inovação em Saúde.

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.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 3.1.1 Executar 04 Planos Estaduais Anuais de Educação Permanente em Saúde.	1	Número absoluto	0,5	60%	O processo de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente no segundo quadrimestre, avançou para a conclusão do planejamento das ações para o ano de 2021 junto as áreas técnicas da SES. Foi possível no segundo quadrimestre, por meio de um formulário google forms, monitorar as ações programadas pelas áreas da SES, para o primeiro semestre de 2020. O processo de elaboração do Plano 2021 também já foi iniciado com as 9 regiões de saúde e será finalizado no terceiro quadrimestre do corrente ano.
META 3.1.2. Implantar 12 projetos de educação permanente.	25	Percentual	0	33%	O segundo projeto programado para o ano de 2020 está em fase de elaboração e tem previsão para o terceiro quadrimestre do corrente ano.
OBJETIVO 3.2. Aprimorar a formação, qualificação e atualização de profissionais para o SUS.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	1	10%	A ação de Saúde foi realizada através de oficinas em plataformas virtuais de aprendizagem sobre condutas em saúde mental de forma complementar para profissionais de saúde, residentes e usuários considerando o atual contexto de pandemia.
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.					

Descrição da Meta	Meta Anualizada PAS 2020	Unidade de Medida	Resultado 2º quadrimestre	% da Meta alcançada da PAS	Observações/ Comentários sobre alcance da meta
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.	4.524	Número absoluto	524	22,4%	Acadêmico Bolsista GPPS - meta revista, edital suspenso devido ao cenário da pandemia de COVID-19 que levou a interrupção das aulas presenciais e estágios em serviço; sobre programas de residência, não foram criados novos cursos devido a impossibilidade segundo normas vigentes da Comissão Nacional de Residências Médicas e Multiprofissionais
META 3.3.2. Aparelhar 8 campos de estágio.	2	Número absoluto	0	0%	As unidades da rede SES-RJ com campo de estágio seguem em apoio pedagógico para qualificação da formação. E os processos para aparelhamento dos Centros de Estudo e Aperfeiçoamento seguem em tramitação com vistas a compras de material permanente com recursos da Contrapartida Financeira recolhida pelas Instituições de Ensino Privadas com inserção de alunos nas unidades
OBJETIVO 3.4. Fomentar linhas de pesquisa no âmbito da SES para aprimorar a qualificação da saúde no Estado do Rio de Janeiro.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 3.4.1. Estruturar e manter o Comitê de Ética em pesquisa.	0	Número absoluto	0	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	0	300%	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 para implementação de 6 linhas de pesquisa. Atualmente ainda se encontra em tramitação na SES/RJ os documentos SEI-080001/006828/2020 e SEI-260003/000166/2020 no sentido de viabilizar a descentralização para Faperj do valor acordado.

OBJETIVO 3.5. Fortalecer o complexo produtivo de ciência, tecnologia e inovação em saúde.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 3.5.1. Produzir 816.000 ampolas de soro hiperimune para tratamento de intoxicações e prevenção de doenças.	204.000	Número absoluto	0	0%	A meta não foi alcançada no quadrimestre, pois a área de envase e acondicionamento de soros hiperimunes encontra-se em obras.
META 3.5.2. Entregar 73.600.000 medicamentos.	25.791.340	Número absoluto	0	52%	A Diretoria Comercial do instituto realizou em abril apenas a entrega dos medicamentos: Rivastigmina, Capacitabina e Hidroxuréia. A Rivastigmina foi entregue em sua totalidade no 1° quadrimestre e os dois últimos medicamentos, está em fase de negociação de novos contratos com o Ministério da Saúde.
META 3.5.3. Produzir 950.848 testes diagnósticos para controle de doenças.	469.538	Número absoluto	0	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	0%	A meta não foi considerada atendida, pois a gestão do Instituto tentou negociações com a empresa parceira fornecedora das tiras a devolver ou substituir o estoque por outro com maior prazo de validade vigente na tentativa de comercializar e atingir a meta, mas infelizmente não houve êxito na negociação. Sem a possibilidade de vender, a Diretoria Comercial organizou um plano de doação, cedendo todo o estoque não comercializado em tempo hábil antes da expiração do prazo de validade, evitando os custos internos de descarte do produto. A doação foi realizada para os 92 municípios do estado do Rio de Janeiro, além de atender à hospitais de campanha no estado para o enfrentamento do Covid-19.
META 3.5.5. Registrar 8 produtos junto a ANVISA.	2	Número absoluto	0	0%	O projeto para registro dos dois medicamentos (Hidroxiuréia e Capacetabina) encontra-se em fase de negociação de novos contratos junto ao Ministério da Saúde.

META 3.5.6. Registrar 5 medicamentos fitoterápicos.	5	Número absoluto	0	0%	De acordo com a gerência do projeto, as metas para o segundo quadrimestre não foram cumpridas por razões referentes às dificuldades no processo de aquisições de materiais de custeio, que resultaram em licitações fracassadas ou encerradas.

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 4.01. 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.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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	0%	Sucessivas mudanças de Subsecretário executivo (4 no período de 4 meses) e equipes, inviabilizaram o avanço no sentido da meta.
OBJETIVO 4.02. Aumentar a exatidão dos dados de estoque prevenindo a ocorrência de danos ao erário provocados por desvio, extravio e vencimento de itens.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 4.2.1. Garantir compatibilidade de 99 % entre o estoque e o sistema de gestão de estoques.	96	Percentual	98,72	103%	Alguns itens estão sendo ajustados por uma solicitação à TI da SES por conta de bloqueio no sistema
OBJETIVO 4.03. 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.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**

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	103%	Alguns lotes foram ajustados durante a operação do inventário
OBJETIVO 4.04. Modernizar a gestão organizacional, para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 4.4.1. Mapear a força de trabalho da SES/RJ com vistas a identificar as necessidades de adequação.	0	Número absoluto	0	0	Meta não atingida devido a pandemia do novo corona vírus
META 4.4.2. Realizar 24 encontros da mesa de negociação.	6	Número absoluto	0	0	Meta não atingida devido a pandemia do novo corona vírus
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	0	33,33%	Atividade suspensa devido a pandemia do novo corona vírus
META 4.4.4. Elaborar o projeto "Acolhimento" para aprimorar a entrada dos novos profissionais na SES/RJ.	0	Número absoluto	0	0	Atividade suspensa devido a pandemia do novo corona vírus

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	0	Em monitoramento da ADI 6.130
OBJETIVO 4.05. Aprimorar o Programa de Excelência em Gestão - PEG/SES alinhado às metodologias e ferramentas de gestão, qualidade, segurança do paciente e acreditação.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta a alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
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%	0%	No 2º Quadrimestre foi feito o realinhamento das ações planejadas e iniciada a divulgação para adesão, onde foi definido o prazo de até 10/09/2020 para finalização das adesões.
META 4.5.2. Implementar processo de preparação para acreditação em 5 Unidades da SES/RJ.	7	Número absoluto	0%	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	0%	75%	No 2º quadrimestre foi dado continuidade as ações de estruturação, integração e definição do rol de indicadores que compõem o SMI, iniciadas no º1º quadrimestre. Seguimos com as ações de realinhamento, adequação de padrões e implementação do Sistema.
OBJETIVO 4.06. 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					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**

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%	0%	A preparação para a certificação é uma ação de natureza contínua, sendo estas certificações obtidas ao final de cada Ciclo realizado anualmente. No segundo quadrimestre foram realizadas as ações de planejamento para implementação do ciclo 2020 com a definição do Plano de Capacitação, Realinhamento dos Instrumentos de Autoavaliação, Mentorias e Inicio da aplicação das Pesquisas de Satisfação Anual e Contínua. O resultado só poderá ser dimensionado em DEZ/2020 quando finalizamos o processo de Certificação.
OBJETIVO 4.07. Desenvolver práticas integradas para identificação e avaliação de necessidades, satisfação e expectativas dos cidadãos usuários dos serviços prestados pelas unidades de saúde.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 4.7.1. Realizar pesquisa de satisfação dos usuários em 80% das unidades de saúde da SES/RJ.	80	Percentual	0%	0%	A aplicação da Pesquisa de Satisfação está em andamento em 11 Unidades de Saúde.
OBJETIVO 4.08. Qualificar as ações de perícia médica para aperfeiçoar o atendimento ao servidor público civil estadual.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 4.8.1. Descentralizar os atendimentos de perícia médica para doze municípios do estado do Rio de Janeiro.	4	Número absoluto	0	0%	Devido a pandemia, a implementação dos polos de perícias médicas foi paralisada.
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	100%	Foi firmado termo de cooperação técnica visando a realização de perícia médica da Procuradoria Geral do Estado.

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	70	42,1%	Foi observado leve aumento no número de licenças por psiquiatria considerando dados de anos anteriores, tendo em vista cenário de Pandemia.
OBJETIVO 4.09. Aprimorar a Infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) às necessidades institucionais					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 4.9.1. Atualizar tecnologicamente 100% dos computadores novos, seminovos e com menos de cinco anos de uso.	100	Percentual	0,0%	15,0%	Não foi possível evoluir no projeto devido as constantes alterações na gestão da SES neste período, assim como outras prioridades relacionadas a pandemia.
META 4.9.2 Conectar 100% das unidades na rede institucional, com capacidade adequada e equipamento de segurança.	70	Percentual	0,0%	7,1%	Não foi possível evoluir no projeto devido as constantes alterações na gestão da SES neste período, assim como outras prioridades relacionadas a pandemia.
OBJETIVO 4.10. Centralizar as informações do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - Barramento SAÚDE ERJ					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançada da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 4.10.1. Atingir 100% das unidades de saúde com Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP).	50	Percentual	0,0%	0%	Não foi possível evoluir no projeto devido as constantes alterações na gestão da SES neste período, assim como outras prioridades relacionadas a pandemia.

META 4.10.2. Atingir 100% das unidades de saúde conectadas ao Barramento SAÚDE ERJ.	50	Percentual	0,0%	0%	Não foi possível evoluir no projeto devido as constantes alterações na gestão da SES neste período, assim como outras prioridades relacionadas a pandemia.
OBJETIVO 4.11. Democratizar o acesso à informações de saúde e tornar a SES referência em conteúdo técnico de qualidade.					
Descrição da Meta	**Meta Anualizada PAS 2020**	**Unidade de Medida**	**Resultado 2º quadrimestre**	**% da Meta alcançado da PAS**	**Observações/ Comentários sobre alcance da meta**
META 4.11.1. Criar uma agência de notícias digital e gratuita em três frentes: texto, áudio e vídeo.	1	Número absoluto	0,33	66%	Seguimos o levantamento de fontes na SES e construímos o organograma e lista de fontes e contatos
META 4.11.2. Criar uma rede de comunicadores/ multiplicadores em saúde nos 92 municípios do ERJ.	0,25	Número absoluto	0	32%	A resposta da meta é 0,33, porém o sistema DISGISUS não aceita o número fracionado. Não foi possível dar seguimento até o momento por falta de pessoal e pela produção três vezes maior de conteúdo durante a pandemia.

8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

8.1 INDICADORES TRIPARTITE

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		Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	85,00	45,77	53,85	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96,00	Sem Apuração		Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	100,00	0,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	81,50	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90,00	Sem Apuração		Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	3.701	894	24,15	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	14	5	35,71	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	Sem Apuração		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		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		Razão

13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementa	U	47,50	41,70	87,80	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13,00	13,10	99,20	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	12,00	Sem Apuração		Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	150	59	39,30	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	61,70	59,20	95,90	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	72,00	50,59	70,30	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	37,30	Sem Apuração		Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	60,00	48,10	80,10	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95,00	98,00	100,00	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 21/07/2020.

- **Considerações sobre os indicadores Tripartite**

Indicador 1 - Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT - Indicador não é considerado de apuração quadrimestral pela área técnica pelo risco de avaliação equivocada devido à prematuridade dos dados apurados para o correto monitoramento e avaliação.

Indicador 2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. Neste 2º quadrimestre em avaliação, apenas 45,77% dos óbitos de MIF foram investigados, representando 53,85% da meta para o ano. Sabe-se que há um tempo necessário (prazo é de 120 dias) para a finalização da investigação deste tipo de óbito, o que pode determinar uma mudança significativa na dependência da data de avaliação. O resultado obtido no 1º quadrimestre, por exemplo, havia sido de 36,51%, representando 42,95% da meta. No entanto, revendo o resultado obtido, temos agora, de acordo com os dados disponibilizados pela consulta on line em 09/09/2020 ao SIM-módulo de investigação que 72,56 % dos óbitos do 1º quadrimestre já foram investigados, o que consideramos positivo dada a situação da pandemia e seus conhecidos desafios.

Indicador 3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida - Não é considerado como indicador de monitoramento quadrimestral

Indicador 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.- Os resultados preliminares são: (1) Pentavalente (D3) = 45,14%; (2) Pneumocócica 10 Valente = 50,02%; (3) Poliomielite VIP (D3) = 44,81%; (4) Triviral (D1) = 49,83%(*) (*) Dados preliminares de Coberturas vacinais acumuladas até agosto de 2020. Fonte: SIPNI. O PNI/MS recomendou a suspensão da vacinação de rotina temporariamente devido ao cenário epidemiológico do COVID19 desde o mês de março até o dia 15/04/2020 quando houve o final da primeira etapa da 22ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, que priorizou idosos e profissionais de saúde. Houve necessidade de evitar aglomerações, medidas sanitárias para promover a segurança do usuário, medo da população devido às notícias relacionadas à gravidade da doença, afastamento dos profissionais devido a COVID19, implantação do eSUS AB (com problemas na migração da base de dados do SISAB para o SIPNI),todos possíveis fatores que contribuíram para a diminuição do acesso às unidades de saúde levando a evasão das salas de vacinação além de erros na transmissão de dados e contribuíram direta ou indiretamente para a dificuldade de alcance das metas.

Indicador 5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.- Considerando o universo de 3.335 notificações, com 2.717 encerradas no prazo, recebidas pela SES-RJ até o dia 10/09/2020, a proporção de encerramento de casos ultrapassou a meta, mas há possibilidades de haver alterações (positivas ou negativas) na medida em que novos lotes contendo digitações tardias cheguem ao sistema.

Indicador 6 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníasediagnosticados nos anos das coortes- Não é considerado como indicador de monitoramento quadrimestral Indicador 7 - Não é considerado como indicador do estado do RJ.

Indicador 8 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade - Foram registrados 894 casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano no período. As ações de redução consistiram na distribuição de 88.100 unidades de testes rápidos de Sífilis, de modo a detectar precocemente o agravo em gestantes e possibilitar tratamento que evitem a transmissão vertical; e atualização dos dados epidemiológicos de sífilis adquirida e em gestantes referente aos municípios de Três Rios, São Gonçalo e Casimiro de Abreu para liberação de penicilina benzatina pela Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos estratégicos; atualização dos dados epidemiológicos de Sífilis Congênita com série histórica de 2014 a 2019 para atualização do Plano Regional da Rede Cegonha para a Região da Baixada Litorânea; atualização dos dados da sífilis gestante e adquirida no primeiro semestre de 2020 com análise referente a 2019; apoio a Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos com os dados de sífilis nos 92 municípios do Estado nos últimos 12 meses.

Indicador 9 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos- Foram registrados 5 casos de crianças menores de 5 anos com AIDS no período. As ações de redução envolveram a distribuição dos antiretrovirais para a profilaxia da transmissão vertical do HIV, alcançando 395 gestantes e distribuição de 4052 latas de fórmula infantil destinadas as crianças verticalmente expostas (0-6 meses), bem como, 1679 latas de fórmula infantil para as crianças expostas ao HIV de 06 a 12 meses. Foram qualificadas as informações a respeito da TRV de HIV através da manipulação dos bancos de dados (Sinan, Siscel e Siclom); foram apoiados tecnicamente os municípios com crianças menores de 5 anos diagnosticadas com HIV/aids, com a investigação dos casos. Foi feito o preenchimento do Inquérito maternidade realizado pelo Ministério da Saúde. Foi realizada a investigação de desfechos gestacionais em mulheres expostas ao dolutegravir durante o período periconcepcional.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez- Indicador de monitoramento anual, portanto sem resultado apresentado neste quadrimestre.

Indicador 16 - Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência- No primeiro quadrimestre foi apurado que o número de óbitos havia sido de 44, representando 29,33% da meta estabelecida para 2020. Ao finalizarmos o 2º quadrimestre

entretanto, este número do primeiro quadrimestre saltou para 50, que somados aos 59 do 2º quadrimestre mostra a expectativa de finalizarmos o ano de 2020 com um percentual acima do estabelecido como limite meta para óbitos maternos, que seria de 150. Ao final do 2º quadrimestre já foram alcançados quase 73% dos óbitos estimados para o ano. O impacto da COVID na morte materna tem sido debatido e denunciado em inúmeros eventos e materiais técnicos e sem dúvida o aprendizado no manejo das gestantes oferece uma perspectiva positiva para que o número de óbitos maternos evitáveis seja contido.

Indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica - Observou-se uma discreta redução na cobertura estimada pelas equipes de APS no mês de junho em relação ao primeiro quadrimestre. Trata-se da manutenção de uma tendência decrescente.

Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) - A não obrigatoriedade do cumprimento das condicionalidades do setor saúde pelos beneficiários (devido à pandemia) acarretou a diminuição do percentual de cobertura de acompanhamento.

Indicador 21- A rede de saúde mental no Estado do Rio de Janeiro possui 160 CAPS habilitados/MS até o presente momento (set/2020). Desses, 78 CAPS, ou seja 48,1% do total, realizaram as 8 ações de matriciamento com equipes de Atenção Básica nos oito primeiros meses do ano (dois quadrimestres). Isso representa 80,1% da meta estadual. Consideram-se 8 ações para oito meses, de acordo com a média da meta da pactuação tripartite, que define 12 ações para o ano (uma por mês, em média). O resultado está baseado no registro dos procedimentos das ações de matriciamento com competência de jan até ago/2020, cujas as informações são obtidas no SIA/SUS, e estão sujeitas à retificação e a ajustes devidos à atualização retroativa de registros de procedimentos.

Indicador 23 - A meta estadual foi alcançada e superada, atingindo 3 pontos percentuais (98) acima da meta estipulada. Foram 57 municípios que alcançaram a meta estipulada para o quadrimestre (95%), enquanto 6 registraram percentuais abaixo do esperado, incluindo a capital (89,7%). Importante ressaltar que no grupo de municípios com porcentagem inferior à meta estipulada, dois

pertencem à região metropolitana I (Magé e Rio de Janeiro). Outro ponto de destaque é a grande quantidade de municípios (29 municípios, representando 31,5% 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, três municípios (Búzios, Rio de Janeiro e São Gonçalo), apesar de notificarem pelo menos um dos agravos acima citados, apresentaram notificações com campo ocupação IGNORADA para acidentes graves ou com material biológico. 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.

8.2 INDICADORES BIPARTITE

Abaixo segue o quadro com os Indicadores Bipartite no 2º RDQA 2020 e em seguida algumas considerações acerca dos mesmos.

N	Indicador	Meta 2020	Resultado do Quadrimestre	% alcance da meta	Unidade de Medida
24	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	**95**	**85,49**	**90**	Percentual
25	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	**90**	**Sem Apuração**	**Sem Apuração**	Percentual
26	Proporção de óbitos maternos investigados	**95**	**52,54**	**55,31**	Percentual
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	**75**	**37,23**	**49,64**	Percentual
28	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de HCV- RNA	**90**	**100%**	**100%**	Percentual
29	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose	**85**	**69,45**	**81,7**	Percentual
30	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	**85**	**Sem apuração**	**Sem apuração**	Percentual

31	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	**75**	**69,3**	**92,4**	Percentual
32	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	**67**	**66,30**	**98,9**	Percentual
33	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	**87**	**Sem apuração**	**Sem apuração**	Percentual
34	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	**0,92/100.000**	**0,82**	**89,1**	Razão

- **Considerações sobre os indicadores Tripartite**

Indicador 24 - No segundo quadrimestre de 2020 pode-se verificar que o ERJ, assim como no primeiro quadrimestre, variou em torno de 80% das notificações com o campo raça/cor preenchido com informação válida e o mês em que o resultado do indicador apresentou melhor desempenho foi agosto com 85,49% de preenchimentos válidos no quesito analisado. O resultado foi inferior ao do primeiro quadrimestre, com uma redução relativa do percentual de 1,3%. Cabe destacar que em 2020, nove (09) municípios não notificaram violência sendo dois (02) da Metro I (Nilópolis e Queimados), quatro (04) da Noroeste (Cambuci, Cardoso Moreira, Lage do Muriae e Miracema), dois (02) da Centro Sul (Comendador Levy Gasparian e Vassouras) e um (01) na Serrana. Quando se verificou apenas o segundo quadrimestre, alguns municípios que notificaram no primeiro, não notificaram de maio a agosto: dois (02) na Noroeste (Italva e Santo Antônio de Pádua), dois (02) na Norte (Macaé e São Francisco de Itabapoana), cinco (05) na Serrana (Cordeiro, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Teresópolis e Trajano de Moraes) e três (03) na Centro Sul (Areal, Paty do Alferes e Sapucaia). A meta foi alcançada em 23 municípios e a Região BIG foi a que ultrapassou a meta com o resultado de 97,92%.

Indicador 26 - Proporção de óbitos maternos investigados. Neste 2º quadrimestre foram investigados 52,54% dos óbitos maternos, representando 55,31% da meta para o ano, que é de 95% de investigação. Sabe-se que há um tempo necessário (prazo é de 120 dias) para a finalização da investigação deste tipo de óbito, o que pode determinar uma mudança significativa na dependência da data de avaliação. O resultado obtido no 1º quadrimestre, por exemplo, havia sido de 30,23%, representando 31,82% da meta. No entanto, temos agora, de acordo com os dados disponibilizados pela consulta on line em 09/09/2020 ao SIM-módulo de investigação que 82%

dos óbitos maternos do 1º quadrimestre já foram investigados, o que consideramos positivo dada a situação da pandemia e seus conhecidos desafios.

Indicador 28 - Neste 2º quadrimestre 100% dos casos notificados como hepatite C realizaram a testagem de HCV-RNA, ultrapassando a meta que é de 90%.

Indicador 29 - A proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose de maio a agosto de 2020 foi de 69,45% (2969 casos novos de TB / 2069 testes realizados); no primeiro quadrimestre foi 71,17% (casos novos de TB 3979/ testes realizados 2832).

Indicador 32 - Foi alcançado o percentual de 66,3% 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 com distribuição de 62.290 unidades de testes rápidos. Ocorreu ampliação da descentralização da oferta de testes rápidos com um total de 1190 unidades de saúde com oferta de testagem rápida para o HIV. Para tal, foram capacitados 27 profissionais das regiões da Baía da Ilha Grande (Angra dos Reis) e Noroeste (Bom Jesus do Itabapoana) para o adequado uso do Sistema Logístico Laboratorial (SISLOGLAB). Foi iniciada a oferta de autotestes de acordo com as orientações do MS para as regiões metropolitanas 1 e 2.

Indicador 33 - Não apurado porque a campanha está prevista para o último quadrimestre. Indicador de apuração anual.

Indicador 34 - Indicador 34: No 2º quadrimestre não houve nenhuma habilitação de CAPS no Ministério da Saúde, portanto, segue a mesma cobertura registrada no ano de 2019 (0,82/100.00

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

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 à execução orçamentária do segundo 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$ 6.487.353.815,12, sendo que desse montante, R$ 5.419.972.753,12 (83,5%) 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 31 de agosto de 2020, foram empenhados R$ 3.739.802.968,22; o que representa 57,6% da dotação atualizada. Já na comparação entre as despesas empenhadas e pagas, tem-se que os R$ 2.952.340.203,98 pagos representam 78,9% do total empenhado (Tabela 1).

Ainda nessa visão mais geral da execução orçamentária, observa-se que do total pago, R$ 2.134.565.736,17 foram recursos do tesouro estadual, ou seja, dos valores efetivamente pagos até o momento, 72,3% foram recursos do tesouro estadual. Destaca-se que, comparando os valores liquidados e pagos, os valores pagos representam mais de 94,3% 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	3.519.495.488,00	1.730.969.411,81	1.437.638.160,73	1.343.321.679,70	45,5	77,6
122 - Adicional do ICMS - FECP	1.900.477.265,12	1.112.670.688,89	870.374.461,32	791.244.056,47	26,8	71,1
212 - Transferências Voluntárias	1.117.600,00	27.655,73	27.655,73	0,00	0,0	0,0
225 - Transferências da União	1.066.263.462,00	896.135.211,79	824.177.875,16	817.774.467,81	27,7	91,3
Total Geral	6.487.353.815,12	3.739.802.968,22	3.132.218.152,94	2.952.340.203,98	100,0	78,9

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 79,01% dos valores pagos até o momento foram realizados na sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R$ 2.332.666.232,64 (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	5.409.396.393,18	3.004.999.592,89	2.466.164.001,88	2.332.666.232,64	79,01
122 - Administração Geral	680.582.959,84	397.516.584,03	349.882.851,85	312.835.590,72	10,60
301 - Atenção Básica	378.516.682,65	162.127.332,54	162.127.248,54	160.962.410,54	5,45
182 - Defesa Civil	132.916.151,00	68.135.947,44	68.135.847,44	61.897.790,94	2,10
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	153.061.698,52	62.928.307,02	51.238.633,69	50.542.965,34	1,71
305 - Vigilância Epidemiológica	63.648.352,00	31.880.561,94	27.645.990,06	27.099.121,09	0,92
128 - Formação de Recursos Humanos	33.852.456,33	11.234.445,76	6.474.021,82	5.798.439,48	0,20
304 - Vigilância Sanitária	24.638.493,00	980.196,60	549.557,66	537.653,23	0,02
Total Geral	6.876.613.186,52	3.739.802.968,22	3.132.218.152,94	2.952.340.203,98	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	2.282.210.110,83	1.049.423.727,28	818.306.490,51	768.302.489,55
	122	1.851.915.843,47	1.112.670.688,89	870.374.461,32	791.244.056,47
	212	1.117.600,00	27.655,73	27.655,73	0,00
	225	954.651.890,00	842.877.520,99	777.455.394,32	773.119.686,62
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		5.089.895.444,30	3.004.999.592,89	2.466.164.001,88	2.332.666.232,64
122 - Administração Geral	100	648.206.809,32	391.576.069,00	344.010.959,91	307.530.301,27
	225	10.308.131,00	5.940.515,03	5.871.891,94	5.305.289,45
122 - Administração Geral Total		658.514.940,32	397.516.584,03	349.882.851,85	312.835.590,72
301 - Atenção Básica	100	246.007.261,00	127.750.492,54	127.750.408,54	127.597.362,54
	225	44.000.000,00	34.376.840,00	34.376.840,00	33.365.048,00
301 - Atenção Básica Total		290.007.261,00	162.127.332,54	162.127.248,54	160.962.410,54
182 - Defesa Civil	100	132.916.151,00	68.135.947,44	68.135.847,44	61.897.790,94
182 - Defesa Civil Total		132.916.151,00	68.135.947,44	68.135.847,44	61.897.790,94
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	136.157.733,52	56.486.506,21	49.130.122,36	48.434.454,01
	225	16.903.965,00	6.441.800,81	2.108.511,33	2.108.511,33
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		153.061.698,52	62.928.307,02	51.238.633,69	50.542.965,34
305 - Vigilância Epidemiológica	100	37.360.015,00	26.101.844,79	23.674.099,89	23.616.536,08

	225	26.288.337,00	5.778.717,15	3.971.890,17	3.482.585,01
305 - Vigilância Epidemiológica Total		63.648.352,00	31.880.561,94	27.645.990,06	27.099.121,09
128 - Formação de Recursos Humanos	100	24.385.684,33	11.234.445,76	6.474.021,82	5.798.439,48
	225	4.463.816,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		28.849.500,33	11.234.445,76	6.474.021,82	5.798.439,48
304 - Vigilância Sanitária	100	6.594.223,00	260.378,79	156.210,26	144.305,83
	225	9.484.823,00	719.817,81	393.347,40	393.347,40
304 - Vigilância Sanitária Total		16.079.046,00	980.196,60	549.557,66	537.653,23
Total Geral		**6.432.972.393,47**	**3.739.802.968,22**	**3.132.218.152,94**	**2.952.340.203,98**

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, a tabela 4 apresenta apenas essa etapa, com as respectivas sub funções e fonte das receitas. Nessa tabela podemos verificar, que assim como no primeiro quadrimestre, há predominância de pagamento na sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, e que esses pagamentos são realizados nas três principais fontes de recurso que custeiam o Fundo Estadual de Saúde (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	768.302.489,55	791.244.056,47	773.119.686,62	2.332.666.232,64	79,01
122 - Administração Geral	307.530.301,27	0,00	5.305.289,45	312.835.590,72	10,60
301 - Atenção Básica	127.597.362,54	0,00	33.365.048,00	160.962.410,54	5,45
182 - Defesa Civil	61.897.790,94			61.897.790,94	2,10
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	48.434.454,01		2.108.511,33	50.542.965,34	1,71
305 - Vigilância Epidemiológica	23.616.536,08	0,00	3.482.585,01	27.099.121,09	0,92
128 - Formação de Recursos Humanos	5.798.439,48		0,00	5.798.439,48	0,20
304 - Vigilância Sanitária	144.305,83	0,00	393.347,40	537.653,23	0,02
Total Geral	1.343.321.679,70	791.244.056,47	817.774.467,81	2.952.340.203,98	

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.

Na tabela 5 estão apresentadas as etapas de execução orçamentária da saúde, de acordo com os programas do PPA. Como no primeiro quadrimestre, o principal programa com recursos executados é o 0461 - Atenção à Saúde, seguido do 0151 – Promoção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar, onde se encontra a ação do Contrato de Gestão com a Fundação Saúde e 0002 – Gestão Administrativa, que tem como principal ação o Pagamento de Pessoal e Encargos Sociais (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	2.077.702.036,59	1.630.733.310,32	1.614.277.541,09	54,68
0151 - Promoção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar	492.622.655,19	492.128.458,18	394.671.766,81	13,37
0002 - Gestão Administrativa	395.968.114,03	349.128.357,62	312.172.531,28	10,57
0454 - Coordenação Federativa e Desenvolvimento Territorial	370.344.752,63	316.246.272,02	309.545.807,81	10,48
0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	226.474.940,42	189.195.461,20	175.145.778,77	5,93
0098 - Prevenção de Adversidades e Prestação de Socorro pela Defesa Civil e CBMERJ	68.135.947,44	68.135.847,44	61.897.790,04	2,10
0462 - Assistência Farmacêutica	58.405.213,32	49.075.170,88	48.387.873,73	1,64
0468 - Vigilância em Saúde	32.860.758,54	28.195.547,72	27.636.774,32	0,94
0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	9.208.187,95	4.949.630,51	4.351.724,27	0,15
0440 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Inovativo	4.523.093,70	2.163.462,81	2.155.091,61	0,07
0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	2.026.257,81	1.524.391,31	1.446.715,21	0,05
0470 - Fortalecimento da Gestão Pública	1.148.424,12	470.250,00	378.815,21	0,01
0457 - Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social	382.586,48	271.992,93	271.992,93	0,01
Total Geral	3.739.802.968,22	3.132.218.152,94	2.952.340.203,08	100,00

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 nos dois primeiros quadrimestres de 2020. Sendo assim, na tabela 6 observa-se que 8 ações correspondem a mais do que 80% dos pagamentos realizados no período em análise. Destacam-se as 4 ações: 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar; 2911 - Execução do Contrato de Gestão – FES, 8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais e 2660 - Pessoal e Encargos Sociais , que que representam, respectivamente, 41,86%, 7,50%, 8,05% e 6,65%, totalizando essas ações, mais de 60% 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	1.605.872.628,19	1.245.088.998,74	1.235.953.062,75	41,86	41,86
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	293.675.743,21	293.675.743,21	221.353.607,94	7,50	49,36
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	259.283.815,82	239.889.604,16	237.715.270,81	8,05	57,41
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	237.720.322,74	218.594.927,65	196.447.501,31	6,65	64,07
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	198.946.911,98	198.452.714,97	173.318.158,87	5,87	69,94
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	162.127.332,54	162.127.248,54	160.962.410,54	5,45	75,39
1094 - CONSTRUÇÃO, REFORMA E APARELHAMENTO DE UNIDADES DE SAÚDE	147.571.931,19	118.917.860,73	106.835.787,83	3,62	79,01
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	144.347.855,72	107.625.825,44	102.450.080,64	3,47	82,48
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	84.610.077,88	53.522.038,48	53.522.038,48	1,81	84,29

2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	78.903.009,23	70.277.600,47	68.309.990,94	2,31	86,60
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	74.824.330,30	52.745.655,68	42.614.543,00	1,44	88,05
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeirio ao SUS/RJ	68.135.947,44	68.135.847,44	61.897.790,94	2,10	90,14
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	53.147.325,41	36.168.469,47	36.019.182,84	1,22	91,36
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	41.441.117,58	40.219.552,34	40.206.232,57	1,36	92,73
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	32.620.279,97	32.569.381,47	32.569.380,71	1,10	93,83
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	27.000.000,00	24.600.000,00	24.600.000,00	0,83	94,66
8334 - Apoio à Assistência Oncológica	25.801.513,99	14.174.609,96	14.033.732,96	0,48	95,14
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	25.371.568,10	23.733.753,03	23.244.447,87	0,79	95,93
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	22.288.926,31	13.574.242,81	12.906.191,10	0,44	96,36
8364 - FORTALECIMENTO DO PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - PET	19.537.275,56	16.829.719,93	16.725.710,61	0,57	96,93
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	17.632.181,37	17.632.181,37	15.641.365,97	0,53	97,46
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	13.903.724,06	13.903.724,06	11.798.659,78	0,40	97,86
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	13.683.008,00	5.549.368,00	5.401.618,00	0,18	98,04
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	9.240.682,86	7.558.193,46	7.558.193,46	0,26	98,30

4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	9.208.187,95	4.949.630,51	4.351.724,27	0,15	98,45
8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	7.638.556,84	5.833.520,71	5.833.520,71	0,20	98,64
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	7.500.000,00	5.500.000,00	1.821.584,71	0,06	98,70
8342 - Assistência à Saúde do Homem	7.307.206,35	5.397.494,86	4.834.453,82	0,16	98,87
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	6.402.617,62	6.039.272,24	6.039.272,24	0,20	99,07
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	5.115.284,18	4.284.237,05	3.852.977,00	0,13	99,20
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	4.804.565,14	3.294.917,72	3.268.245,01	0,11	99,31
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	4.523.093,70	2.163.462,81	2.155.091,61	0,07	99,39
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	3.566.442,00	2.816.928,54	2.816.928,54	0,10	99,48
8328 - OPERACIONALIZAÇÃO DE FARMÁCIAS ESTADUAIS DE MEDICAMENTO ESPECIALIZADO-RIOFARMES	3.486.900,28	2.931.546,60	2.912.301,92	0,10	99,58
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	3.240.000,00	2.516.385,50	2.266.777,60	0,08	99,66
2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis Combustível e Lubrificantes	2.565.920,31	843.345,32	789.195,03	0,03	99,68
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	2.419.058,90	1.571.602,21	1.356.597,80	0,05	99,73

8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	2.366.921,96	2.010.629,55	1.800.229,12	0,06	99,79
8321 - Promoção da Educação em Saúde	2.026.257,81	1.524.391,31	1.446.715,21	0,05	99,84
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	2.012.283,19	156.136,31	133.480,94	0,00	99,84
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.944.034,94	1.846.207,39	1.803.218,11	0,06	99,91
2736 - REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL	1.704.428,70	617.319,31	586.428,21	0,02	99,93
8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	1.148.424,12	470.250,00	378.815,21	0,01	99,94
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	776.699,10	541.990,16	530.085,73	0,02	99,96
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	752.950,30	748.597,84	688.575,68	0,02	99,98
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	682.890,00	0,00	0,00	0,00	99,98
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	290.790,04	281.918,66	281.918,66	0,01	99,99
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	256.230,50	256.230,50	256.230,50	0,01	100,00
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	203.497,50	7.567,50	7.567,50	0,00	100,00
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	126.355,98	15.762,43	15.762,43	0,00	100,00
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	19.295,20	19.295,20	15.295,20	0,00	100,00

8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	17.459,40	12.251,30	12.251,30	0,00	100,00
2958 - Estruturação da Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos	9.106,76	0,00	0,00	0,00	100,00
Total Geral	3.739.802.968,22	3.132.218.152,94	2.952.340.203,98		

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

Os resultados apresentados na tabela 7 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. Repetindo o primeiro quadrimestre, 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	1.605.872.628,19	1.245.088.998,74	1.235.953.062,75	52,98
	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	293.675.743,21	293.675.743,21	221.353.607,94	9,49
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	259.283.815,82	239.889.604,16	237.715.270,81	10,19
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	198.946.911,98	198.452.714,97	173.318.158,87	7,43
	1094 - CONSTRUÇÃO, REFORMA E APARELHAMENTO DE UNIDADES DE SAÚDE	147.571.931,19	118.917.860,73	106.835.787,83	4,58
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	144.347.855,72	107.625.825,44	102.450.080,64	4,39
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	84.610.077,88	53.522.038,48	53.522.038,48	2,29
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	78.903.009,23	70.277.600,47	68.309.990,94	2,93
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	53.147.325,41	36.168.469,47	36.019.182,84	1,54
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	27.000.000,00	24.600.000,00	24.600.000,00	1,05
	8334 - Apoio à Assistência Oncológica	25.801.513,99	14.174.609,96	14.033.732,96	0,60
	8364 - fortalecimento do programa estadual de transplantes - PET	19.537.275,56	16.829.719,93	16.725.710,61	0,72
	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	13.683.008,00	5.549.368,00	5.401.618,00	0,23

	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	9.240.682,86	7.558.193,46	7.558.193,46	0,32
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	7.638.556,84	5.833.520,71	5.833.520,71	0,25
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	7.500.000,00	5.500.000,00	1.821.584,71	0,08
	8342 - Assistência à Saúde do Homem	7.307.206,35	5.397.494,86	4.834.453,82	0,21
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	6.402.617,62	6.039.272,24	6.039.272,24	0,26
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	3.566.442,00	2.816.928,54	2.816.928,54	0,12
	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	3.240.000,00	2.516.385,50	2.266.777,60	0,10
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	2.419.058,90	1.571.602,21	1.356.597,80	0,06
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	2.366.921,96	2.010.629,55	1.800.229,12	0,08
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.944.034,94	1.846.207,39	1.803.218,11	0,08
	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	682.890,00	0,00	0,00	0,00
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	290.790,04	281.918,66	281.918,66	0,01

	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	19.295,20	19.295,20	15.295,20	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		3.004.999.592,89	2.466.164.001,88	2.332.666.232,64	
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	237.720.322,74	218.594.927,65	196.447.501,31	62,80
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	74.824.330,30	52.745.655,68	42.614.543,00	13,62
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	41.441.117,58	40.219.552,34	40.206.232,57	12,85
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	17.632.181,37	17.632.181,37	15.641.365,97	5,00
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	13.903.724,06	13.903.724,06	11.798.659,78	3,77
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	5.115.284,18	4.284.237,05	3.852.977,00	1,23
	2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis Combustível e Lubrificantes	2.565.920,31	843.345,32	789.195,03	0,25
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	2.012.283,19	156.136,31	133.480,94	0,04
	8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	1.148.424,12	470.250,00	378.815,21	0,12
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	752.950,30	748.597,84	688.575,68	0,22
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	256.230,50	256.230,50	256.230,50	0,08
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	126.355,98	15.762,43	15.762,43	0,01

	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	17.459,40	12.251,30	12.251,30	0,00
122 - Administração Geral Total		397.516.584,03	349.882.851,85	312.835.590,72	
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	162.127.332,54	162.127.248,54	160.962.410,54	100,00
301 - Atenção Básica - Total		162.127.332,54	162.127.248,54	160.962.410,54	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	68.135.947,44	68.135.847,44	61.897.790,94	100,00
182 - Defesa Civil - Total		68.135.947,44	68.135.847,44	61.897.790,94	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	32.620.279,97	32.569.381,47	32.569.380,71	64,44
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	22.288.926,31	13.574.242,81	12.906.191,10	25,54
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	4.523.093,70	2.163.462,81	2.155.091,61	4,26
	8328 - Operacionalização de farmácias estaduais de medicamento especializado-RIOFARMES	3.486.900,28	2.931.546,60	2.912.301,92	5,76
	2958 - Estruturação da Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos	9.106,76	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		62.928.307,02	51.238.633,69	50.542.965,34	
305 - Vigilância Epidemiológica	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	25.371.568,10	23.733.753,03	23.244.447,87	85,78

	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	4.804.565,14	3.294.917,72	3.268.245,01	12,06
	2736 - REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL	1.704.428,70	617.319,31	586.428,21	2,16
305 - Vigilância Epidemiológica Total		31.880.561,94	27.645.990,06	27.099.121,09	
128 - Formação de Recursos Humanos	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	9.208.187,95	4.949.630,51	4.351.724,27	75,05
	8321 - Promoção da Educação em Saúde	2.026.257,81	1.524.391,31	1.446.715,21	24,95
128 - Formação de Recursos Humanos Total		11.234.445,76	6.474.021,82	5.798.439,48	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	776.699,10	541.990,16	530.085,73	98,59
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	203.497,50	7.567,50	7.567,50	1,41
304 - Vigilância Sanitária Total		980.196,60	549.557,66	537.653,23	
Total Geral		3.739.802.968,22	3.132.218.152,94	2.952.340.203,98	

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

Em complemento as informações referentes a execução orçamentária nos dois primeiros quadrimestres 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$ 811.771.083,09. Ou seja, considerando apenas a etapa de pagamento, a SES/RJ até o segundo quadrimestre realizou o pagamento de R$ 3.764.111.287,07 (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
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	290.639.098,40	1.343.321.679,70	1.633.960.778,10
102	399.768,24	0,00	399.768,24
107	6.893.534,46	0,00	6.893.534,46
108	77.852.168,11	0,00	77.852.168,11
122 - Adicional do ICMS - FECP	418.663.377,47	791.244.056,47	1.209.907.433,94
225 - Transferências da União	17.323.136,41	817.774.467,81	835.097.604,22
Total Geral	811.771.083,09	2.952.340.203,98	3.764.111.287,07

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

Por fim, registra-se que devido à questões operacionais, a pandemia do Coronavírus e ainda as mudanças de gestão da Secretaria Estadual de Saúde e ainda do Chefe do Poder Executivo, 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 a SES/RJ está tomando as devidas providencias para equacionar essa questão o mais breve possível.

10 AUDITORIAS

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 as informações importadas pelo DIGISUS do SISAUD-SUS referente as auditorias realizadas durante o 2º Quadrimestre de 2020, estão incompletas. Dessa forma, apresentamos abaixo as informações complementares, consolidadas pelo setor de auditoria da SES/RJ.

10.1 INFORMAÇÕES SOBRE 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.

2º QUADRIMESTRE / 2020 - Período de Maio a Agosto de 2020						
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E PROGRAMADAS NO QUADRIMESTRE						
Tipo Atividade	**Nº Atividade**	**Entidade**	**Município**	**Início Atividade**	**Data de encerramento**	**Objetivo**
Auditoria	537	UPA BOTAFOGO	RIO DE JANEIRO	14/02/2020	15/05/2020	CG SES/OSS
Auditoria	538	UPA ENGENHO DE DENTRO	RIO DE JANEIRO	14/02/2020	14/05/2020	CG SES/OSS
Auditoria	540	UPA BOTAFOGO	RIO DE JANEIRO	14/02/2020	20/05/2020	CG SES/OSS

Auditoria	541	UPA CAXIAS I	DUQUE DE CAXIAS	17/02/2020	15/05/2020	CG SES/OSS
Auditoria	542	UPA CAXIAS I	DUQUE DE CAXIAS	17/02/2020	30/04/2020	CG SES/OSS
Auditoria	543	UPA SÃO GONÇALO II	SÃO GONÇALO	17/02/2020	18/05/2020	CG SES/OSS
Auditoria	544	UPA SÃO GONÇALO II	SÃO GONÇALO	17/02/2020	28/04/2020	CG SES/OSS
Auditoria	545	UPA MARÉ	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	25/06/2020	CG SES/OSS
Auditoria	546	UPA MARÉ	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	23/06/2020	CG SES/OSS
Auditoria	547	UPA MARECHAL HERMES	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	30/06/2020	CG SES/OSS
Auditoria	548	UPA MARECHAL HERMES	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	03/07/2020	CG SES/OSS
Auditoria	549	UPA FONSECA	NITERÓI	30/03/2020	29/06/2020	CG SES/OSS
Auditoria	550	UPA FONSECA	NITERÓI	30/03/2020	26/06/2020	CG SES/OSS
Auditoria	551	UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	26/06/2020	CG SES/OSS
Auditoria	552	UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE	RIO DE JANEIRO	30/03/2020	29/07/2020	CG SES/OSS
Auditoria	553	RAG 2019	RIO DE JANEIRO	25/05/2020	31/07/2020	SES - RAG 2019
Auditoria	**554**	OSS - HOSPITAL DA MÃE	MESQUITA	26/05/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	**555**	SES - HOSPITAL DA MÃE	MESQUITA	26/05/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	**556**	SES - HOSPITAL DA CRIANÇA	RIO DE JANEIRO	01/06/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	**557**	OSS - HOSPITAL DA CRIANÇA	RIO DE JANEIRO	01/06/2020	Em fase de conclusão	CG SES/OSS
Auditoria	**558**	SES - CGA	NITERÓI	01/06/2020	Em andamento	Contrato

						SES/PVAX
Auditoria	**559**	SES - CGA - PVAX	NITERÓI	01/06/2020	Em andamento	Contrato SES/PVAX
Auditoria	**560**	OSS - HOSPITAL DA MULHER	SAO JOAO DE MERITI	13/07/2020	Em andamento	CG SES/OSS
Auditoria	**561**	SES - HOSPITAL DA MULHER	SAO JOAO DE MERITI	13/07/2020	Em andamento	CG SES/OSS
Auditoria	**562**	OSS - RIO IMAGEM	RIO DE JANEIRO	07/08/2020	Em fase analítica	Contrato SES/GNOSIS
Auditoria	**563**	SES - RIO IMAGEM	RIO DE JANEIRO	07/08/2020	Em fase analítica	Contrato SES/GNOSIS

RECOMENDAÇÕES PARA AS AUDITORIAS ENCERRADAS NO PERÍODO DE MAIO A AGOSTO/2020.

2º QUADRIMESTRE / 2020			
RECOMENDAÇÕES			
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
537	UPA BOTAFOGO	Rio de Janeiro	Zelar pelo controle efetivo do estoque de medicamentos.
			Zelar pelo cumprimento do Contrato de Gestão, adotando medidas pró ativas, com seguimento das respostas às solicitações feitas, como abertura de processos administrativos, e comunicação tempestiva aos Setores responsáveis de qualquer nova inconformidade encontrada.
			Comunicar tempestivamente às Autoridades pertinentes as inconformidades encontradas, com seguimento das respostas às solicitações feitas, como abertura de processos administrativos.
			Zelar pelo atendimento ao especificado no Termo de Referência ao Contrato de Gestão e no artigo 3º da Resolução COFEN nº 0458 de 29/07/2014.
			Zelar pelo cumprimento do artigo 3º da CLT e do Contrato de Gestão vigente.
			Zelar pelo atendimento ao disposto no Termo de Referência ao Contrato de Gestão, nas Resoluções CFM nº: 1.638/2002; 2171/2017 e 1.657/2002 e na Resolução COFEN nº 593/2018.
			Adotar providências junto a OSS com vistas a minimizar a ocorrência de desvios no Sistema SIA-SUS.
			Zelar pelo cumprimento da Portaria GM/MS nº 10/2017 - Capítulo II - artigo 5º - item VIII.
			Adotar providências junto a OSS visando o controle efetivo do estoque de insumos hospitalares.
			Adotar medidas pró ativas, no sentido de fazer cumprir os itens no contrato de gestão, com seguimento das respostas às solicitações feitas, através dos ofícios e processos administrativos.
			Adotar medidas pró ativas, no sentido de fazer cumprir os itens estabelecidos no Contrato de Gestão, com seguimento das respostas e reiterar às solicitações feitas no ofício e do procedimento administrativo de sanção disciplinar.
			Adotar providências, junto a Coordenação de Patrimônio, no sentido de que seja atendido o item do Contrato de Gestão, que estabelece que a CONTRATANTE deverá inventariar, avaliar e identificar previamente os bens.
			Zelar pelo cumprimento da Portaria GM/MTE nº 485/2005 que aprova a NR nº 32 do MTE e da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011, art. 35.
			Zelar pelo cumprimento da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011 art. 36.
			Adotar medidas pró ativas no sentido de fazer cumprir os itens estabelecidos no Contrato de Gestão, dando sequência através de follow-up as demandas reprimidas, geradas pelas inconformidades contratuais.

			Atuar de forma pró ativa para resolução das inconformidades, especialmente quando se relacionem diretamente ao atendimento do paciente grave.
			Zelar pelo cumprimento da Resolução SES nº 1904/2019.
			Adotar medidas pró ativas no sentido de fazer cumprir os itens estabelecidos em Contrato de Gestão, com seguimento das respostas às solicitações feitas, como abertura de processos administrativos.
			Zelar pelo cumprimento dos itens do Contrato de Gestão.
			Adotar medidas pró ativas no sentido de fazer cumprir os itens estabelecidos em Contrato de Gestão, com seguimento das respostas às solicitações feitas, como abertura de processos administrativos.
			Zelar pelo cumprimento do artigo 63 da Portaria SVS/MS nº 344/1998, por parte da gestora da Unidade.
			Zelar pelo 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" e o estabelecido no Termo de Referência ao Contrato de Gestão.
			Zelar pelo cumprimento do artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975 e do Contrato de Gestão.
			Zelar pelo cumprimento do Contrato de Gestão e 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 medidas com vistas ao atendimento das atribuições especificadas em Resolução SES/RJ para as Comissões de Acompanhamento e Fiscalização.
			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.
			Zelar pelo cumprimento do 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 e do Termo de Referência ao Contrato de Gestão.
			Observar o contrato de gestão, e seus apêndices contratuais, para efetiva resolução do cumprimento do contrato.
			Adotar providências junto a Coordenação de Patrimônio, com vistas à normalização da utilidade dos bens patrimoniais inseridos na unidade de saúde.
			Adotar regime de maior rigor, no controle de custos gerenciados pela contratualização dos serviços públicos, em

			obediência as condições contratuais.
			Zelar pelo cumprimento do Termo de Referência ao Contrato de Gestão, da Resolução SES nº 1571/2011 e do art.10º VI e VII da Lei Estadual nº 6043/2011.
			Adotar providências com vistas ao cumprimento do Contrato de Gestão.
			Atuar de forma pró ativa para a efetiva resolução de problemas relacionados ao cumprimento do Contrato de Gestão.
			Adotar medidas pró ativas no sentido de fazer cumprir os itens estabelecidos em Contrato de Gestão, com seguimento das respostas às solicitações feitas, como laudos e abertura de processos administrativos.
			Zelar pelo cumprimento do contrato de gestão, observando a preclusão da lógica.
			Zelar pelo cumprimento do estabelecido na Resolução SES nº 1557/17.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
538	UPA ENGENHO NOVO	Rio de Janeiro	Manter as boas práticas de gestão e cumprir a cláusula terceira, item 3.7 do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Cumprir os itens 8.2.2 e 8.2.3 letra " b "do Termo de Referência do Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Cumprir o item 8.1.7- letra "f" do Termo de Referência do Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Manter o cumprimento do item 8.3.3 letra f do Termo de Referência do Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Cumprir a Portaria GM/MS n° 344/98 e a RDC n° 62/2011.
			Cumprir a RDC nº 63/2011, itens 8.2.2 e 8.2.3 letra " b "do Termo de Referência do Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Envidar esforços para a manutenção em boas condições da área externa da Unidade.
			Cumprir o item 5.5.1 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão nº 018/2019 e o Art. 56 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
			Cumprir os artigos 36 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
			Manter o comprimento do item 8.1.7 - letra " n " do Termo de Referência do Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Cumprir o item 8.1.7 letra "m"do Termo de Referência do Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Manter o cumprimento do item 6.7 do Termo de Referência do Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº

			018/2019 e a RDC nº 63/2011.
			Manter o cumprimento do item 5.3.3 alíneas C e l do Termo de referência relativo ao Contrato de Gestão nº 018/2019
			Cumprir o item 8.1.7 - letra "k" do Termo de Referência do Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Cumprir o subitem "l", item 5.3.3 do Termo de Referência e o item 3.7, ambos do Contrato de Gestão Nº 018/2019.
			Envidar esforços visando o cumprimento da Lei 1893 de 20/11/91 e do Decreto 20356 de 17/08/94.
			Manter as boas práticas de gestão e a cláusula terceira, item 3.7 do Contrato de gestão 018/2019.
			Cumprir o Decreto Estadual nº 21.231/94.
			Cumprir o artigo 109 do Decreto Estadual n° 1754/78 e providenciar a documentação prevista no artigo 2º do Decreto Estadual n° 247/75.
			Manter o cumprimento da alínea "e"do item 5.3.3 e do item 7.3.6 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 018/2019.
			Cumprir a alínea "c" do item 5.3.3 do Termo de referência relativo ao Contrato de Gestão 018/2019 e o Art. 54 da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
			Cumprir o item 5.3.3 alíneas "k" e "l" do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão nº 018/2019 e os Arts. 17, 36, 52, 53 e 59 da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
			Que a OSS Viva Rio atenda ao preconizado no item 5.6 do Termo de referência (anexo I) do contrato nº 018/2019, que determina a utilização de um sistema de apuração e análise de custos por centro de custos, entre outros requisitos.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
540	UPA BOTAFOGO	Rio de Janeiro	Adotar providências visando o controle efetivo do estoque de medicamentos.
			Atender ao especificado no Termo de Referência ao Contrato de Gestão e no artigo 3º da Resolução COFEN nº 0458 de 29/07/2014.
			Cumprir o estabelecido no Termo de Referência ao Contrato de Gestão e o disposto nas Resoluções CFM nº: 1.638/2002; 2171/2017 e 1.657/2002 e na Resolução COFEN nº 593/2018.
			Adotar providências visando minimizar a ocorrência de divergências no Sistema SIA-SUS.
			Cumprir o estabelecido em Contrato de Gestão.
			Atender o disposto na Norma Reguladora nº 32 do MTE e na Resolução RDC/ANISA Nº 63/2011.
			Atender o disposto na alínea "c" item 5.4.1.3 do Manual de Assistência Farmacêutica Básica do Ministério da

			Saúde/2006.
			Atender o disposto no artigo 56 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011 e no Termo de Referência ao Contrato de Gestão.
			Atender o disposto no artigo 36 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
			Cumprir o estabelecido em Contrato de Gestão.
			Atender o estabelecido em Termo de Referência ao Contrato de Gestão.
			Atender o disposto no artigo 53 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011.
			Adotar providências visando o controle efetivo do estoque de insumos hospitalares.
			Atender o disposto no artigo nº 364 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 e o estabelecido em Termo de Referência ao Contrato de Gestão.
			Atender o disposto no artigo 53 da Resolução RDC/ANVISA nº 63/2011 e o estabelecido em Contrato de Gestão.
			Atender o disposto no artigo 63 da Portaria SVS/MS nº 344/1998.
			Adotar providências que visem minimizar a ocorrência de divergências nas informações disponibilizadas.
			Cumprir o estabelecido em Contrato de Gestão e o Parecer nº 41/2019 da SJ/SES.
			Cumprir o estabelecido em Contrato de Gestão, 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 estabelecido em Contrato de Gestão e no artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975
			Cumprir o estabelecido no Termo de Referência ao Contrato de Gestão e os itens 32.2.4.6.4 e 32.2.4.6.2 da NR nº 32/2005.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
			Cumprir o que determina o C.G.013/2018, cláusulas 3.12 e 3.13 e Termo de Referência itens :"8.4.13. e 8.4.15.
			Cumprir o que determina Contrato de Gestão nº013/2018.
			Regularizar a situação junto ao CRF.
			Cumprir o que determina o item VIII do artigo 23 e 63 da RDC/ANVISA n 63/2011.
			Regularizar o reparo assegurando a identificação visual da Unidade, conforme determina o CG. 013/2018.
			Cumprir o que determina Contrato de Gestão nº013/2018.

541	UPA CAXIAS I	Duque de Caxias	Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011, atualizada pelo Decreto Estadual 45.136/2015 art. 61.
			Cumprir ao que determina o Contrato de Gestão em sua cláusula 3.36.1, xii.
			Cumprir o que determina o Contrato de Gestão nº 013/2018. e conforme disposto na Resolução SES n° 1.557. de 14 de agosto de 2017.
			Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011, atualizada pelo Decreto Estadual 45.136/2015 arts. 76 e 77.
			Cumprir o que determina o Contrato de Gestão nº013/2018 cláusula sexta.
			Cumprir o que determina a Lei 7753/2017 e Contrato de Gestão n. 016/2018 e seus anexos.
			Cumprir ao que determina o Decreto Federal nº 1.651/1995.
			Cumprir o que determina o Contrato de Gestão n. 016/2018 e seus anexos, a Resolução SESRJ n. 1822 de 19 de Março de 2019 e demais normativas vigentes acerca da concessão de licenças para o pleno funcionamento de todos os serviços.
			Providenciar tempestivamente a correção do procedimento apontado.
			Regularizar imediatamente as deficiências apontadas e garantir o cumprimento do Contrato de Gestão.
			Cumprir o Artigo 3º da CLT, além do item 8.1.10 do TR do contrato de gestão 013/2018 nomeando os integrantes das comissões internas que tenham vínculos efetivos (CLT) junto a OSS.
			Atender as normas preconizadas pela Resolução CFM nº 2056/2013 (que estabelece critérios para autorização de funcionamento dos serviços médicos de qualquer natureza, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento) anexo do grupo I, item 2.5 da Portaria GM/MS nº 2048/2002 (que estabelece o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência).
			Cumprir a Lei nº 5732, de 27 de maio de 2010 do Estado do Rio de Janeiro, a NBR 32- instituída pela Portaria 485 de 11 de novembro do ano de 2005 no Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e RDC ANVISA nº 63/2011.
			Cumprir o que determina o item 2.2.6 (Recursos Humanos) do termo de referência do contrato de Gestão 013/2018.
			Cumprir o item 6.4 que consta no Termo de Referência do Contrato de Gestão 013/2018.
			Por se tratar de uma norma de caráter compulsória e importante para o Sistema Único de Saúde, recomenda-se que a Organização Social mantenha os dados cadastrados no CNES atualizados, mais ainda na atualidade, frente a uma pandemia que exige que todos os recursos sejam reconhecidos e disponíveis para oferta de serviços para população.
			Cumprir o que determinam os artigos 36, 37 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
			Cumprir o que determinam os artigos 35, 36,38 e 42 Seção VI da RDC ANVISA/MS n 63 de 25/11/2011 e com o

			Contrato de Gestão 013/2018.
			Cumprir o que determinam os artigos 36, 37 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
			Cumprir o que determina o item IX do artigo 23 da RDC/ANVISA 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.
			Cumprir o que determina o item 8.3.3 letras E, F e K do Termo de de Referência relativo ao Contrato de Gestão nº 013/2018, item 32.2.4.5 da NR n 32/2005 e os artigos nº 17, 22 e 53 da RDC/ANVISA n 63/2011.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
			Cumprir o que estabelece o item 2.2.6 (Recursos Humanos) do termo de referência do contrato de Gestão 013/2018.
			Providenciar junto a OSS a imediata regularização da situação apontada, sem prejuízo da aplicação de sanção disciplinar.
			Garantir o cumprimento Contrato de Gestão nº 013/2018, em seu item 3.12., 3.13. e Termo de Referência, nos itens 8.4.13. e 8.4.15.
			Providenciar junto à OSS a imediata regularização da situação apontada. Sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
			Providenciar junto à OSS a imediata regularização da situação apontada, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis
			Garantir o cumprimento do item VIII do artigo 23 e 63 da RDC/ANVISA n 63/2011.
			Providenciar junto a OSS o cumprimento integral do instrumento contratual e seus anexos bem como o artigo 35 da RDC/ANVISA n 63/2011.
			Instar à OSS para a imediata regularização do problema apontado. 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 dos problemas apontados e apurar a responsabilidade por falta de manutenção corretiva e conservação do mobiliário, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
542	UPA CAXIAS I	Duque de Caxias	Garantir o cumprimento do instrumento contratual e seus anexos, utilizar como boas práticas a NBR 14.561 de julho/2000 quanto as condições mínimas para veículos para atendimento de emergências médicas e resgates. Sem prejuízo das sansões administrativas cabíveis, julgadas necessárias.

			Garantir o cumprimento da RDC/ANVISA n 63/2011., do instrumento contratual e seus anexos quanto aos aspectos de conservação predial, analisar e julgar o o processo (SEI 080001/008332/2020) aplicando as sanções administrativas julgadas pertinentes.
			Apurar a proposição apresentada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização-CAF conforme processo (SEI 080001/008332/2020). Aplicando as sansões administrativas julgadas pertinentes de modo a garantir o pleno funcionamento da Unidade, a segurança de usuários e profissionais e preservação do erário público. Conforme previsto na Lei Estadual 6.043/2011, Decreto Estadual n. 43.261/2011 e instrumento contratual n° 013/2018.
			Que seja avaliado junto à alta administração da SES/RJ a questão recorrente em diversas OSS, perante o que determina o Contrato de Gestão n. 013/2018, de forma a deixar clara 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.
			Adotar providências junto à Unidade para a compatibilização das informações registradas no CNES com as do CG nº 013/2018 e seu Termo de Referência.
			Instar a OSS visando o cumprimento da carga horária dos profissionais médicos de acordo com o CG nº 013/2018 e seu termo de Referência.
			Garantir o cumprimento da Lei Estadual n° 7.753/2017, do C.G 016/2018 e seus anexos.
			Garantir o cumprimento do art.61 §1º do decreto 43.261/2011.
			Garantir o cumprimento da Lei Estadual n. 6.043/2011 e Decreto Estadual n. 43.261/2011 em seus aspectos de fiscalização administrativos, contábeis e financeiros de modo a preservar o erário público e garantir a correta manutenção e conservação das instalações de modo a promover atendimento adequado aos usuários com segurança para pacientes, acompanhantes e profissionais.
			Apurar a metodologia praticada para reajustes nos Contratos de Gestão, e especificamente neste contrato, de forma a garantir a lisura e transparência na gestão de erário público.
			Garantir o cumprimento da Lei Estadual n. 6.043/2011 e Decreto Estadual n. 43.261/2011 em seus aspectos de fiscalização administrativos, contábeis e financeiros. Aplicar as sanções administrativas cabíveis julgadas necessárias de modo a preservar o erário público.
			Garantir o cumprimento da Lei Estadual n. 6.043/2011 e Decreto Estadual n. 43.261/2011 em seus aspectos de fiscalização administrativos, contábeis e financeiros de modo a preservar o erário público.
			Providenciar junto ao setor responsável a regularização da situação apontada.
			Garantir o cumprimento do Decreto Estadual 43.261/2011, atualizado pelo Decreto Estadual 45.136/2015. Apurar e aplicar as sanções julgadas cabíveis conforme proposição em processo SEI-08/001/046966/2019
			Garantir o cumprimento da cláusula 8.7.3. do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 013/2018; da Resolução SES n° 1.557. de 14 de agosto de 2017; da Lei Estadual n. 6.043/2011 e Decreto Estadual n.

			43.261/2011 em seus aspectos de fiscalização administrativos, contábeis e financeiros de modo a preservar o erário público.
			Atender ao que determina a Lei Estadual n. 6.043/2011 e ao Decreto Estadual n. 43.261/2011 principalmente em seu art. 48.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
543	UPA SÃO GONÇALO II	São Gonçalo	Prover a unidade de ambulância para transporte dos usuários, conforme previsto no Contrato de Gestão 017/2017.
			Tornar esta inconformidade em acordo com os Artigos 36 e 37, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
			Cumprir o Termo de Referência, item 8.3.3 (b) do Contrato de Gestão 017/2017.
			Cumprir o item 5 Quadro 2 do Termo de Referência/Contrato de Gestão nº 017/2017.
			Cumprir os Artigos 36 e 42, Seção VI da RDC ANVISA Nº 63 de 25/11/2011.
			Cumprir os Artigos 35, 36, 38 e 42, Seção VI da RDC/ANVISA Nº 63 de 25/11/2011 e com o item 3.9 ii do Contrato de Gestão 017/2017.
			Cumprir os artigos 10 a 17 da Resolução CFM Nº 2.079/14 e Portaria GM/MS nº10/2017.
			Contratar diretamente o coordenador da unidade.
			Acondicionar as roupas sujas em ambiente adequado e atender a forma contratual de medição e faturamento do serviço de lavanderia.
			Contratar diretamente o coordenador da UPA, incluindo-o na folha de pagamento da unidade.
			Abolir com esta prática de remuneração, retirar o Dr. Juracy Batista de Souza Filho da folha de pagamento da UPA – São Gonçalo II e restituir as verbas pagas a este título.
			Cumprir os itens 8.3.3 e 11.1.10 do termo de referência ao Contrato de Gestão nº 17/2017.
			Observar as diretrizes da Resolução SES nº 1556 de 07/08/2017, que dispõe sobre a transparência das despesas realizadas pelas Organizações Sociais. Atender ao disposto no item 8.7.3 do Termo de Referência referente à Resolução SES nº 1557 de 14/08/2017, que dispõe em relação ao Rateio da Sede sobre atender aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade, a fim de identificar gastos não cabíveis
			Apresentar o contrato de prestação de serviços de consultoria, a justificativa para a contratação dos mesmos, scopo dos serviços, comprovar a notoriedade no saber do contratado e o relatório de consultoria resultante dos serviços prestados
Nº			

Atividade	Entidade	Município	Recomendação
544	UPA SÃO GONÇALO II	São Gonçalo	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 serviços 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.
			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.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendações**
			Cumprir o estabelecido no item 2.22 do Termo de Referência do Contrato de Gestão Nº 010/2019.
			Cumprir o que determina o item 5.1.11 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019 e a Resolução CFM nº 2152/2016.
			Cumprir o que determina o artigo 3º da Resolução CFM nº 2.171/2017.
			Cumprir o que determina a Resolução COFEN nº 593/2018.
545	UPA MARÉ	Rio de Janeiro	Cumprir as normas preconizadas pelos Art. 1º da Portaria SAS/MS nº 134/2011 e Art. 294º da Portaria de Consolidação Nº 1/2017.
			Cumprir o estabelecido nas normas contábeis através do exercício da pró atividade, normatizados pelos CPC (Comitê de Pronunciamentos Contábeis), ITG 2002, Resolução CFC 1292/2010, NBC TG 01, CFC 1177/2009, NBC TG 27 e Lei 1409 21/09/2012.
			Que a OSS cumpra fielmente o Contrato de Gestão de forma voluntária desde o primeiro dia de sua vigência, e não apenas quando é compelida a agir por conta dos instrumentos de controle, avaliação e auditoria, em especial o que determina o item 5.7.14 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019.
			Que a OSS cumpra fielmente o Contrato de Gestão e conduza a importante atividade de educação continuada, principalmente quando se tem em seus quadros um número considerável de jovens profissionais da área médica.
			Cumprir o Contrato de Gestão na sua integralidade, observando o principio da economicidade.
			Zelar pelo cumprimento rigoroso, das normas e cláusulas contratuais e suas condições estabelecidas na relação contratual 257/2017. Adotar controle rigoroso, sobre os contratos com terceiros conforme cláusula contratual 3ª §

			3.3 do Contrato de Gestão 008/2017.
			Que a OSS cumpra fielmente o Contrato de Gestão de forma voluntária desde o primeiro dia de sua vigência, e não apenas quando é compelida a agir por conta dos instrumentos de controle, avaliação e auditoria.
			Cumprir o que determinam o item 5.3.17 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019.
			Cumprir o que determinam os artigos nº 109, 114, 137 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 5.1.1 do Anexo à Resolução RDC/ANVISA nº 302/2005.
			Cumprir o artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975 e o item 3.46, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 010/2019.
			Cumprir de forma rigorosa as normas e cláusulas e condições estabelecidas no contrato de gestão e termos aditivos, como também observar o escopo do edital.
			Cumprir o que determina o item 5.7.3 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019.
			Zelar de forma rigorosa, as normas contratuais estabelecidas e não de forma compelida, sob a ótica da Auditoria.
			Cumprir fielmente o Contrato de Gestão nº 010/2019 e a cláusula 8ª do Contrato 240/2017, parágrafos I e II.
			Cumprir o que determina o item 5.7 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019 no que concerne a otimização dos recursos públicos repassados à OSS.
			Cumprir a legislação que trata da clareza, rastreabilidade, proporcionalidade e racionalidade dos recursos públicos, publicadas na lei 3286/2017(ALERJ) e no artigo 2º da lei complementar nº 141/2012.
			Que a OSS envie tempestivamente todos os documentos solicitados com a finalidade de subsidiar o acompanhamento, controle e avaliação do Contrato de Gestão.
			Contabilizar todas as despesas efetuadas provenientes dos repasses dos contratos de gestão com o fito de evidenciar a devida aplicação destes recursos públicos repassados.
			Cumprir o que determina o item 5.7 do Contrato de Gestão nº 010/2019 no que concerne a elaboração de relatórios de custos por níveis de responsabilidade e analítico, e dos custos dos serviços por centros de custos.
			Cumprir o que determina o item 5.7 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019 no que concerne ao fluxo de caixa.
			Que a OSS envie tempestivamente todos os documentos solicitados com a finalidade de subsidiar o acompanhamento, controle e avaliação do Contrato de Gestão.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**

546	UPA MARÉ	Rio de Janeiro	Zelar pelo cumprimento da Portaria GM/MS nº 1646/2015.
			Zelar pelo cumprimento da Resolução COFEN nº 593/2018.
			Zelar pelo cumprimento do 3º da Resolução CFM nº 2.171/2017 e do item 5.1.11 do Termo Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019.
			Zelar pelo cumprimento do Contrato de Gestão vigente e seu Termo de Referência- Obrigações da Contratada
			Zelar pelo cumprimento do item 5.4.4 do Termo de Referência do Contrato de gestão nº 010/2019.
			Cumprir o que determina a Resolução SES/RJ nº 1981/2020.
			Zelar pelo cumprimento do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019 - Obrigações da Contratada.
			Zelar pelo cumprimento do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 010/2019 com especial atenção às obrigações da Contratada.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
547	UPA MARECHAL HERMES	Rio de Janeiro	Analisar as pesquisas de satisfação realizadas, traçando planos para resolução de cada item relatado.
			Atender o disposto no artigo 3º da Resolução COFEN nº 0458/2014 que estabelece: toda empresa / instituição onde houver serviços de Enfermagem, deve apresentar CRT, devendo a mesma ser afixada em suas dependências, em local visível ao público.
			Atender o estabelecido no item 3.21 do Contrato de Gestão nº 13/2019.
			Atender o disposto nos itens 3.29 e 3.46 da Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 013/2019, no artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975 e no artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651/1995.
			Atender o disposto nos itens 3.29 e 3.46, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 013/2019, nos artigos nºs. 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, no item 51.1 do Anexo à Resolução RDC nº 302/2005 e no artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651/1995.
			Cumprir o disposto nos itens 3.12 e 3.13, Cláusula 3º do Contrato de Gestão nº 013/2019.
			Atender o disposto no artigo nº 364 da Portaria de Consolidação nº 1/2017 e o estabelecido no item 5.3.2 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 013/2019.
			Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995 e o item 3.29. do CG nº 013/2019.
			Adotar providências no sentido de minimizar a ocorrência de divergências em documentos.
			Adotar providências no sentido de que o texto das cláusulas dos contratos de prestação de serviços não possibilite a ocorrência de dúvidas.
			Cumprir o disposto no item 3.29, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 013/2019.
			Cumprir o que determina o item 3.13 do Contrato de Gestão 13/2019.

			Adotar providências que visem dar confiabilidade as informações inseridas no Sistema SIASUS.
			Cumprir o item 5.1.11 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão nº 13/2019 (item 8.1.10 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão nº 017/2018).
			Adotar providências no sentido de evitar a ocorrência de equívocos nas informações registradas em Atas das Comissões e identificar adequadamente as Atas do Núcleo de Segurança do Paciente e com informações efetivas da atuação desse Núcleo.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
548	UPA MARECHAL HERMES	Rio de Janeiro	Zelar para que a OSS Hospital Espírita Mahatma Gandhi atue de forma pró ativa na tentativa de resolução de problemas encontrados, com tomadas de decisões tempestivamente.
			Zelar pelo cumprimento do item 3.46, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 013/2019.
			Zelar para que a OSS Hospital Espírita Mahatma Gandhi adote providências no sentido de minimizar a ocorrência de divergências em contratos e respectivos documentos.
			Zelar pelo cumprimento do disposto nos itens 3.12 e 3.13, Cláusula 3º do Contrato de Gestão nº 013/2019.
			Adotar providências no sentido de viabilizar o cumprimento do estabelecido no item 3.21 do Contrato de Gestão nº 013/2019.
			Zelar pelo cumprimento do o estabelecido no item 5.3.2 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 013/2019.
			Cumprir a Resolução SES nº 1904/2019.
			Zelar pelo cumprimento do estabelecido no item 3.29 do Contrato de Gestão nº 013/2019.
			Zelar pelo cumprimento do parágrafo 3º, inciso nº 2 do artigo 47 do Decreto Estadual nº 43261/2011.
			Zelar para que a OSS Hospital Espírita Mahatma Gandhi na contratação de serviços adote medidas visando minimiza divergências de interpretação nas cláusulas dos contratos firmados.
			Zelar pelo cumprimento do estabelecido no item 5.4.15 do Termo de Referência ao Contrato nº 013/2019.
			Zelar no sentido de que a OSS Hospital Espírita Mahatma Gandhi adote providências visando evitar a ocorrência de equívocos nas informações registradas em Atas das Comissões e identifique adequadamente as Atas do Núcleo de Segurança do Paciente e com informações efetivas da atuação desse Núcleo.
			Zelar pelo cumprimento dos itens contratuais vigentes adequadamente, até que haja outro entendimento, com novo edital e/ou repactuação.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
			Obedecer a Cláusula Terceira, item 3.8, (viii) do CG nº 016/2017.

549	UPA FONSECA	NITERÓI	Cumprir o que determina a RDC nº 63/2011.
			Cumprir a RDC ANVISA 63 de 25/11/2011.
			Cumprir o estabelecido no Contrato.
			Cumprir o item 8.1.10 do Termo de Referência do CG 016/2017.
			Cumprir a Cláusula Terceira do item 3.7 do CG 016/2017.
			Atender ao item 3.36.1 do contrato de gestão em observâncias aos princípios constitucionais administrativos, assegurando maior eficiência nos gastos de verbas públicas.
			Contratar diretamente o coordenador da unidade.
			Atender ao item 8.4.16 do termo de Referência do contrato de gestão, retirar imediatamente o Dr. Juracy Batista de Souza Filho da folha de pagamento da UPA - Fonseca, restituir as verbas pagas a este título e abolir com esta prática de remuneração.
			Apresentar o contrato da Fonseca Clínica Médica e Pediátrica Ltda. e seus aditivos a fim de regularizar a contratação dos serviços médicos na UPA Fonseca.
			Atender ao disposto no item 3.47 do Contrato de gestão.
			Atender a lei 8.666/93 no que tange a contratações de serviços técnicos, viabilizando sempre a competitividade em observância aos princípios constitucionais administrativos, assegurando maior eficiência e economicidade nos gastos de verbas públicas.
			Cumprir o contrato de Gestão 016/2017.
			Cumprir o disposto nos artigos 109,114,137, 148, e 168 do Decreto Estadual n 1.754/1978, no item 3.4.do Regulamento Técnico anexo a Portaria SVS/MS N 453/1998 e item 51.1 do anexo à Resolução RDC N 302/2005.
			Cumprir o item 8.1.10 do Termo de Referência do CG 016/2017.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
550	UPA FONSECA	NITERÓI	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 016/2017.
			Abertura de processos administrativos solicitando a glosa dos valores apurados.
			Cumprir a Portaria GM/MS nº 1646/2015.
			Fazer cumprir o CG nº 016/2017.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
			Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e a Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, em seu Capítulo IV.

551	UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE	Rio de Janeiro	Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e a Portaria GM/MS nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.
			Cumprir o Termo de Referência do Contrato de Gestão, em seu item 5.6.7.
			Cumprir o item 5.3.2.1 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 014/2019.
			Cumprir o artigo 61 §1º do Decreto 43.261/2011.
			Que a situação seja apurada e o saldo de recursos transferidos para outras contas da OSS, a título de empréstimo ou outra situação que não seja comprovadamente custeio exclusivo do objeto contratual ou de rateio da Matriz devidamente justificado e comprovado, seja imediatamente retornado para a conta corrente da Unidade Upa Ricardo de Albuquerque, acrescida de respectiva correção monetária.
			Adequar o processo de aquisições ao que determina a cláusula 3.42., do Contrato de Gestão 014/2019.
			Cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 atualizado pelo Decreto Estadual 45.136/2015. Art. 76.
			Adequar a situação cumprindo o que determina o Contrato de Gestão nº 014/2019
			Cumprir o que determina a RDC nº 63 de 25/11/11 arts. 23 e 39 e o o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95
			Implementar Programa Integridade instituído pela Lei 7753/2017.
			Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e o Decreto Lei nº 1754 de 03/03/1978 em seus artigos 10 e 11 nosparágrafos 1 e 2.
			Cumprir o disposto no Decreto Lei nº 1.754 de 15/03/1978.
			Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e a resolução COFEN nº 0509/2016.
			Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95, a Resolução CFM nº 1638/2002 e a Resolução CFM nº 2171/2017.
			Cumprir o que dispõe o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e o Art. 77 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 28 de setembro de 2017.
			Cumprir o que dispõe o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e o item 5.3.3 alíneas "c" e "l" do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão 014/2019.
			Cumprir o que dispõe o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95 e o Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão 014/2019, nos seus itens 5.3.3 alínea L e 5.5.1.

			Cumprir o disposto no item 5.3.2.1 letra "c" do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 014/2019 e o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95.
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
552	UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE	Rio de Janeiro	A equipe de Auditores recomenda a SES que, monitore a produção obrigatória de uma Unidade de Saúde com gestão contratada, de forma não gerar prejuízos futuras para a Administração Pública, seja financeiramente seja por desassistência.
			A Equipe de Auditoria recomenda a SES RJ que proceda tanto a adequação das metas assistenciais da UPA Ricardo de Albuquerque, quanto em relação a atulização da qualificação, em conformidade ao estabelecido pelas diretrizes do Ministério da Saúde, de forma que a SES RJ não venha, esta Unidade de Saúde, ter suspensa sua habilitação e qualificação, com perda significativa de recursos repassados pelo Ministério da Saúde, para a execução de ações no âmbito da Rede Estadual de Urgência e Emergência.
			A Equipe de Auditores recomenda que, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) promova a adequação dos parametros da Unidade de Saúde às normas de habilitação/qualificação do Ministério da Saúde, uma vez que a SES exige para encaminhamento de solicitações de habilitação/qualificação de Unidades congeneres de ente municipal cumprimento integral da legislação federal.
			Assegurar que o processo de fiscalização seja desenvolvido de forma plena, conforme previsto no decreto 43.261/2011.
			Fazer cumprir o que determinam o as clausulas 4.1 e 4.2 do Contrato de Gestão 014/2019, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
			Atuar para o cumprimento do art.61 §1º do decreto 43.261/2011.
			Que a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização - CAF exerça plenamente suas funções e competências analisando de forma pormenorizada os aspectos financeiros apontados, de forma a preservar e reaver o erário público que não tenha sido aplicado estritamente no objeto do Contrato de Gestão, sem prejuízo das sanções administrativas cabíveis conforme disposições legais.
			Zelar pelo cumprimento do decreto federal n. 1.651/95 art. 11, quanto ao aspecto de apresentação tempestiva de

			documentação solicitada pelo SNA/ AUDSUS.
			Fazer cumprir o que determina o Decreto Estadual 43.261/2011 atualizado pelo Decreto Estadual 45.136/2015. Arts. 76 e 77, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
			Atuar para a adequação do processo de aquisições ao que determina a cláusula 3.42., do Contrato de Gestão 014/2019. Sem prejuízo de sanções administrativas cabíveis.
			Fazer cumprir o que determina o as cláusulas 3.12 e 3.13 do Contrato de Gestão, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis.
			Que a alta administração da SESRJ avalie este Contrato de Gestão sob a égide da Motivação e Finalidade do ato administrativo, bem como sua vantajosidade para a administração pública, prezando pela preservação do erário e seu objetivo social. Instaurando os procedimentos administrativos que julgar necessários para a elucidação dos fatos apontados.
			Atuar para que o Programa Integridade instituído pela Lei 7753/2017 seja efetivamente implementado pela contratada, sem prejuízo da aplicação de sanções cabíveis em razão do descumprimento.
			Que a SESRJ. atue para o cumprimento dos artigos 48 a 51 do decreto estadual nº43.261/2011.
			Revisar o Contrato de Gestão em referência, sob a égide da transparência, definindo índice de reajuste contratual, de modo a possibilitar sua fiscalização.
			Fazer cumprir o que determina o decreto 43.261/2011, principalmente em seu art. 47.
			Que a SESRJ. atue para o cumprimento dos artigos 48 a 51 do decreto estadual nº43.261/2011.
			Acompanhar o cumprimento do Decreto Lei nº 1.754 de 15/03/1978.
			Que seja providenciado o mais rápido possível a Licença de Funcionamento expedita pelo Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro.
			Fazer cumprir o que determinam as cláusulas 4.1 e 4.2 do Contrato de Gestão 014/2019, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis
Nº Atividade	**Entidade**	**Município**	**Recomendação**
			Adequar as metas do RAG 2019 conforme mudanças realizadas pelas áreas técnicas e publicações das Resoluções SES/RJ.

553	RAG 2019	Rio de Janeiro	Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95.
			Realizar as devidas adequações das metas propostas na PAS e apresentar documentação comprobatória.
			Que a SES envide esforços para operacionalizar um Sistema informatizado de integração do Planejamento e Orçamento, com a finalidade de garantir eficácia e transparência no planejamento e execução orçamentaria.
			Envidar esforços para o cumprimento integral das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde - PES.
			Que a SES estabeleça um plano de ação para viabilizar o apoio técnico aos municípios, para utilização do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS.
			Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95.
			Realizar as devidas adequações das metas propostas na PAS e apresentar documentação comprobatória.
			Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95
			Cumprir o que determina a Lei nº 12.527/2011.
			Que a SES estabeleça processos capazes de garantir o percentual mínimo de aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).
			Envidar esforços para que a proposição de metas seja de total governabilidade da SES.
			Propor alternativas que viabilizem a implantação do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) no Estado do Rio de Janeiro.
			Atuar preventivamente ou readequar o planejamento, evitando assim que metas não sejam cumpridas.
			Envidar esforços que viabilizem a redução dos casos novos de AIDS em menores de 5 anos.
			Propor ações que não dependam de outros órgãos ou setores para a efetiva redução da incidência de sífilis congênita.
			Que a SES estabeleça processos capazes de garantir que seja aplicado o mínimo legal em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).
			Propor metas que sejam de total governabilidade da área técnica para que possam ser viabilizadas.
			Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651/95.

11 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse relatório quadrimestral se dá no período de maior intensidade da pandemia de COVID-19 no estado do Rio de Janeiro, em meio a uma grave crise institucional no governo estadual e na Secretaria Estadual de Saúde.

Foi instituída pelo governo do estado uma Secretaria Extraordinária para enfrentamento à COVID-19, objetivando o acompanhamento e instituição das medidas de contingenciamento e mitigação da pandemia, que se somou às estruturas da SES-RJ para ordenar e implementar as ações necessárias ao seu controle (medidas para o faseamento das etapas da pandemia, protocolos e apoio às decisões governamentais).

As atividades desenvolvidas pela Assessoria de informação em Saúde foram incrementadas e também foi desenvolvido um painel de informações acerca dos números e indicadores de saúde estratificados em regiões de saúde e municípios, objetivando dessa forma disseminar as informações mais precisas e atualizadas acerca do cenário epidemiológico.

Diante da atual pandemia muito foi feito, mas também ficou evidente a necessidade de fortalecimento da gestão do SUS Estadual para responder à situação emergencial. Há necessidade de fortalecimento e consolidação das Redes de Atenção à Saúde, além de uma melhor dinâmica nos acompanhamentos dos contratos vigentes. Iniciativas que promovam aprendizado e crescimento dos servidores e funcionários, melhorias nos processos internos e uso de tecnologias para integrar os setores e monitorar/controlar resultados são investimentos necessários a serem feitos.