Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

Subsecretaria Geral

Assessoria de Planejamento em Saúde

Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2021

SES/RJ

maio /2021

Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS 5

1. IDENTIFICAÇÃO 14

1.1. Informações Territoriais 14

1.2. Secretaria de Saúde 15

1.3. Informações da Gestão 16

1.4. Fundo de Saúde 16

1.5. Plano de Saúde 17

1.6. Informações sobre Regionalização 18

1.7. Conselho de Saúde 19

2 INTRODUÇÃO 21

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 24

3.1. População estimada por sexo e faixa etária 24

3.2. Nascidos Vivos 29

3.3. Principais causas de internação 30

3.4. Mortalidade por grupos de causas 33

4. Dados da Produção de Serviços no SUS 37

4.1. Produção de Atenção Básica 37

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos 38

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização 39

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos 40

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica 42

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos 43

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 44

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão 44

5.2. Por natureza jurídica 46

5.3. Por tipo de estabelecimento e gestão estadual 48

5.4. Por natureza jurídica dos estabelecimentos sob gestão estadual 50

5.5. Quantidade por Tipo de Estabelecimento sob gestão estadual e Região de Saúde (CIR) 51

5.5.1. Quantidade de Estabelecimento sob gestão estadual por município da região metropolitana I (CIR) 54

5.5.2. Quantidade de Estabelecimento sob gestão estadual por município da região metropolitana II (CIR) 56

5.6. Recursos Físicos Hospitalares 57

5.6.1. Quantidade de Leitos totais e Leitos totais SUS segundo Tipo de leito – ERJ. Período de competência: Mar/2021. 57

5.6.2. Quantidade de Leitos de internação SUS por Gestão segundo Especialidade do leito – ERJ. Período de competência: Mar/2021. 62

5.6.3. Quantidade de Leitos Complementares SUS por Gestão segundo Especialidade do leito – ERJ. Período de competência: Mar/2021. 64

5.6.4. Quantidade total de Leitos Complementares SUS no ERJ por ano/mês competência. 66

5.6.5. Quantidade de Leitos Complementares SUS no ERJ por especialidade e ano/mês competência....67

5.6.6. Leitos ComplementarES Síndrome Resp. Aguda Grave (SRAG)-COVID-19, SUS (adulto e pediátrico), habilitados no Estado do Rio de Janeiro-2020 e 2021....68

5.6.7. Leitos Complementar Síndrome Resp. Aguda Grave (SRAG)-COVID-19 SUS (adulto e pediátrico) habilitados por região de saúde do Estado do Rio de Janeiro-2020 e 2021....69

5.6.8. Quantidade de Leitos Complementares SUS sob gestão estadual por especialidade e ano/mês competência. 70

5.7. Considerações sobre adequação da RAS para resposta à emergência da COVID-19 durante o exercício de 2021....71

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 77

6.1. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - UNIDADES SES/RJ 80

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS....90

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 90

8.1. Indicadores de Pactuação Tripartite 96

8.2. Indicadores de Pactuação Bipartite 102

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 106

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza de despesa 120

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho....121

9.5. Covid-19 Repasse União....123

9.6. Covid-19 Recursos Próprios 125

10. AUDITORIAS....126

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS 126

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS 144

Análises e Considerações 144

Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AADJ	ASSESSORIA DE ATENDIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS
ACCR	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
ADIVITAIS	ASSESSORIA DE DADOS VITAIS
AIDS	SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA
ANVISA	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
APS	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
ASCOM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO
ASSCDE	ASSESSSORIA DE COMUNICAÇÃO, DESIGN E EVENTOS
ASSCONV	ASSESSORIA DE CONVÊNIOS
ASSIMS	ASSESSORIA DE INFORMAÇÃO E MONITORAMENTO EM SAÚDE
ASSPS	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
ASSREG	ASSESSORIA DE REGIONALIZAÇÃO
AT	ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA
ATAN	ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
ATH	ASSESSORIA TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO
ATPO	ASSESSORIA TÉCNICA DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO
ATQ	ASSESSORIA TÉCNICA DE QUALIDADE
CAAC	CENTRO DE ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE E À CRIANÇA
CAARVS	COORDENAÇÃO DE APOIO ÀS AÇÕES REGIONAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CAPS	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CAST	COORDENAÇÃO DE APOIO DIAGÓSTICO E TERAPÊUTICO
CCIH	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CEAF	COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

CECIH	COORDENAÇÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CENTRA-RIO	CENTRO DE TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DE ADICTOS
CER	CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO
CEREST	CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
CESP	COMITÊ ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE
CESPE	COORDENAÇÃO DE EQUIDADE EM SAÚDE PARA POPULAÇÕES ESPECÍFICAS
CES-RJ	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CET	CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE
CIASS	CENTRO DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE
CIB	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIHDOTT	COMISSÕES INTRA-HOSPITALARES DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
CIR	COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CMS	CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CNES	CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
COFI-PNAISP	COFINANCIAMENTO POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL
COSEMS	CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CPRJ	CENTRO PSIQUIÁTRICO DO RIO DE JANEIRO
CQUA	COORDENAÇÃO DE QUALIDADE
CREGs	CENTRAIS REGIONAIS DE REGULAÇÃO
CRLS	CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE
CT/CIB	CÃMARA TÉCNICA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CUPA 24H	COORDENAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24 H
CVA	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL
CVE	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

CVPS	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DE SAÚDE
DANT	DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DCNT	DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DEGASE	DEPARTAMENTO GERAL DE AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS
DENASUS	DEPARTAMENTO NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS
DIVDANT	DIVISAO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DOERJ	DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DOMI	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES
DSAT	DIVISÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR
EAD	ENSINO À DISTÂNCIA
EAP	SERVIÇO DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI
ERJ	ESTADO DO RIO DE JANEIRO
FES	FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
FIOCRUZ	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FSRJ	FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
GABSEC	GABINETE DO SECRETÁRIO
GI	GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO
GM/MS	GABINETE DO MINISTRO/MINISTÉRIO DA SAÚDE
GT	GRUPO DE TRABALHO
GTH	GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO
GTIE	GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL ESTADUAL
HCV	VÍRUS DA HEPATITE C
HCV-RNA	TESTE DE HEPATITE C
HEAN	HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA

HECC	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
HEER	HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO
HEGV	HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS
HEMORIO	INSTITUTO DE HEMATOLOGIA ARTHUR DE SIQUEIRA CAVALCANTI
HEMORREDE	REDE NACIONAL DE SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
HESM	HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA
HFA	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ
HFB	HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO
HFCF	HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES
HFI	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA
HFL	HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA
HFSE	HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO
HIV	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA
HÓRUS	SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
HUPE	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO
IASERJ	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
IEC	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO
IECAC	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO
IEDE	INSTITUTO ESTADUAL DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA LUIZ CAPRIGLIONE
IEDS	INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA
IEISS	INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SÃO SEBASTIÃO
IETAP	INSTITUTO ESTADUAL DE DOENÇAS DO TÓRAX ARY PARREIRAS
IHAC	INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
ILTB	IMPLEMENTAÇÃO DE INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE
INCA	INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

INI	INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS
INTO	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD
IRAS	INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
IST	INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
IVB	INSTITUTO VITAL BRAZIL
JCI	JOINT COMMISSION INTERNATIONAL
LACEN	LABORATÓRIO CENTRAL NOEL NUTELS
LDO	LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS
LGBT	LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS
ME	MORTE ENCEFÁLICA
MEGP	MODELO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO PÚBLICA
MNT	MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
NAF	NÚCLEOS DE ACOLHIMENTO À FAMÍLIA
NAN	NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
NAQH	NÚCLEOS DE ACESSO A QUALIDADE HOSPITALAR
NAT	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA AO JUDICIÁRIO
NATJUS/RJ	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE
NDVS	NÚCLEOS DESCENTRALIZADOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NESM	NÚCLEO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL
ONG	ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL
OPOs	ORGANIZAÇÕES DE PROCURA DE ÓRGÃOS
OSS	ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DA SAÚDE
PAISMCA	PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE
PAS	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

PBF	PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
PCCS	PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS
PEG/SES	PROGRAMA DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PEORJ	PROJETO DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PEP	PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DE RISCO
PEP	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
PET	PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE
PMMA	POLIMETILMETACRILATO
PNAISARI	POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI
PNAISP	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL
PNH	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
PPC	POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO
PPP	PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA
PREFAPS	PROGRAMA ESTADUAL DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
PREP	PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO DE RISCO
PRI	PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO
PVHIV	PESSOAS VIVENDO COM HIV
QR CODE	CÓDIGO QR – QUICK RESPONSE (RESPOSTA RÁPIDA)
RA	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO
RAG	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
RAPS	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
RAS	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
RCBP	REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL
RCPD	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

RDQA	RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
RIOFARMES	FARMÁCIA ESTADUAL DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS
RJ	RIO DE JANEIRO
RNDS	REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE
RUE	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
SAECA	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO
SAFIE	SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
SAMU	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAPS	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE
SAPV	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES VULNERÁVEIS
SIEVS	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SB	SAÚDE BUCAL
SBD	SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
SEAUD	SERVIÇO DE AUDITORIA
SECID	SECRETARIA DE ESTADO DE CIDADES
SE-CIR	SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISÃO INTERGESTORES REGIONAL
SE-CIR	SUBSECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
SER	SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO
SES	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES/OUVGERAL	OUVIDORIA GERAL DA SES
SGAIS	SUBSECRETARIA DE GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
SGVS	SUPERINTÊNDENCIA DE GESTÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SH	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA
SIA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
SICLOM	SISTEMA DE CONTROLE LOGIÍSTICO DE MEDICAMENTOS

SIGME	SISTEMA INFORMATIZADO DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS
SIH	SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR
SIMC	SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS
SINAN	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
SIPNI	SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
SISAB	SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA
SISAGUA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA
SISAUD/SUS	SISTEMA DE AUDITORIA DO SUS
SKU	STOCK KEEPING UNITS (UNIDADES DE MANUTENÇÃO DO ESTOQUE)
SMI	SISTEMA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES
SMQU	SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE
SMS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SNA	SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA
SOTA	SERVIÇO DE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES
SRT	SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS
SUBCG	SUBSECRETARUA DE CONTROLE GERAL DA SES RJ
SUBCIC	SUBSECRETARIA DE CONTROLE INTERNO E COMPLIANCE
SUBEDUC	SUBSECRETARIA DE EDUCAÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE
SUBEX	SUBSECRETARIA EXECUTIVA
SUBGERAL	SUBSECRETARIA GERAL
SUBJUR	SUBSECRETARIA JURÍDICA
SUBUP	SUBSECRETARIA DE REGULAÇÃO E UNIDADES PRÓPRIAS
SUPAG	SUPERINTEÊNCIA DE AUDITORIA GERAL DA SES
SUPINFI	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMAÇÃO
SUPLOG	SUPERINTENDÊNCIA DE LOGÍSTICA

SUPREGU	SUPERINTÊNDÊNCIA DE REGULAÇÃO
SUPRH	SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUPSGI	SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS GERAIS E INFRAESTRUTURA
SUPUPPH	SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALAR
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUVISA	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
SVEA	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
SVS	SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
TABNET	TABULADOR DE dados de sistemas de informação em saúde via Internet
TABNET BD	TABULADOR DE BANCO DE DADOS DE COBERTURAS VACINAIS
TB	TUBERCULOSE
TBMR	TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE
TFD	TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
TIC	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO
TR	TERMO DE REFERÊNCIA
TRS	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
UERJ	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO
UFRJ	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
UI	UNIDADE INTERMEDIÁRIA
UPA	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
UTI	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
VEH	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR
VIGDANT	VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
VIGIAGUA	VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
VO - CVE	VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

Considerando que no momento da elaboração do 1º RDQA 2021 algumas informações constantes do DigiSUS, cuja fonte é o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), encontravam-se desatualizadas, seguem abaixo as informações completas.

UF
RJ

Município
RIO DE JANEIRO

Área
43.696,00 Km²

População
17.366.189 Hab.

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 03/05/2021

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

Nome do Órgão

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO

Número CNES

3343715

CNPJ

424987170001-51

E-mail

gab.ses@saude.rj.gov.br

Telefone

(21) 2332-3715

Endereço

RUA MEXICO 128 5° Andar – Gabinete

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Governador(a) em Exercício

CLAÚDIO CASTRO

Secretário(a) de Saúde

CARLOS ALBERTO CHAVES DE CARVALHO - nomeado em 25/09/2020

E-mail secretário(a)

gab.ses@saude.rj.gov.br

Telefone secretário(a)

(21) 2332-3715

1.4. FUNDO DE SAÚDE

Instrumento de criação

LEI

Data de criação

08/1989

CNPJ

35.949.791/0001-85

Natureza Jurídica

FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL

Gestor do Fundo

Nome

DAVID ALVES DE MELO

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

Data da consulta: 03/05/2021

1.5. PLANO DE SAÚDE

Período do Plano de Saúde

2020-2023

Status do Plano

Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 22/05/2020

1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Baia da Ilha Grande	2.080,55	295.944,00	142,24
Baixada Litorânea	2.695,47	855.444,00	317,36
Centro-Sul	3.218,98	342.078,00	106,27
Metropolitana I	3.440,12	10.542.254,00	3.064,51
Metropolitana II	2.712,35	2.131.058,00	785,69
Médio Paraíba	6.189,60	918.097,00	148,33
Noroeste	5.888,43	349.417,00	59,34
Norte	9.215,56	955.122,00	103,64
Serrana	8.255,01	976.775,00	118,33

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7. CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento de Criação

LEI

Data de Criação

01/1991

Endereço

RUA MÉXICO 128 - SALAS 512/513 Centro

CEP

20031142

E-mail

conselho@saude.rj.gov.br

Telefone

(21) 2332-3715

Nome do Presidente

CARLOS ALBERTO CHAVES DE CARVALHO

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

Ano de referência: 2021

Número de conselheiros por segmento

Usuários	33
Governo	10
Trabalhadores	17
Prestadores	8

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

Data da consulta: 03/05/2021

2 INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde do Rio de janeiro (SES/RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2021 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro. Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde, à Programação Anual de Saúde e às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores; para elaboração de Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e Relatório Anual de Gestão – RAG e para envio ao Conselho de Saúde respectivo das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012. O DGMP substitui os sistemas SARGSUS e SISPACTO, para fins de inserção de informações de documentos referentes ao ano de 2018 em diante. Assim, a estrutura do 1º RDQA 2021 está compatibilizada com o DigiSUS – Módulo Gestor, a qual apresenta informações semelhantes à estrutura do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que

somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Sinalizamos também o fato de que foi definido o ajuste do valor de alcance máximo das metas para 100%, tanto para as metas cumpridas, quanto para aquelas que obtiveram resultados acima dos valores programados para o quadrimestre, restando as explicações para metas superadas no campo das justificativas/observações.

As informações do 1º RDQA são apresentadas no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) da seguinte forma: Dados demográficos e de morbimortalidade; Dados da produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços ao SUS; Profissionais de Saúde trabalhando no SUS; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais.

A realização desse 1º relatório quadrimestral 2021 ocorre ainda durante a vigência da pandemia de COVID-19 e após uma grave crise institucional no Governo Estadual e na Secretaria Estadual de Saúde em 2020. Cabe ressaltar que, apesar do estado do Rio de Janeiro ter apresentado redução na curva de casos, internações e óbitos no início de 2021, ocorreu um momento de recrudescimento da pandemia a partir das semanas 8 e 9 de 2021, com uma maior demanda por leito de UTI e aumento repentino no número de pessoas na fila de espera, refletindo um esgotamento de leitos no estado. Também foi observado um aumento da proporção de pessoas internadas na faixa etária de 40-59 anos, mostrando um agravamento da doença em pessoas com idade inferior 60 anos. Para enfrentar a pandemia, que impõe adaptações contínuas e urgentes em um cenário de incertezas, as equipes envolvidas na gestão da SES/RJ realizaram atualizações constantes no plano estadual de resposta de emergência ao Coronavírus/Covid-19, com base nas publicações do cenário epidemiológico da Covid-19 no estado do Rio de Janeiro, na nova versão do Painel Coronavírus que contém informações mais acessíveis sobre a Covid-19 no Estado do Rio (disponível no endereço https://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html#) e nas publicações semanais do Mapa de Risco da Covid-19. Dentre as ações realizadas destacamos a distribuição de seringas e vacinas para a vacinação contra Covid-19, a implantação da regulação unificada para tratamento da Covid-19 (Deliberação CIB-RJ nº 6.327 de 21 de Fevereiro de 2021), o lançamento do Portal Vacinação Covid (https://vacinacaocovid19.saude.rj.gov.br/), o início da pesquisa para identificar a incidência das novas cepas na população fluminense, um dos maiores estudos de sequenciamento de variantes da Covid-19 do país, abertura de leitos para tratamento de pacientes com Covid-19, intensificação dos protocolos de segurança (reduzindo aglomerações e protegendo grupos de risco), além da publicação de diversas Resoluções SES/RJ relacionadas a COVID 19, entre elas, a Resolução Conjunta SES/SMS Rio nº 871 de 12 de janeiro de 2021 que regulamenta, no âmbito do município do Rio de Janeiro, as medidas de proteção à vida, relativas à COVID-19; a Resolução SES nº 2.203 de

05 de janeiro de 2021 que dispõe sobre a criação do grupo de investigação de eventos adversos pós vacinais no estado do Rio de Janeiro; a Resolução SES nº 2.209 de 13 de janeiro de 2021 que dispõe acerca do centro de operações de emergência para enfrentamento das novas etapas da pandemia pelo coronavírus (COVID-19); a Resolução SES nº 2.207 de 11 de janeiro de 2021 que regulamenta a segunda etapa da execução de recurso financeiro excepcional como parte das ações de enfrentamento ao coronavírus SARSCOV-2 (COVID-19) para custeio de unidades de terapia intensiva – UTI e a Resolução SES nº 2.246 de 17 de março de 2021 que estabelece a transferência de recursos federais disposto pela Portaria GM/MS nº 3.896, de 30 de dezembro de 2020, para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo coronavírus no estado do Rio de Janeiro.

A Assessoria de Planejamento agradece a todos os colaboradores da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) que, mesmo diante do cenário pandêmico, reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2021, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2021, memória institucional para esta Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Assessoria de Planejamento em Saúde
Subsecretaria Geral
Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

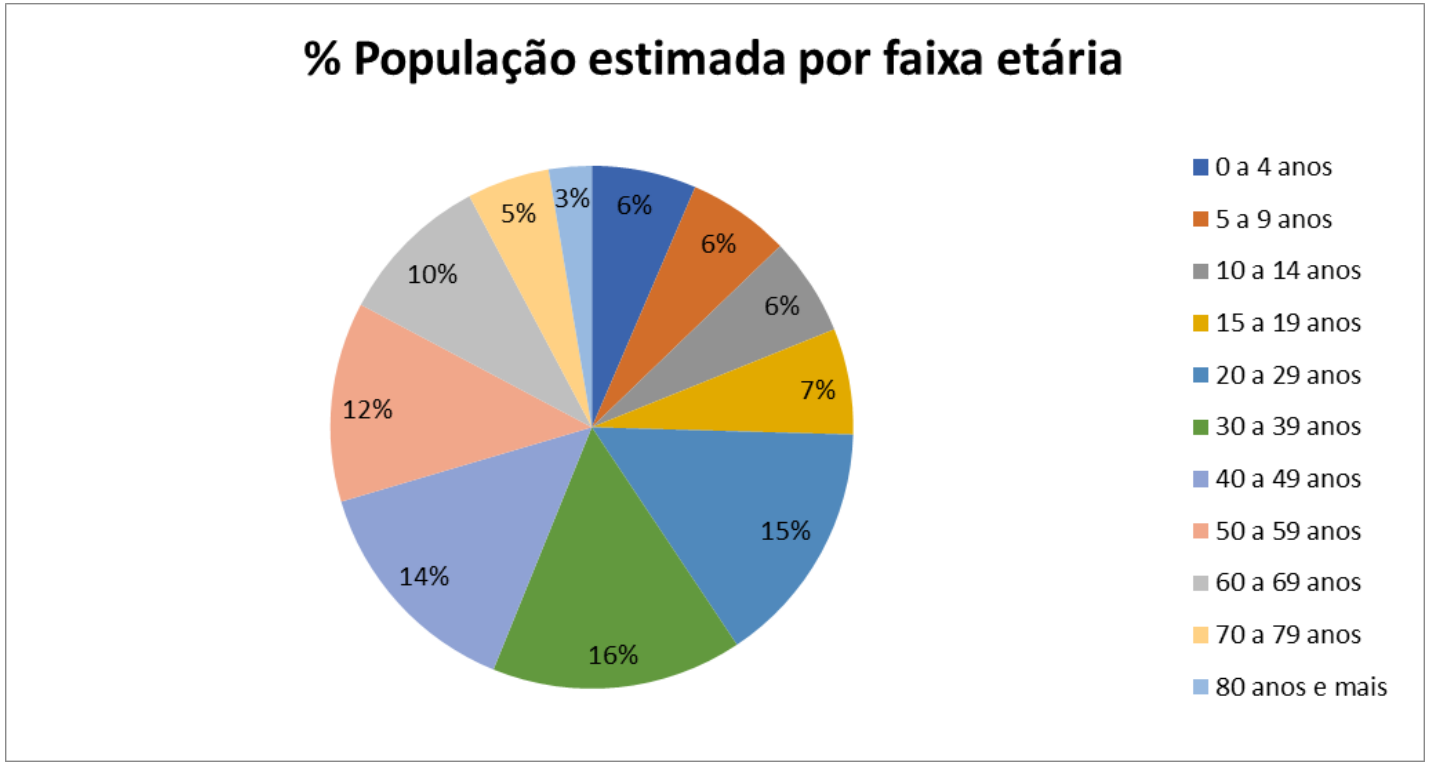
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	575123	548521	1123644
5 a 9 anos	563335	537734	1101069
10 a 14 anos	539267	515868	1055135
15 a 19 anos	580133	558014	1138147
20 a 29 anos	1322966	1315760	2638726
30 a 39 anos	1312064	1380567	2692631
40 a 49 anos	1174072	1302783	2476855
50 a 59 anos	994563	1152323	2146886
60 a 69 anos	724786	920651	1645437
70 a 79 anos	363800	524402	888202
80 anos e mais	156162	303295	459457
Total	**8306271**	**9059918**	**17366189**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 05/05/2021.



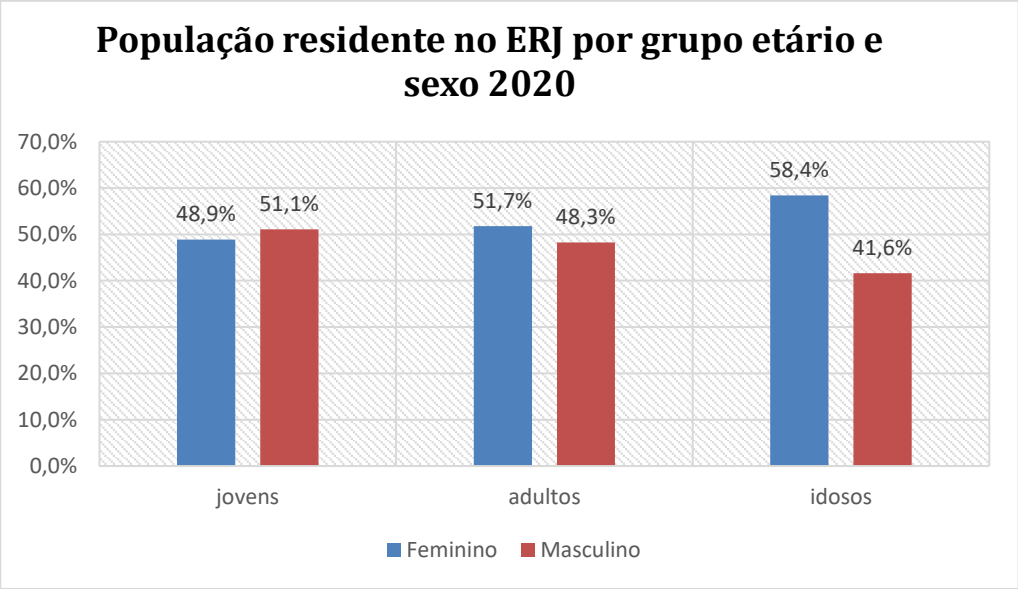
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018 e adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

A estrutura etária fluminense evidencia pequena maioria do sexo masculino na população no grupo etário jovem (entre 0 e 19 anos) e crescente predomínio do sexo feminino em todas os demais grupos etários (adultos e idosos), com as mulheres representando 52% da população residente no ERJ.

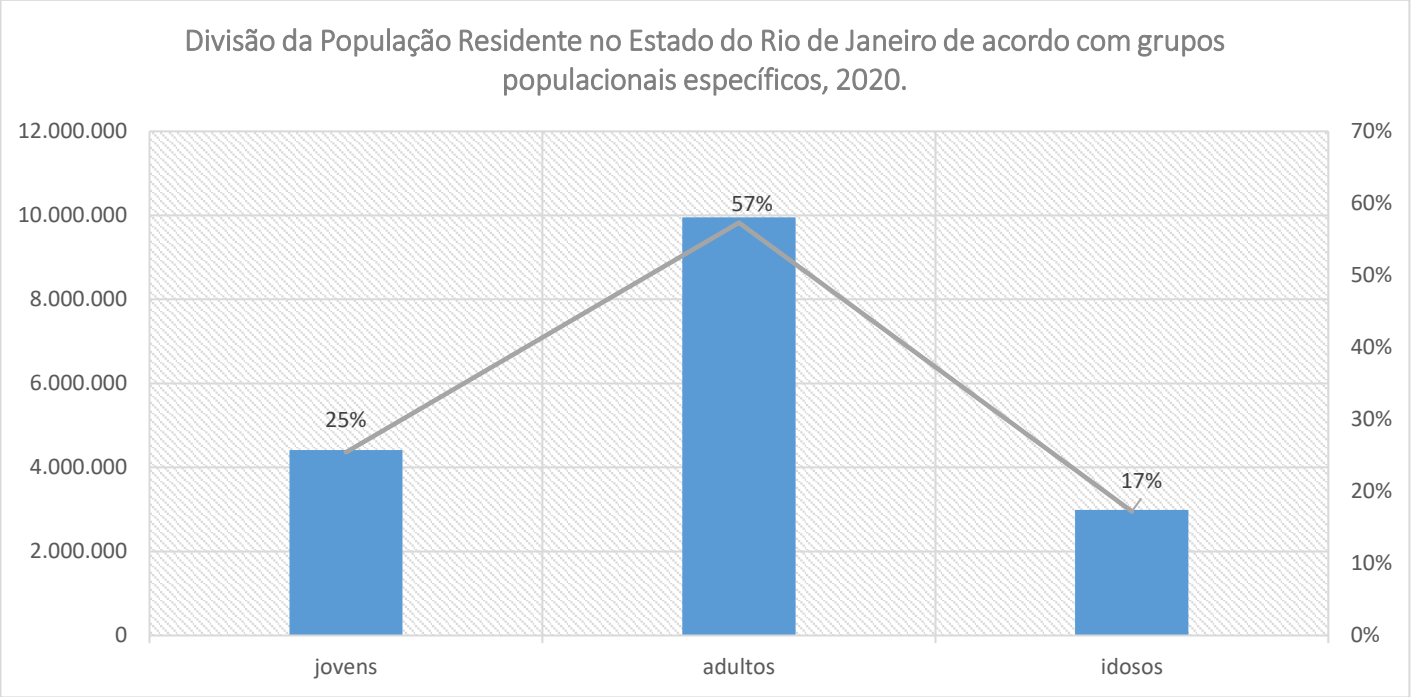
População residente no ERJ por grupo etário e sexo

População	jovens	adultos	idosos	total	%
Feminino	2.160.137	5.151.433	1.748.348	9.059.918	52%
Masculino	2.257.858	4.803.665	1.244.748	8.306.271	48%
total	4.417.995	9.955.098	2.993.096	17.366.189	100%

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018 e adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.



O envelhecimento da população é uma tendência no estado do Rio de Janeiro. Cerca de 17% da população residente no ERJ tem 60 anos ou mais, 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.

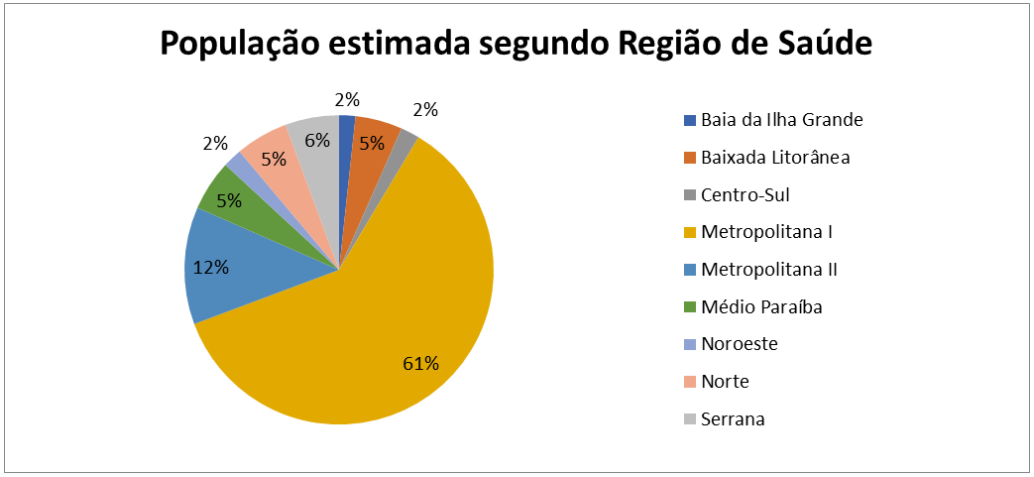


Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018 e adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

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.

A população residente apresenta uma concentração nas regiões metropolitanas, representando cerca de 73% da população total nessas regiões.



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018 e adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

3.2. NASCIDOS VIVOS

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

UF de residência da mãe	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Rio de Janeiro	236.960	219.129	223.224	220.541	208.226	198.598	52.714
Total	236.960	219.129	223.224	220.541	208.226	198.598	52.714

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2018 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 03/05/2021, com nascimentos ocorridos até abril/2021. 2010 a 2017: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

Entre 2010 e 2015, houve aumento no número de nascidos vivos no estado do Rio de Janeiro. Após a epidemia de Zika vírus, detectada no segundo semestre de 2015, se observou uma redução dos nascimentos em 2016, e o seu aumento, possivelmente compensatório, em 2017. Desde então, se registram quedas na natalidade no estado. No 1º quadrimestre de 2021 já foram registrados 52.714 nascimentos de residentes.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística – IBGE, no estudo de projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, observa-se uma redução no total de nascidos vivos no estado, entre os anos de 2015 e 2020, 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, segundo a Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA, 2008), taxas inferiores a 2,1 sugerem níveis de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional.

3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

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

Diagnóstico principal - Capítulo CID 10	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	39.633	37.821	40.930	46.534	81.647	16.739
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	46.782	48.710	52.577	57.063	46.615	6.456
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	6.965	7.984	8.255	9.101	7.447	1.108
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	13.206	12.092	12.304	13.070	10.979	1.644
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	10.720	11.338	10.785	12.355	9.151	1.539
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	11.165	11.255	11.919	11.688	8.265	1.196
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	6.286	7.564	10.140	11.468	5.641	739
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.215	1.332	1.219	1.468	826	125
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	65.778	64.710	68.411	73.183	61.532	8.296
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	52.164	47.606	52.323	53.657	42.259	7.402
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	56.628	57.639	63.899	64.841	45.078	6.464
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15.740	15.593	17.124	18.590	13.375	1.988
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.718	13.057	13.450	13.870	9.425	1.438
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	42.795	42.550	47.042	53.115	37.292	5.414
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	148.078	159.692	164.496	159.897	157.750	23.929
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	17.705	18.518	18.340	17.692	18.772	2.913

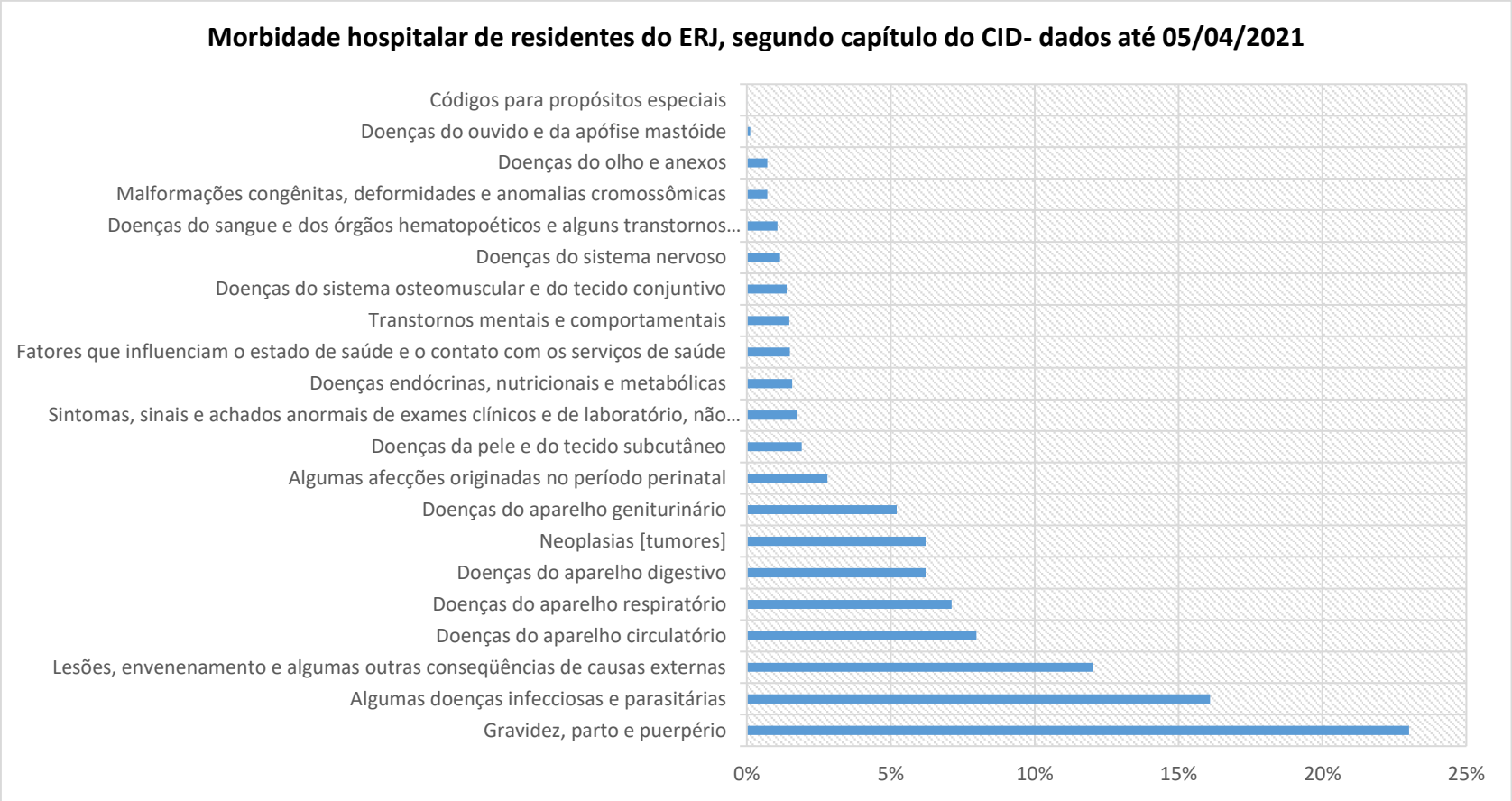
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.468	5.979	5.984	7.176	4.718	740
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	11.052	12.338	12.404	12.963	11.428	1.832
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	64.419	68.463	71.989	76.946	73.817	12.502
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	10.026	11.690	15.847	15.256	10.626	1.551
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	0	3	0	2	20	2
Total	**639.543**	**655.934**	**699.438**	**729.935**	**656.663**	**104.017**

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - MS

Tabnet SES-RJ: gerado em 05/05/2021

Dados de 2020 e 2021 (até fevereiro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/04/2021, sujeitos a retificação.

Em 2021 foram registradas, até o dia 05 de abril, 104.017 internações hospitalares de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como as cinco principais causas: a gravidez, o parto e o puerpério (23%), as doenças infecciosas e parasitárias (16%), as causas externas (12%), as doenças do aparelho circulatório - DAC (8%) e as doenças do aparelho respiratório (7%).



Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - MS

Tabnet SES-RJ: gerado em 05/05/2021

Dados de 2020 e 2021 (até fevereiro) são preliminares, com situação da base nacional em 05/04/2021, sujeitos a retificação.

3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

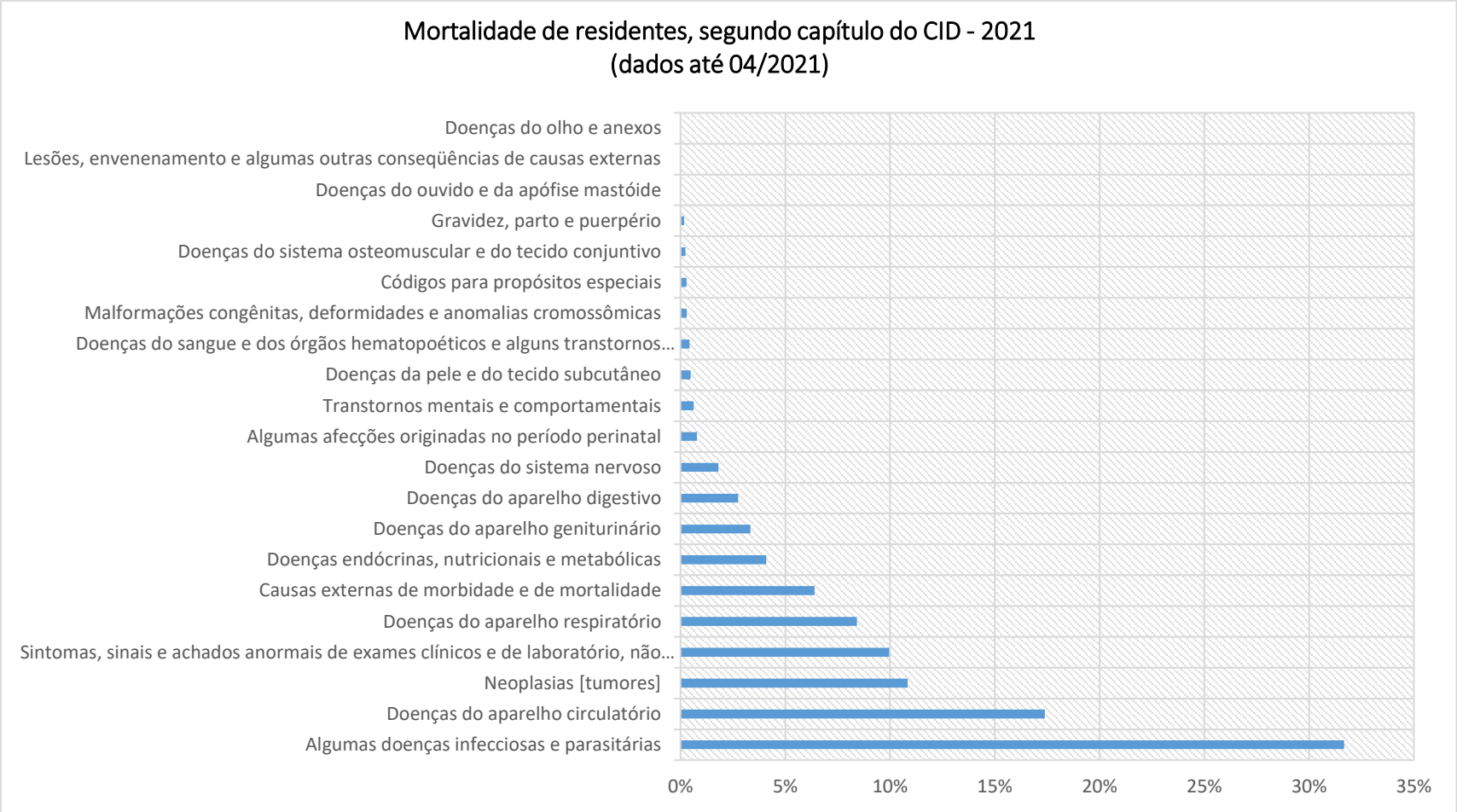
Causa do óbito - Capítulo CID 10	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8056	7439	8017	8089	38156	17181
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	21861	21899	22706	22537	22053	5883
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	906	829	894	937	934	235
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8090	7979	8367	8493	8852	2220
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	868	955	1049	1079	1194	338
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	3606	3506	3686	3919	3705	981
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	2	3	4	4	3	-
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	22	21	29	37	16	10
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	41265	38080	38188	38673	36798	9435
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	17745	16351	16413	17136	16430	4567
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	5965	5699	5859	6055	5555	1495
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1018	914	957	1075	936	261
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	577	585	579	612	584	128
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	6014	5749	6289	6807	5937	1812
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	185	198	176	179	212	90
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1583	1553	1551	1470	1441	428
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias	886	824	813	796	689	165

cromossômicas						
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	7912	9305	10480	11798	15145	5401
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	-	3	-	4	2
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	14580	14615	14708	13972	12484	3470
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	-	-	1	2	37	154
Total	**141143**	**136504**	**140769**	**143670**	**171165**	**54256**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Tabnet da Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 03/05/2021, com óbitos ocorridos até abril/2021.

Nota: A partir de 2011, 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.

Em 2021 foram registradas, até o mês de abril, 54.265 óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como principais causas dos óbitos: as doenças infecciosas e parasitárias (32%), as doenças do aparelho circulatório (17%), as neoplasias [tumores] (11%), os sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (10%) e as doenças do aparelho respiratório (8%).



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM. Tabnet da Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 03/05/2021, com óbitos ocorridos até abril/2021.

Quanto ao cenário epidemiológico das Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) e da COVID-19 no estado do Rio de Janeiro, referente aos meses iniciais do ano de 2021, segue, em arquivo anexo, o relatório elaborado pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde – SVS da SES/RJ disponível em: https://painel.saude.rj.gov.br/arquivos/cenario_epidemiologico_covid19_maio2021.pdf

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Os dados referentes à produção ambulatorial e hospitalar referentes ao mês de abril ainda não se encontram disponibilizados na base nacional para consulta. Os dados do 1º quadrimestre, dispostos nas tabelas abaixo e em suas descrições, corresponderão à análise apenas dos três primeiros meses do ano, com dados preliminares e sujeitos a retificação.

4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Produção ambulatorial efetuada no estado do Rio de Janeiro: quantidade aprovada por grupo de procedimentos e mês do atendimento.

Complexidade: Atenção Básica

Período: Jan-Mar 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quantidade aprovada			
	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	704.616	1.022.814	876.003	2.603.433
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	411.863	460.147	396.374	1.268.384
03 Procedimentos clínicos	1.410,409	1.344.639	1.555.928	4.310.976
04 Procedimentos cirúrgicos	349.472	10.214	12.727	372.413
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	2.876.360	2.837.814	2.841.032	8.555.206

Nota: Período: Jan-Mar/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/05/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 16/05/2021.

A produção das ações de promoção e prevenção em saúde na **Atenção Básica** nos três primeiros meses do ano foi reduzida, quando comparada com o trimestre anterior, em especial no mês de janeiro, possivelmente como efeito da nova onda da Covid no estado. Os demais procedimentos tiveram produção mensal semelhante ao

trimestre anterior (excetuando-se a produção dos procedimentos com finalidade diagnóstica do mês de novembro de 2020, excepcionalmente alta, em função da programação de ações específicas para diagnóstico de Covid, realizado pela SES-RJ junto aos municípios).

Quando comparada aos três primeiros meses de 2020, se observa a redução de cerca de 30% da produção da **Atenção Básica**, com maior impacto nos procedimentos clínicos (menos 39,3%) e cirúrgicos (menos 57,3%). Não se registraram ações complementares da atenção à saúde no período. É importante ressaltar que até a primeira quinzena de março de 2020 ainda se iniciavam os casos de Covid-19 no país e no estado, com pouquíssima repercussão na Atenção Primária.

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Produção ambulatorial efetuada e internações hospitalares, no estado do Rio de Janeiro - dados básicos: quantidade aprovada e valor aprovado por grupo de procedimentos.

Caráter de atendimento: Urgência

Período: Jan-Mar 2021

Caráter de atendimento: Urgência	**Sistema de Informações Ambulatoriais**		**Sistema de Informações hospitalares**	
Grupo de procedimentos	Quant. aprovada	Valor aprovado	Quant. de AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	193	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	885.713	14.895.697,27	99	76.539,16
03 Procedimentos clínicos	2.341.130	11.320.867,14	95.812	133.964.024,20
04 Procedimentos cirúrgicos	44.106	1.196.572,71	40.674	55.908.420,96
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	44	8.931,99	581	5.006.092,26
07 Órteses, próteses e materiais especiais	410	93.985,44	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	45.414	1.023.582,00	-	-
Total	3.317.010	28.539.636,55	137.166	194.955.076,58

Nota: Período ¿ Jan-Mar/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/05/2021 (SIA) e 07/05/2021 (SIH), sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 16/05/2021.

Houve aumento de 9,2% no total de **procedimentos ambulatoriais de urgência**, em função do aumento dos procedimentos com finalidade diagnóstica, dos procedimentos clínicos, dos procedimentos cirúrgicos e das ações complementares de atenção à saúde, quando comparados aos mesmos meses de 2020. O valor aprovado correspondente apresentou 20,9% de acréscimo em relação ao mesmo período. Houve redução nos demais procedimentos de urgência ambulatoriais no mesmo período, com a correspondente redução no valor aprovado.

As **internações hospitalares de urgência** com fins diagnósticos, para procedimentos clínicos, cirúrgicos ou para transplantes aumentaram 8,6%, no 1º trimestre. As internações de urgência para procedimentos clínicos e cirúrgicos aumentaram 10,4% e 5,3%, respectivamente, em relação ao mesmo período de 2020, enquanto os procedimentos com finalidade diagnóstica e os transplantes de órgãos, tecidos e células reduziram 31,3% e 22,3%. O valor total das AIH aprovadas foi 24,6% superior ao mesmo período do ano anterior.

O perfil da produção dos atendimentos de urgência e emergência no trimestre reflete as demandas da pandemia de Covid-19 no estado.

4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Produção ambulatorial e internações hospitalares efetuadas em estabelecimentos no estado do Rio de Janeiro: quantidade aprovada e valor aprovado por forma de organização.

Forma de organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial (SIA) e 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais (SIH)

Período: Jan-Mar 2021

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de organização	**Quantidade aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	282.104	157.491,10
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de organização	**Quantidade de AIH**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	4.592	4.077.687,52

Nota: Período - Jan-Mar/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/05/2021 (SIA) e 07/05/2021 (SIH), sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 16/05/2021.

Entre os meses de janeiro e março de 2021, se observou uma redução de 12,6%, tanto nos **atendimentos/acompanhamentos psicossociais ambulatoriais**, quanto nas **internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais**, quando comparados ao mesmo período do ano anterior, antes de eclodir a pandemia de Covid. No mesmo período, a redução dos valores aprovados foi muito significativa, sendo de 39,2% para os atendimentos ambulatoriais e de 22,2% para os hospitalares. Após a redução que se deu entre os meses de dezembro/2020 e janeiro/2021, possivelmente decorrentes da 2ª onda de Covid no estado, os atendimentos ambulatoriais, em março, voltaram a apresentar produção semelhante a que ocorria antes da pandemia, embora a atenção hospitalar aos transtornos mentais e comportamentais ainda não tenha alcançado os mesmos valores.

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

Produção ambulatorial e internações hospitalares efetuadas em estabelecimentos no estado do Rio de Janeiro: quantidade aprovada e valor aprovado por grupo de procedimentos

Complexidade: Média complexidade e Alta complexidade

Período: Jan-Mar 2021

Grupo de procedimentos	Sist. de Informações Ambulatoriais		Sist. de Informações Hospitalares	
	Quant. aprovada	Valor aprovado	Quant. de AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	78.610	214.223,52	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	17.583.110	143.468.261,60	276	169.116,17
03 Procedimentos clínicos	14.426.473	192.227.639,50	110.157	184.135.922,51
04 Procedimentos cirúrgicos	247.416	17.120.209,07	59.299	96.456.052,72
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	9.597	3.517.154,79	704	5.839.436,78
06 Medicamentos	11.010.094	1.351.839,57	-	-
Total	43.355.300	357.899.328	170.436	286.600.528,18

Nota: Período - Jan-Mar/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/05/2021 (SIA) e 07/05/2021 (SIH), sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 16/05/2021.

As ações de promoção e prevenção em saúde na atenção ambulatorial especializada foram 9,2% menores no 1º trimestre de 2021 do que no mesmo trimestre de 2020: embora as ações de vigilância em saúde do trabalhador tenham aumentado 46,4%, as ações de educação em saúde e alimentação e nutrição reduziram cerca de 47%.

No mesmo período de 2021, foi semelhante a produção total de procedimentos com finalidade diagnóstica, em comparação com 2020: os diagnósticos em laboratório clínico, por radiologia, por tomografia, por radiologia intervencionista, os diagnósticos especiais em hemoterapia e em vigilância epidemiológica aumentaram por demanda, possivelmente, dos casos de Covid-19; enquanto houve redução na produção de procedimentos diagnósticos, tais como, coleta de material, anatomia patológica e citopatologia, ultrassonografia e endoscopia, o que pode ter comprometido o diagnóstico precoce do câncer na população usuária do SUS, dentre outras patologias. Importante ressaltar, também, que houve diminuição na realização de testes rápidos para detecção de infecção pelo HIV e para sífilis.

Os procedimentos clínicos ambulatoriais de média e alta complexidade apresentaram diminuição de aproximadamente 20%, quando comparados ao mesmo período de 2020. Os atendimentos de fisioterapia e os odontológicos apresentaram a maior redução (49,7% e 42,5%, respectivamente). A produção de consultas, atendimentos e acompanhamentos reduziu 17%, exceto em saúde do trabalhador (aumento de 54,6%) e os atendimentos pré-hospitalares de urgência (aumento de 21%). Outros tratamentos clínicos reduziram 25,6%, enquanto as terapias especializadas reduziram 9%, com exceção da angiologia e das práticas integrativas e complementares, que foram mantidas. Quimio e radioterapia (tratamento em oncologia) tiveram produção semelhante ao 1º trimestre do ano anterior e o tratamento dialítico (tratamento em nefrologia) apresentou ligeira redução (5%). A obtenção de sangue para fins de assistência hemoterápica foi mantida e a medicina transfusional teve a produção aumentada em 50%, em relação à 2020.

Ainda em comparação ao 1º trimestre de 2020, os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais especializados reduziram 18,9% e os procedimentos relacionados a transplantes de órgãos, tecidos e células apresentaram redução de 24%.

Ao se analisarem as internações hospitalares ocorridas no 1º trimestre de 2021 em comparação com o mesmo período de 2020, se verifica a redução de 49,2% nas internações com finalidade diagnóstica. Consultas, atendimentos e acompanhamentos hospitalares especializados tiveram redução de 43,8%. As internações para os tratamentos clínicos em outras especialidades reduziram 15% no período: se registrou aumento de 73,8% nas internações para tratamento de doenças infecciosas, em

função da pandemia de COVID-19, mas os tratamentos em todas as demais especialidades apresentaram redução significativa em sua produção, destacando-se a redução do número de internações para tratamento de doenças cardiovasculares e para doenças do sistema nervoso central e periférico. Também apresentaram redução, as internações para tratamento em oncologia (37,6%), para tratamento em nefrologia (36,7%), as internações decorrentes de causas externas (24,2%) e para partos normais e cesarianos (20,6%). As internações para procedimentos cirúrgicos reduziram 36,7%, com diminuição significativa em todas as especialidades, assim como as internações para procedimentos relativos à transplantes reduziram 36,8%.

4.5. PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Produção ambulatorial efetuada no estado do Rio de Janeiro - dados básicos: quantidade aprovada, valor aprovado por grupo de procedimentos.

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

Período: Jan-Mar 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	11.010.094	1.351.840
Total	11.010.094	1.351.840

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Tabnet SES-RJ - Período: jan-mar/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/05/2020, sujeitos a retificação e atualização. Consulta em 16/05/2021.

A dispensação de medicamentos do CEAF, entre janeiro e abril de 2021, foi 2% menor que no mesmo período do ano anterior. É importante registrar que em função das ações de distanciamento social ocorreu um espaçamento das dispensações, algumas ocorrendo de 60 a 90 dias, o que pode concorrer para a pequena redução do quantitativo de atendimentos no período. A redução no valor aprovado foi de 35,3%, quando comparado com 2020.

4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Produção ambulatorial efetuada no estado do Rio de Janeiro - dados básicos: quantidade aprovada e valor aprovado por grupo de procedimentos.

Grupo de procedimentos: 01 Ações de promoção e prevenção em saúde, 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica

Financiamento: Vigilância em Saúde

Período: Jan-Mar 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	687.622	1.799.443
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	128.731	-
Total	816.353	1.799.443

Nota: Período: Jan-Mar/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/05/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 16/05/2020.

A produção da Vigilância em Saúde apresentou aumento de 20,5% nos três primeiros meses de 2021, em comparação com o mesmo período de 2020: as ações de promoção e prevenção em saúde aumentaram 9,6% e a produção dos procedimentos com finalidade diagnóstica foi 2,5 vezes maior. O valor aprovado foi cerca de duas vezes menor que no mesmo período do ano anterior.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Período 04/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento e gestão

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	65	157	222
FARMACIA	0	1	73	74
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	26	1587	1613
TELESSAUDE	0	1	3	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	190	191
HOSPITAL GERAL	0	18	162	180
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	8	9
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	16	62	78
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	30	32
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	1	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	322	324
UNIDADE MISTA	0	0	8	8
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	38	38
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	12	12
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	419	419

UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	41	42
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	10	10
OFICINA ORTOPEDICA	0	1	0	1
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	5	5
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	105	106
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	81	81
PRONTO SOCORRO GERAL	0	1	37	38
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	4	621	625
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	116	116
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	60	60
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	24	24
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	5	5
POLICLINICA	0	5	187	192
PRONTO ATENDIMENTO	0	29	82	111
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	9	68	77
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	3	3
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	1	1
Total	0	185	4525	4710

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/05/2021.

Do total de estabelecimentos de saúde no estado do Rio de Janeiro, cerca de 50% são classificados como centro de saúde/unidade básica de saúde/posto de saúde, as clínicas especializadas/ambulatórios especializados respondem por cerca de 9% dos estabelecimentos seguidas pelas unidades moveis de nível pré-hospitalar-urgência/emergência (5,5%), centro de atenção psicossocial-CAPS (4,7%), policlínicas (3,9%) e hospitais gerais (3,2%). Os hospitais especializados respondem apenas por 1,44% do total.

5.2. POR NATUREZA JURÍDICA

Período 04/2021

Quanto a Natureza Jurídica, 86% são da administração pública, 11% são entidades empresariais e cerca de 3% são entidades sem fins lucrativos.

Natureza Jurídica	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	4	1	5
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	0	2	2
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	0	0	17	17
MUNICIPIO	0	0	2718	2718
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	0	0	977	977
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	0	0	1	1
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	171	8	179
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	0	0	23	23
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
AUTARQUIA FEDERAL	0	0	12	12
AUTARQUIA MUNICIPAL	0	0	2	2

FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	0	0	109	109
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	0	5	5
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	0	0	7	7
EMPRESA PUBLICA	0	0	2	2
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	0	20	20
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	0	0	9	9
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	0	92	92
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	0	0	32	32
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	4	348	352
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	0	7	7
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	0	0	13	13
ASSOCIACAO PRIVADA	0	3	109	112
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	0	0	1	1
ENTIDADE SINDICAL	0	0	7	7
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	0	0	3	3
Total	0	185	4525	4710

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/05/2021.

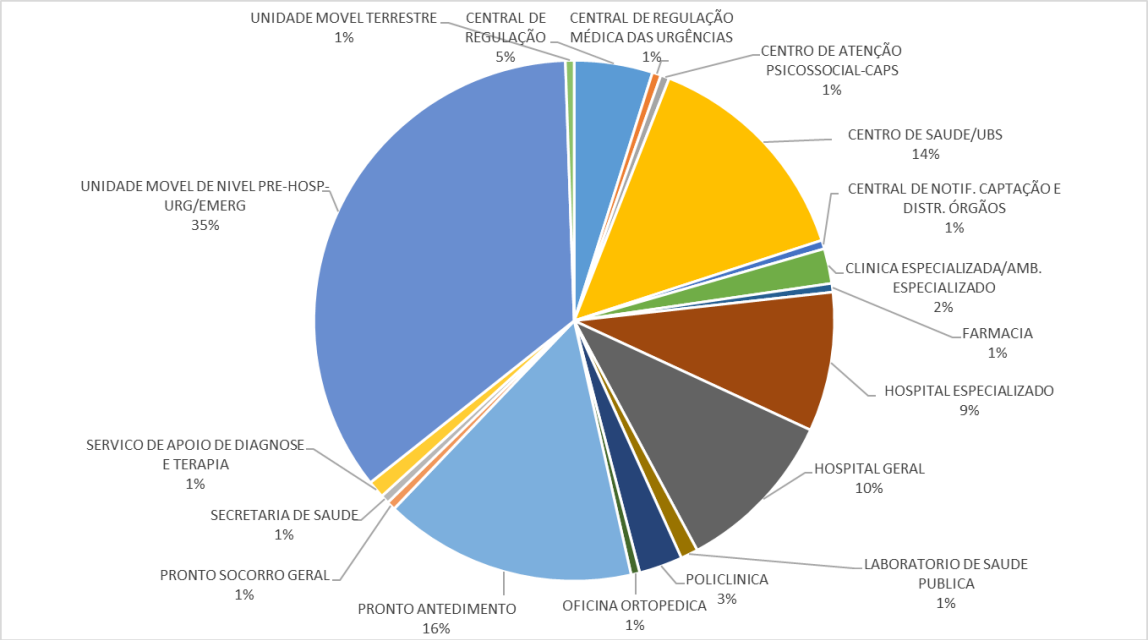
5.3. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO ESTADUAL

Tipo de Estabelecimento	Gestão estadual
CENTRAL DE REGULAÇÃO	9
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	1
CENTRO DE SAUDE/UBS	26
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS	1
CLINICA ESPECIALIZADA/AMB. ESPECIALIZADO	4
FARMACIA	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	16
HOSPITAL GERAL	18
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	2
POLICLINICA	5
OFICINA ORTOPEDICA	1
PRONTO ANTEDIMENTO	29
PRONTO SOCORRO GERAL	1
SECRETARIA DE SAUDE	1
SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URG/EMERG	65
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1
TELESAÚDE	1
TOTAL	185

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 17/05/2021.

Do total de estabelecimentos sob gestão estadual, cerca de 50% são classificados como unidades de urgência e emergência (Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar de urgência e emergência e Pronto atendimento), os hospitais respondem por cerca de 18% , seguidas pelos Centros de Saúde/UBS COM 14,05%.

UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URG/EMERG	35,14
PRONTO ANTEDIMENTO	15,68
CENTRO DE SAUDE/UBS	14,05
HOSPITAL GERAL	9,73
HOSPITAL ESPECIALIZADO	8,65



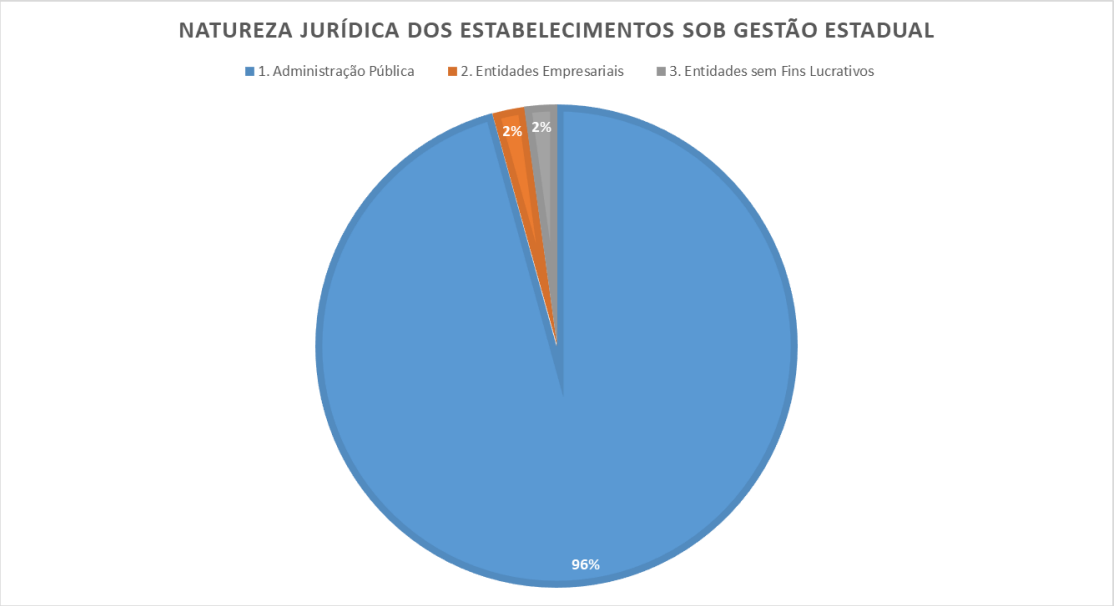
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 17/05/2021

5.4. POR NATUREZA JURÍDICA DOS ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL

Natureza Jurídica	Estadual	Total
1. Administração Pública	**178**	**178**
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	**171**	**171**
111-2 Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	3	3
114-7 Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	4	4
2. Entidades Empresariais	**4**	**4**
206-2 Sociedade Empresária Limitada	4	4
3. Entidades sem Fins Lucrativos	**3**	**3**
399-9 Associação Privada	3	3
Total	185	185

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 17/05/2021.

Quanto a Natureza Jurídica, 96% são da administração pública, 2 % são entidades empresariais e cerca de 2% são entidades sem fins lucrativos.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 17/05/2021

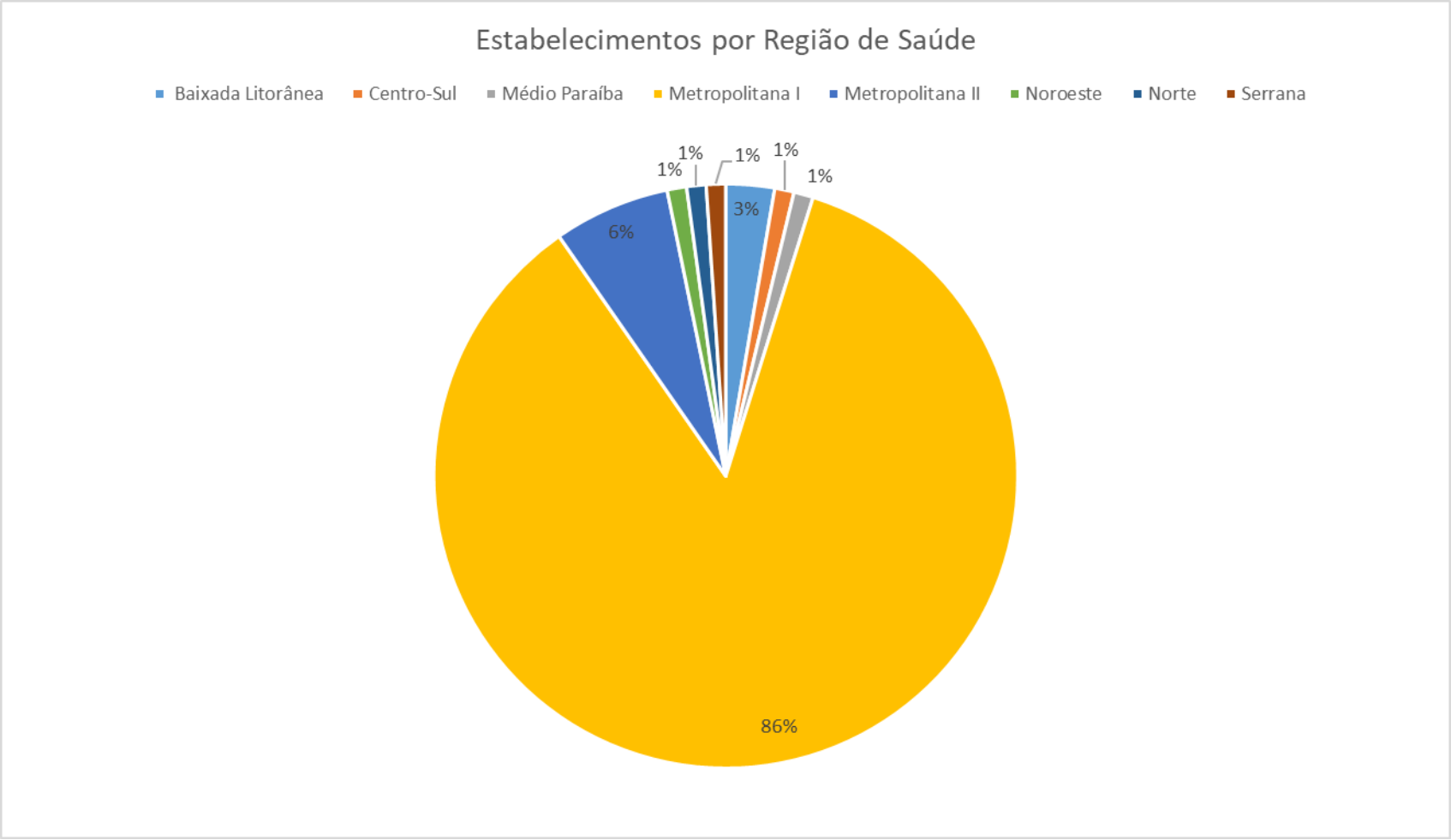
5.5. QUANTIDADE POR TIPO DE ESTABELECIMENTO SOB GESTÃO ESTADUAL E REGIÃO DE SAÚDE (CIR)

Tipo de Estabelecimento	**Baixada Litorânea**	**Centro-Sul**	**Médio Paraíba**	**Metropolitana I**	**Metropolitana II**	**Noroeste**	**Norte**	**Serrana**	**Total**
CENTRAL DE REGULAÇÃO	1	1	1	3	-	1	1	1	9
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	-	-	1	-	-	-	-	1

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	-	-	1	-	-	-	-	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	-	-	-	26	-	-	-	-	26
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA	-	-	-	1	-	-	-	-	1
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	-	-	-	2	1	-	-	1	4
FARMACIA	-	-	-	1	-	-	-	-	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	1	-	12	3	-	-	-	16
HOSPITAL GERAL	2	-	1	11	3	1	-	-	18
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	-	-	-	1	1	-	-	-	2
POLICLINICA	1	-	-	4	-	-	-	-	5
OFICINA ORTOPEDICA	-	-	-	1	-	-	-	-	1
PRONTO ANTEDIMENTO	1	-	-	23	4	-	1	-	29
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	-	1	-	-	-	-	1
SECRETARIA DE SAUDE	-	-	-	1	-	-	-	-	1
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	-	-	-	2	-	-	-	-	2
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA	-	-	-	65	-	-	-	-	65
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	-	-	1	-	-	-	-	1
TELESAÚDE	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Total	5	2	2	158	12	2	2	2	185

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 17/05/2021.

Existe uma clara concentração de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual nas regiões metropolitanas, com amplo predomínio na região metropolitana I do estado do Rio de Janeiro, onde estão localizados cerca de 86% dos estabelecimentos. Os municípios com maior número de estabelecimentos são Rio de Janeiro e Niterói.

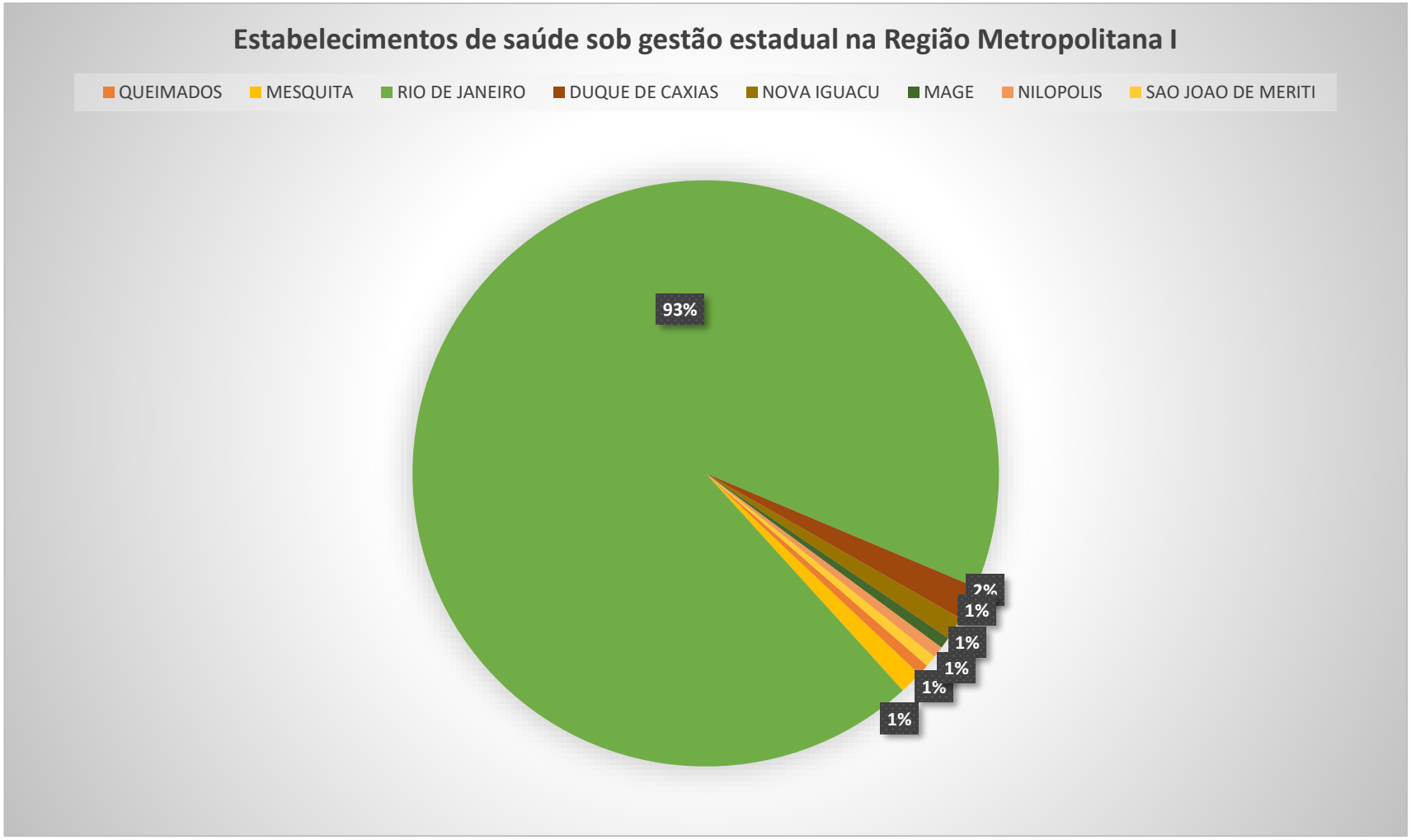


Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 10/05/2021

5.5.1. QUANTIDADE DE ESTABELECIMENTO SOB GESTÃO ESTADUAL POR MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA I (CIR)

Região de Saúde/Município	Quantidade
METROPOLITANA I	**158**
QUEIMADOS	1
MESQUITA	2
RIO DE JANEIRO	147
DUQUE DE CAXIAS	3
NOVA IGUACU	2
MAGE	1
NILOPOLIS	1
SAO JOAO DE MERITI	1

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 17/05/2021

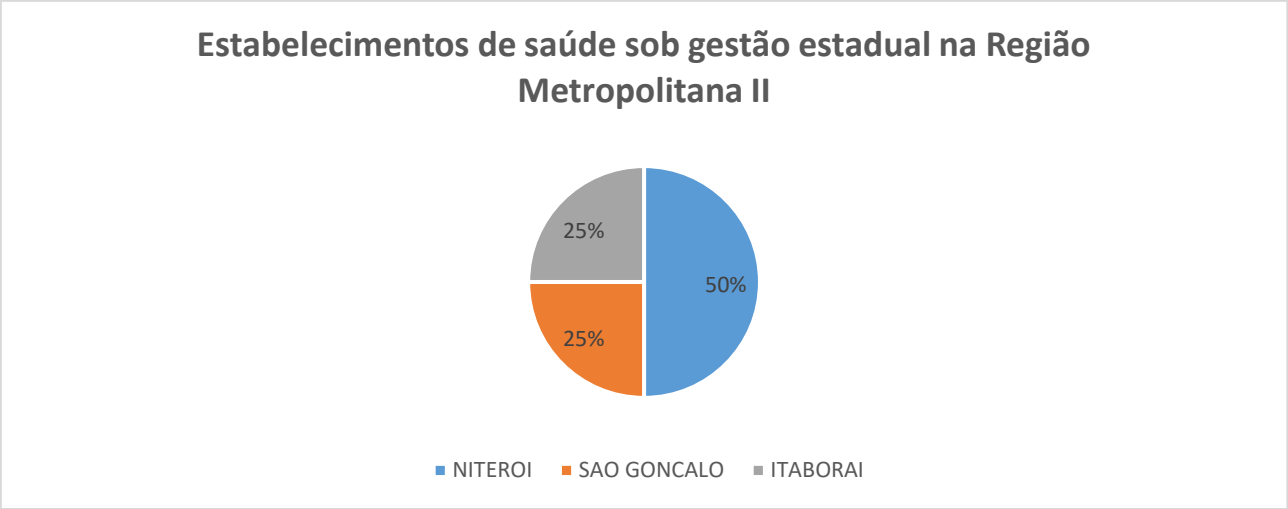


Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 10/05/2021

5.5.2. QUANTIDADE DE ESTABELECIMENTO SOB GESTÃO ESTADUAL POR MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA II (CIR)

Região de Saúde/Município	Quantidade
METROPOLITANA II	**12**
NITEROI	6
SAO GONCALO	3
ITABORAI	3

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 10/05/2021



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 10/05/2021

5.6. RECURSOS FÍSICOS HOSPITALARES

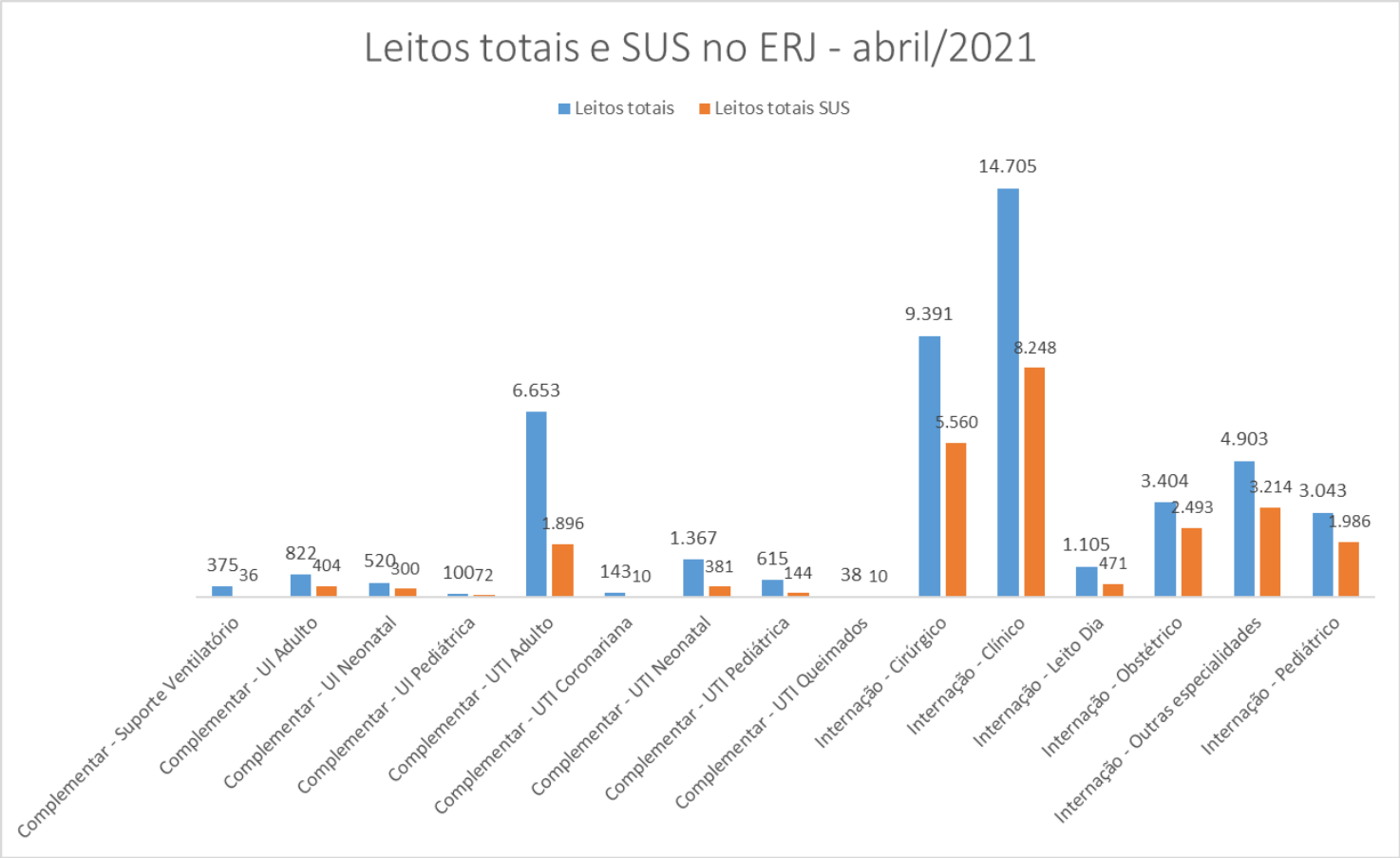
5.6.1. QUANTIDADE DE LEITOS TOTAIS E LEITOS TOTAIS SUS SEGUNDO TIPO DE LEITO – ERJ. PERÍODO DE COMPETÊNCIA: MAR/2021.

Tipo de leito	Leitos totais	Leitos totais SUS
Total	47.184	25.225
Complementar - Suporte Ventilatório	375	36
Complementar - UI Adulto	822	404
Complementar - UI Neonatal	520	300
Complementar - UI Pediátrica	100	72

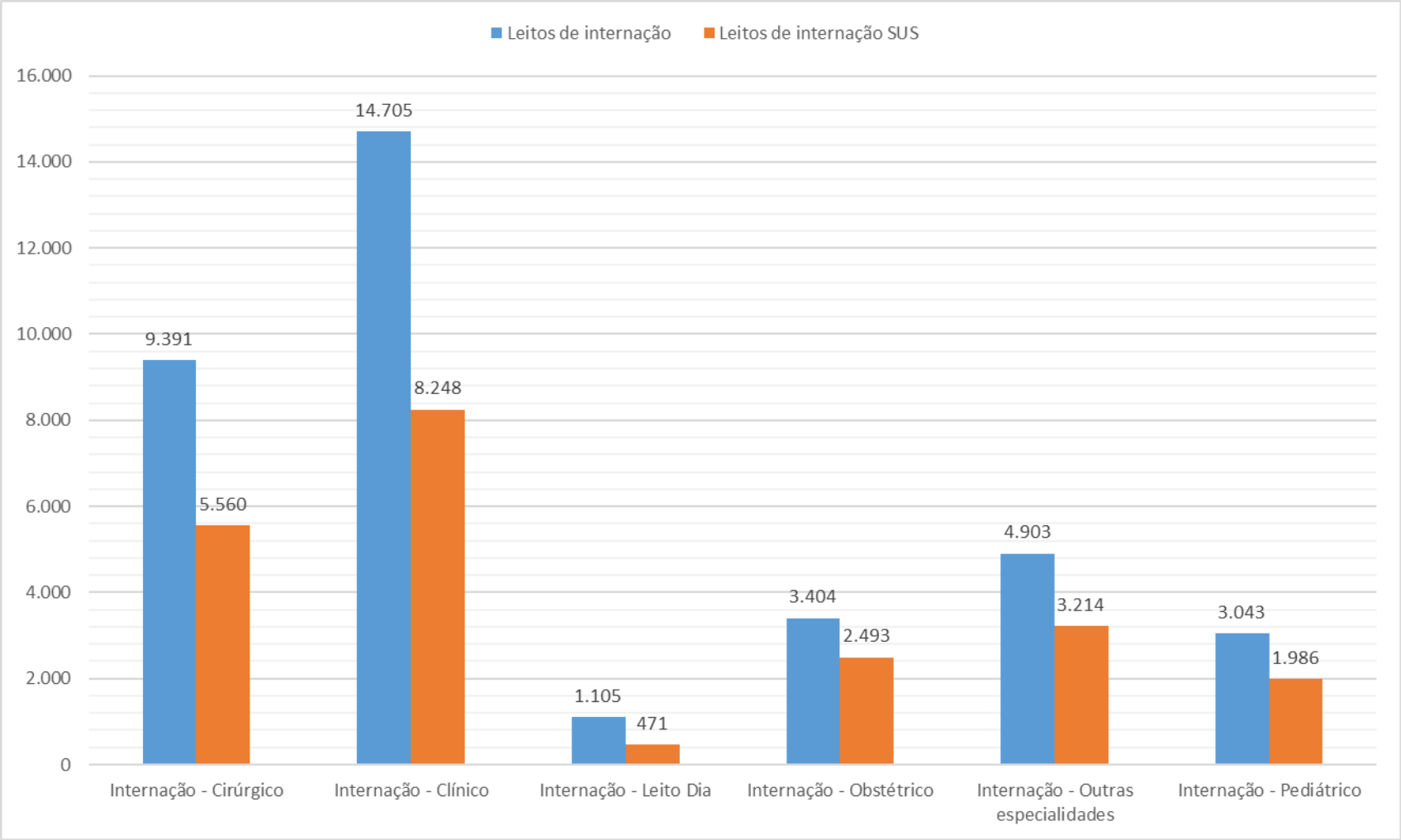
Complementar - UTI Adulto	6.653	1.896
Complementar - UTI Coronariana	143	10
Complementar - UTI Neonatal	1.367	381
Complementar - UTI Pediátrica	615	144
Complementar - UTI Queimados	38	10
Internação - Cirúrgico	9.391	5.560
Internação - Clínico	14.705	8.248
Internação - Leito Dia	1.105	471
Internação - Obstétrico	3.404	2.493
Internação - Outras especialidades	4.903	3.214
Internação - Pediátrico	3.043	1.986

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

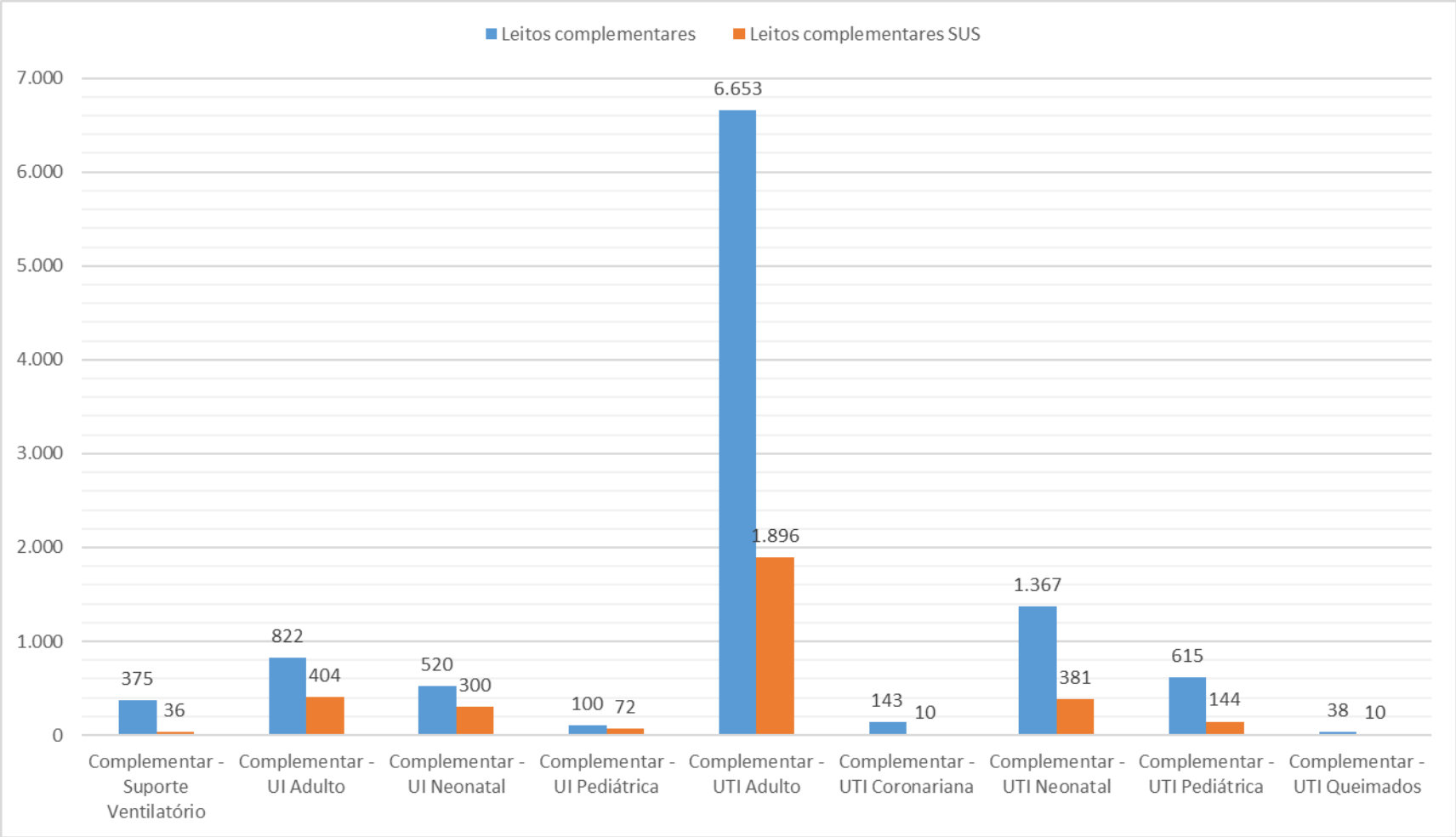
Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, por não serem leitos de internação, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares do CNES; pelo mesmo motivo, os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto não foram incluídos e também podem ser lá consultados.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

5.6.2. QUANTIDADE DE LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS POR GESTÃO SEGUNDO ESPECIALIDADE DO LEITO – ERJ. PERÍODO DE COMPETÊNCIA: MAR/2021.

Especialidade do leito	Estadual	Municipal	Total
Cirúrgico - Buco Maxilo Facial	13	54	67
Cirúrgico - Cardiologia	51	265	316
Cirúrgico - Cirurgia Geral	262	1.595	1.857
Cirúrgico - Endocrinologia	1	15	16
Cirúrgico - Gastroenterologia	11	46	57
Cirúrgico - Ginecologia	31	357	388
Cirúrgico - Nefrologia/Urologia	27	238	265
Cirúrgico - Neurocirurgia	108	242	350
Cirúrgico - Oftalmologia	14	136	150
Cirúrgico - Oncologia	6	268	274
Cirúrgico - Ortopedia/Traumatologia	341	1.114	1.455
Cirúrgico - Otorrinolaringologia	11	67	78
Cirúrgico - Plástica	10	110	120
Cirúrgico - Queimado Adulto	9	1	10
Cirúrgico - Queimado Pediátrico	0	1	1
Cirúrgico - Torácica	18	71	89
Cirúrgico - Transplante	26	41	67
Clínico - Aids	9	161	170

Clínico - Cardiologia	33	342	375
Clínico - Clínica Geral	690	5.446	6.136
Clínico - Dermatologia	11	14	25
Clínico - Geriatria	123	80	203
Clínico - Hansenologia	90	5	95
Clínico - Hematologia	32	77	109
Clínico - Nefro/Urologia	15	130	145
Clínico - Neonatologia	9	98	107
Clínico - Neurologia	18	70	88
Clínico - Oncologia	62	186	248
Clínico - Pneumologia	10	100	110
Clínico - Queimado Adulto	0	11	11
Clínico - Saúde Mental	0	165	165
Leito Dia - Aids	10	32	42
Leito Dia - Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico	28	196	224
Leito Dia - Intercorrência Pós-Transplante	0	17	17
Leito Dia - Saúde Mental	85	103	188
Obstetrícia Cirúrgica	232	1.216	1.448
Obstetrícia Clínica	97	948	1.045
Outros - Acolhimento Noturno	0	137	137
Outros - Crônicos	51	1.101	1.152
Outros - Pneumologia Sanitária	222	54	276
Outros - Psiquiatria	188	1.427	1.615

Outros - Reabilitação	0	34	34
Pediatria Cirúrgica	63	256	319
Pediatria Clínica	130	1.537	1.667
Unidade de Isolamento	28	233	261
Total	3.175	18.797	21.972

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

5.6.3. QUANTIDADE DE LEITOS COMPLEMENTARES SUS POR GESTÃO SEGUNDO ESPECIALIDADE DO LEITO – ERJ. PERÍODO DE COMPETÊNCIA: MAR/2021.

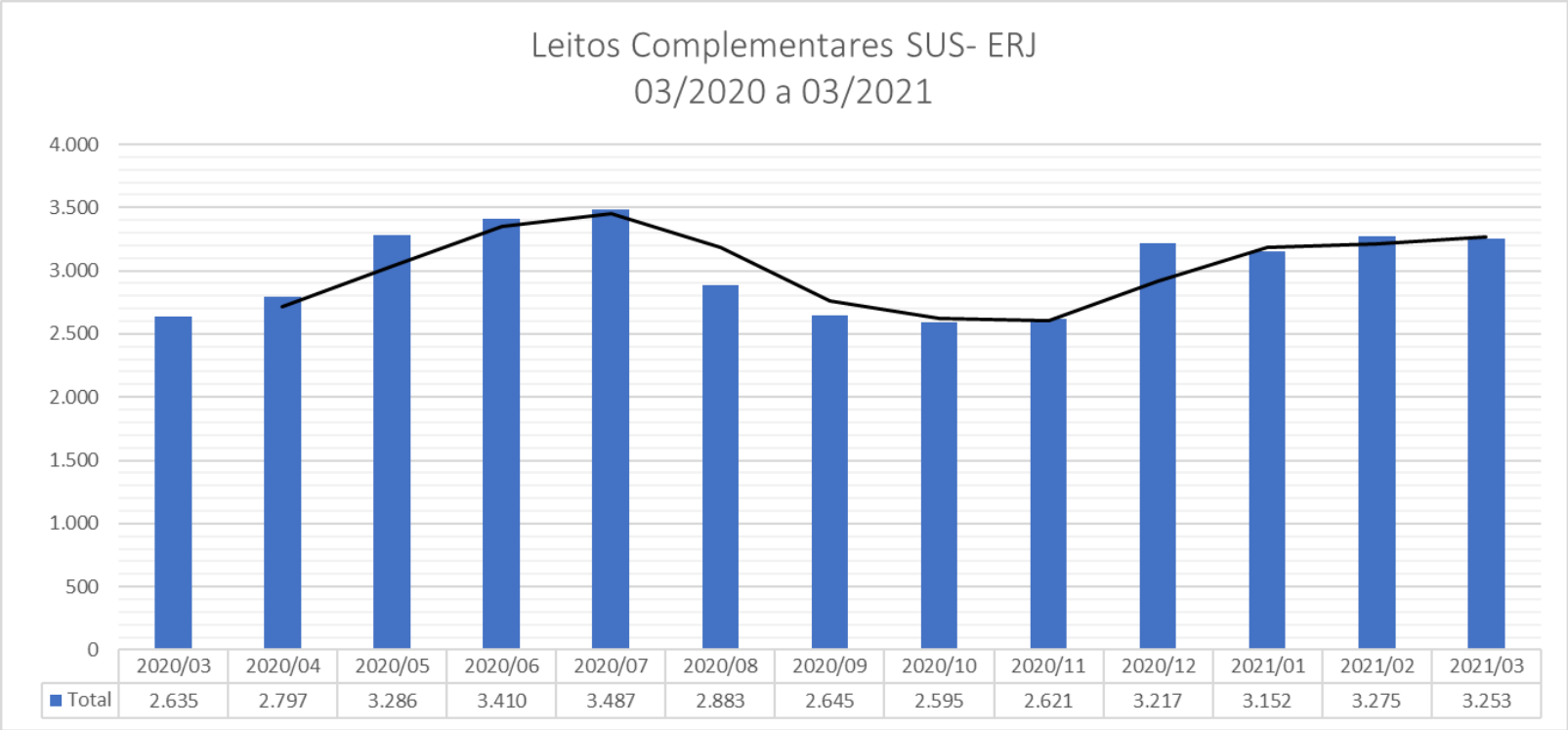
Especialidade do leito	Estadual	Municipal	Total
Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID-19	0	36	36
UTI Adulto - tipo I	3	148	151
UTI Adulto - tipo II	290	571	861
UTI Adulto - tipo III	56	75	131
UTI Coronariana tipo II - UCO Tipo II	0	10	10
UTI II Adulto-Síndrome Resp. Aguda Grave (SRAG)-COVID-19	186	567	753
UTI Neonatal - tipo I	0	16	16
UTI Neonatal - tipo II	56	238	294

UTI Neonatal - tipo III	25	46	71
UTI Pediátrica - tipo I	4	30	34
UTI Pediátrica - tipo II	34	52	86
UTI Pediátrica - tipo III	0	24	24
UTI de Queimados	0	10	10
Unidade Intermediária Neonatal	3	15	18
Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	126	278	404
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	0	60	60
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	37	185	222
Unidade de Cuidados Intermediários Pediátrico	6	66	72
Total	**826**	**2.427**	**3.253**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

5.6.4. QUANTIDADE TOTAL DE LEITOS COMPLEMENTARES SUS NO ERJ POR ANO/MÊS COMPETÊNCIA.

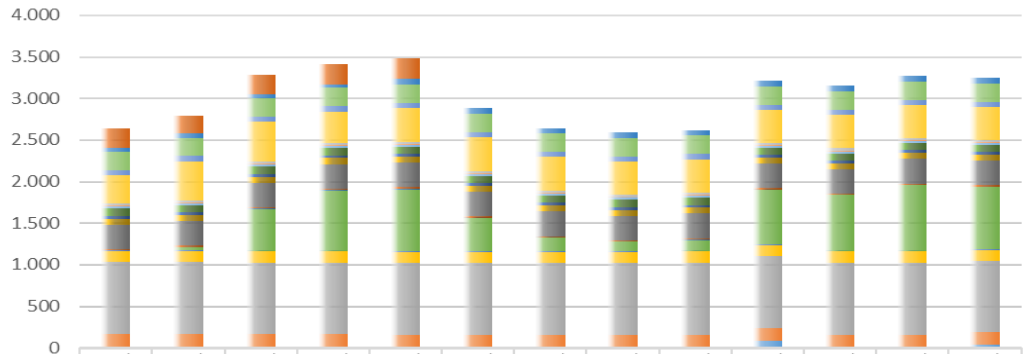


	2020/03	2020/04	2020/05	2020/06	2020/07	2020/08	2020/09	2020/10	2020/11	2020/12	2021/01	2021/02	2021/03
Total	2.635	2.797	3.286	3.410	3.487	2.883	2.645	2.595	2.621	3.217	3.152	3.275	3.253

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

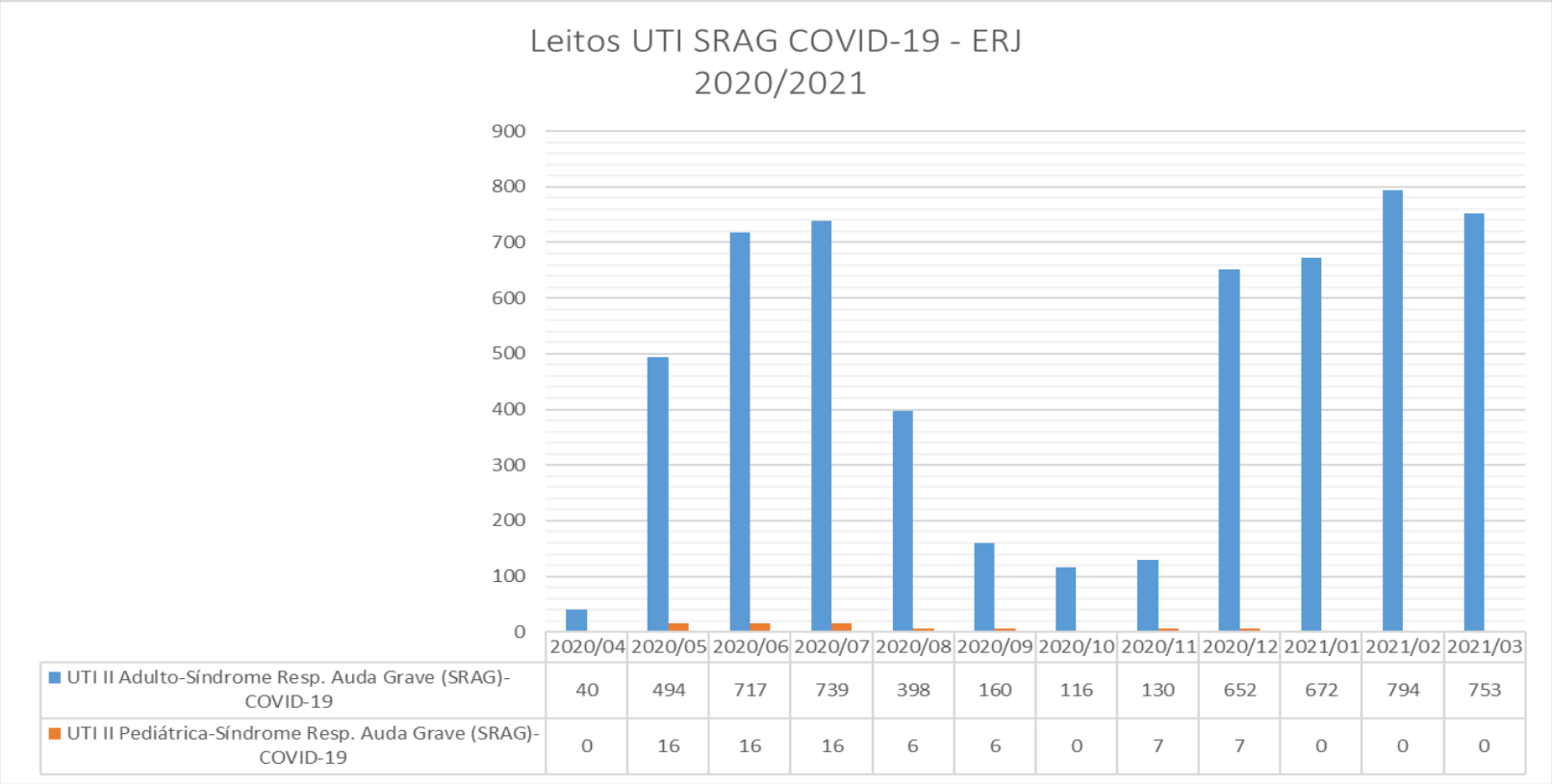
5.6.5. QUANTIDADE DE LEITOS COMPLEMENTARES SUS NO ERJ POR ESPECIALIDADE E ANO/MÊS COMPETÊNCIA.



	2020/03	2020/04	2020/05	2020/06	2020/07	2020/08	2020/09	2020/10	2020/11	2020/12	2021/01	2021/02	2021/03
Unidade de Isolamento	235	219	239	240	255	0	0	0	0	0	0	0	0
Unidade de Cuidados Intermediários Pediátrico	42	50	44	44	64	69	69	69	69	69	71	74	72
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222	222
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	337	471	482	382	408	405	405	405	405	402	399	397	404
Unidade Intermediária Neonatal	30	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	18
UTI de Queimados	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
UTI Pediátrica - tipo III	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
UTI Pediátrica - tipo II	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86	86
UTI Pediátrica - tipo I	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34
UTI Neonatal - tipo III	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71
UTI Neonatal - tipo II	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294	294
UTI Neonatal - tipo I	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
UTI II Pediátrica-Síndrome Resp. Auda Grave (SRAG)-COVID-19	0	0	16	16	16	6	6	0	7	7	0	0	0
UTI II Adulto-Síndrome Resp. Auda Grave (SRAG)-COVID-19	0	40	494	717	739	398	160	116	130	652	672	794	753
UTI Coronariana tipo II - UCO Tipo II	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
UTI Adulto - tipo III	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131
UTI Adulto - tipo II	872	872	866	866	866	866	866	866	866	866	866	866	861
UTI Adulto - tipo I	161	161	161	161	155	155	155	155	155	155	155	155	151
Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID-19	0	0	0	0	0	0	0	0	5	82	5	5	36

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

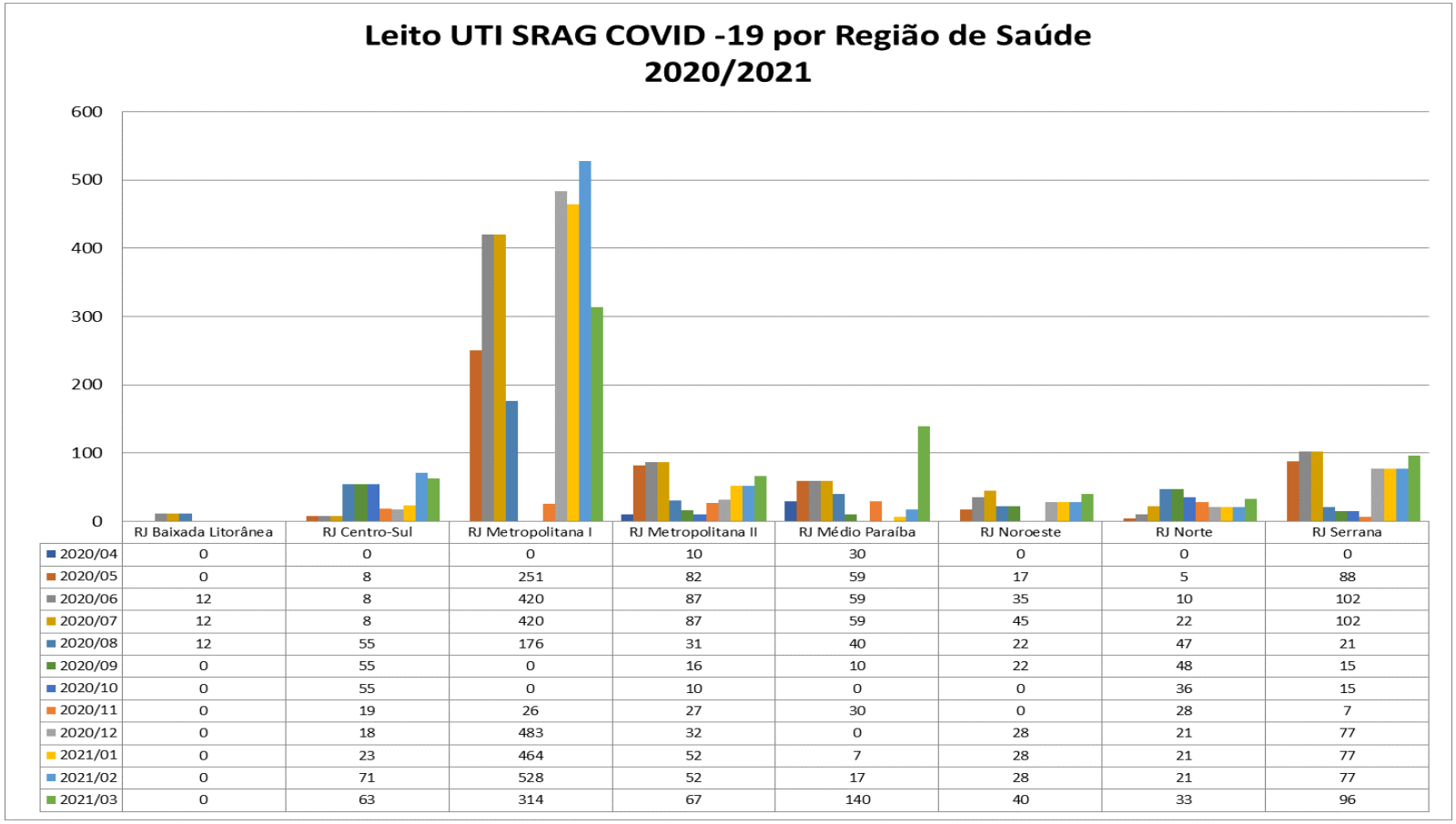
5.6.6. LEITOS COMPLEMENTARES SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19, SUS (ADULTO E PEDIÁTRICO), HABILITADOS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO-2020 E 2021



	2020/04	2020/05	2020/06	2020/07	2020/08	2020/09	2020/10	2020/11	2020/12	2021/01	2021/02	2021/03
UTI II Adulto-Síndrome Resp. Auda Grave (SRAG)-COVID-19	40	494	717	739	398	160	116	130	652	672	794	753
UTI II Pediátrica-Síndrome Resp. Auda Grave (SRAG)-COVID-19	0	16	16	16	6	6	0	7	7	0	0	0

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

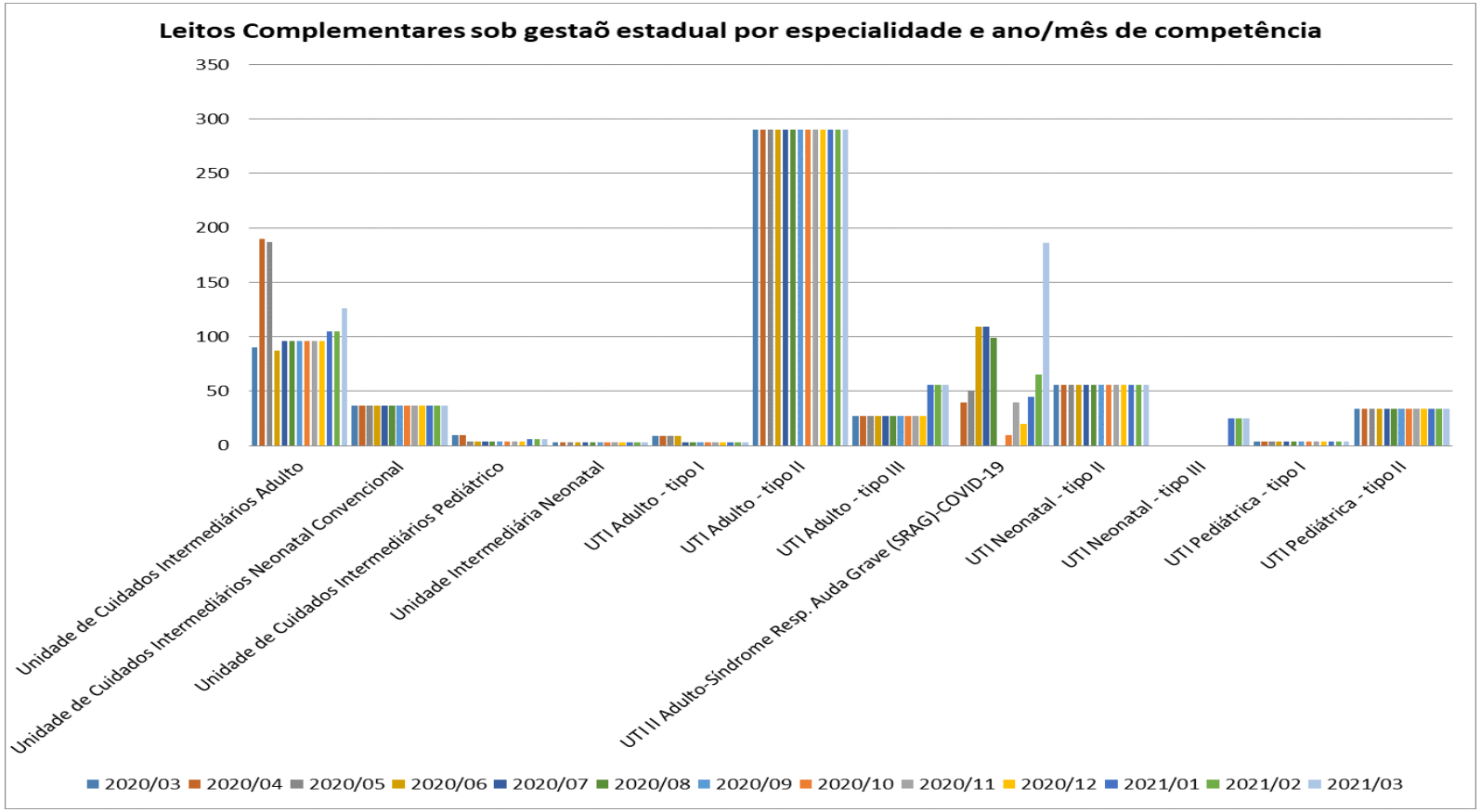
5.6.7. LEITOS COMPLEMENTAR SÍNDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19 SUS (ADULTO E PEDIÁTRICO) HABILITADOS POR REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO-2020 E 2021



	RJ Baixada Litorânea	RJ Centro-Sul	RJ Metropolitana I	RJ Metropolitana II	RJ Médio Paraíba	RJ Noroeste	RJ Norte	RJ Serrana
2020/04	0	0	0	10	30	0	0	0
2020/05	0	8	251	82	59	17	5	88
2020/06	12	8	420	87	59	35	10	102
2020/07	12	8	420	87	59	45	22	102
2020/08	12	55	176	31	40	22	47	21
2020/09	0	55	0	16	10	22	48	15
2020/10	0	55	0	10	0	0	36	15
2020/11	0	19	26	27	30	0	28	7
2020/12	0	18	483	32	0	28	21	77
2021/01	0	23	464	52	7	28	21	77
2021/02	0	71	528	52	17	28	21	77
2021/03	0	63	314	67	140	40	33	96

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

5.6.8. QUANTIDADE DE LEITOS COMPLEMENTARES SUS SOB GESTÃO ESTADUAL POR ESPECIALIDADE E ANO/MÊS COMPETÊNCIA.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Situação da base nacional em 16/04/2021. Acesso em 11/05/2021.

5.7. CONSIDERAÇÕES SOBRE ADEQUAÇÃO DA RAS PARA RESPOSTA À EMERGÊNCIA DA COVID-19 DURANTE O EXERCÍCIO DE 2021

Esta análise foi elaborada pelas equipes técnicas da SGAIS e da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação, levando em conta o Plano Estadual de Contingência para o enfrentamento da COVID-19, nas suas versões pactuadas nas CIBs de 10/06/2020 e 22/12/2020 (Deliberações CIB-RJ nº 6.186/2020 e Deliberação CIB nº 6316/2020) e ao longo de 2021, os recursos aportados em leitos habilitados de UTI COVID-19 entre janeiro e abril de 2021 pelo Ministério da Saúde, com base nas portarias de autorização/habilitação e nas Resoluções Estaduais das ações de enfrentamento à COVID-19 para custeio de leitos.

Os Leitos de UTI e Suporte Ventilatório recebem pacientes para cuidados de terapia intensiva. Em 2021, ressaltamos a mudança de conduta pelo Ministério da Saúde em relação ao tempo de custeio dos leitos, o qual passa a ser por tempo indeterminado, conforme detalhado pelas portarias:

- Portaria GM/MS nº 373, de 2 de março de 2021, que dispõe sobre o procedimento para autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico COVID-19, em caráter excepcional e temporário;
- PORTARIA GM/MS Nº 471, DE 17 DE MARÇO DE 2021 que dispõe sobre o procedimento para autorização de Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar (LSVP), em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19;
- PORTARIA GM/MS Nº 829, DE 28 DE ABRIL DE 2021 que dispõe sobre o procedimento para autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19, em caráter excepcional e temporário, para o atendimento exclusivo de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave SRAG/Covid-19.

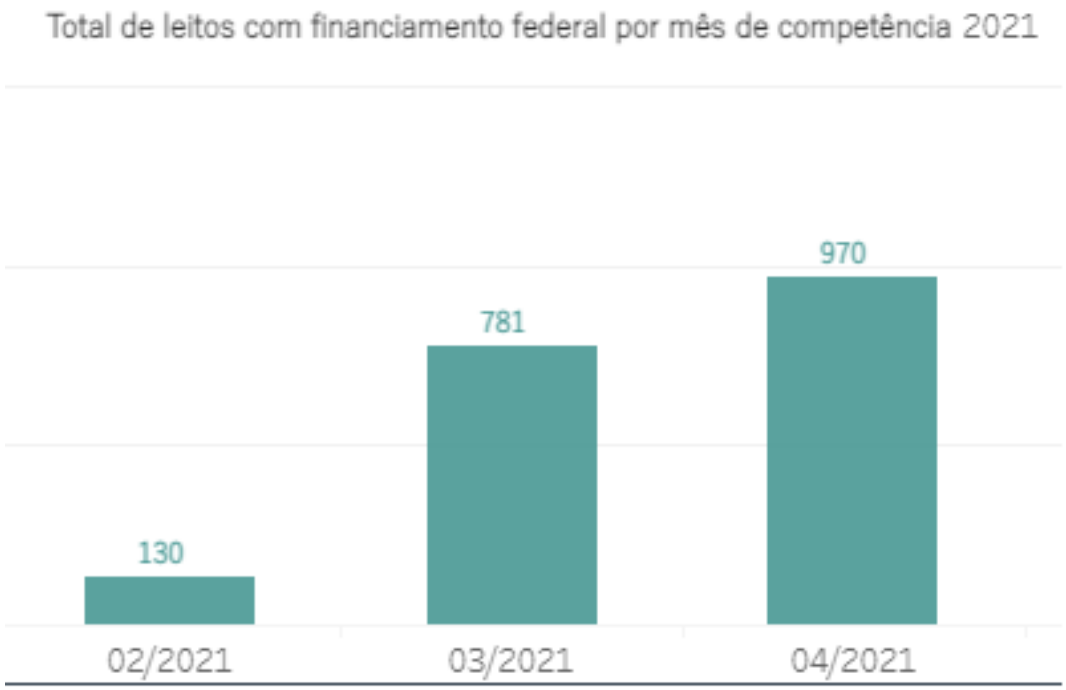
Importante informar que as autorizações/habilitações de leitos pelo MS, para a COVID-19, que passaram a ter validade contínua, devendo ser observadas as questões dispostas no Art. 5º da Portaria GM/MS 829 de 28/04/2021, a saber: As autorizações de que trata esta Portaria serão mantidas:

I - Enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), decorrente da epidemia da COVID-19, declarada nos termos da Portaria GM/MS no188, de 3 de fevereiro de 2020; ou

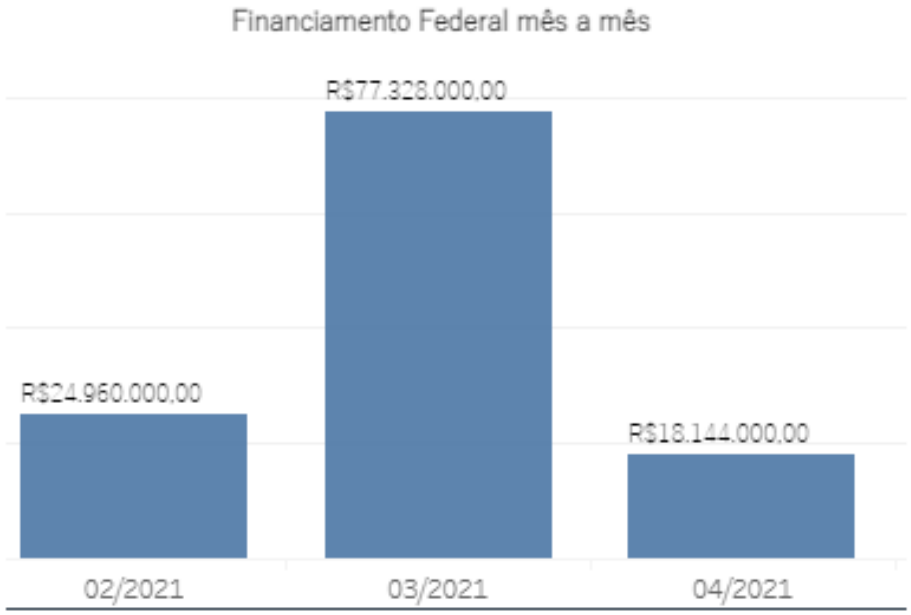
II - Até que o respectivo Gestor do SUS solicite o fim da autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico - Covid-19.

Neste contexto, analisando o período entre janeiro a abril de 2021, o Ministério da Saúde aportou no Estado do Rio de Janeiro, através de habilitação de leitos de UTI COVID-19, a quantia referente a **R$ 120.432.000,00** sendo a maior parcela repassada diretamente aos municípios e a menor parcela repassada ao estado (referente às unidades estaduais habilitadas).

Observamos o seguinte cenário de leitos dedicados ao enfrentamento Covid-19 no Estado do Rio de Janeiro, custeados pela esfera federal, por período de autorização realizada em 2021:



Fonte: CONASS Painel de Monitoramento de Autorizações de leitos UTI SRAG/COVID-19, acesso em 21.05.2021



Fonte: CONASS Painel de Monitoramento de Autorizações de leitos UTI SRAG/COVID-19, acesso em 21.05.2021

Em 2021, até abril, a esfera federal custeou o montante de R$ 120.432.000,00 para os leitos dedicados a Covid-19, de acordo com o Painel de Monitoramento de Autorizações de leitos UTI SRAG/COVID-19, que considera as portarias publicadas em 2021.

Destes, ressaltamos o pedido de devolução o montante de R$ 1.421.798,40, referente ao SMS HOSPITAL MUNICIPAL DE CAMPANHA DO RIOCENTRO COVID 19, CNES 0119016, que se encontrava desativado no período de publicação da portaria de autorização.

Além das autorizações supracitadas, o governo federal distribuiu recursos para custeio de leitos dedicados a covid-19, através da portaria GM/MS N° 3.896 de 30/12/2020. A referida Portaria dispõe sobre as ações de enfrentamento da emergência de saúde pública, decorrente do Novo Coronavírus - COVID 19, no ano de 2021, e destinou ao Estado do Rio de Janeiro, recurso financeiro no valor de R$ 44.142.637,33 (quarenta e quatro milhões, cento e quarenta e dois mil seiscentos e trinta e sete reais e trinta e três centavos), em parcela única. Por meio da Resolução SES-RJ nº 2.246 de 17/03/2021, o Estado repassou o referido recurso aos Fundos Municipais de Saúde, de acordo com as unidades e leitos presentes no plano estadual de contingência ao coronavírus, na competência março.

Os leitos não autorizados em 2021 pelo Ministério da Saúde são custeados pelo Estado do Rio de Janeiros e seus municípios. Deste modo, o Estado do Rio de Janeiro custeou a ampliação de leitos por meio da Resolução SES N° 2207 de Janeiro de 2021, complementando a Resolução SES N° 2192 de dezembro de 2020, no montante de R$ 21.312.000,00, referente a 148 leitos. Estas resoluções custearam unidades municipais no primeiro trimestre do ano de 2021. Ainda tiveram pactuações em CIB, para financiamentos das competências de abril e maio de 2021. Entretanto, estes ainda tramitam no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde, para posterior pagamento.

De forma adicional, em função do aumento do número de solicitações de internações, tanto clínicas quanto de terapia intensiva, a SES-RJ realizou chamamento público para contratação de leitos junto a rede privada. Ao todo estão disponíveis, atualmente, 104 leitos de UTI adulto e 24 clínicos, distribuídos nas regiões Metropolitana I e II, Médio Paraíba, Noroeste e Serrana, que se tornaram aptos a firmarem termos de credenciamentos com a SES/RJ. Tais leitos são regulados via CER/RJ mediante a demanda de vagas e a utilização, conforme disponibilidade pelo prestador.

Para apresentar a quantidade total de leitos disponíveis em cada versão do Plano Estadual de Contingência para o enfrentamento da COVID-19, foram visitadas as deliberações CIB-RJ que os aprovam e regulamentam a quantidade de leitos destinados a SRAG/ COVID-19 sob regulação estadual, por meio do Sistema Estadual de Regulação (SER) e que compõem a tabela a seguir. É importante destacar que alguns municípios permaneceram com leitos sob regulação própria e que, portanto, não compunham o plano estadual. Também fogem do escopo dessa análise os leitos ofertados pelo setor privado.

Mês	Deliberação CIB-RJ	Total de leitos disponíveis
Fevereiro/2021	nº 6.348 de 03 de março de 2021	3.927
Março/2021	Nº 6.364 de 22 de março de 2021	3.305
Abril/2021	Nº 6.392 de 19 de abril de 2021	4.136

Ressalta-se a atuação da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação em conjunto com a Superintendência de Regulação, no primeiro quadrimestre de 2021, visando garantir acesso aos leitos presentes no plano de contingência da Covid-19, através do Sistema Estadual de Regulação, tentando dar celeridade aos processos e solicitações de inclusões e/ou adequações de leitos nos hospitais. No período de janeiro a abril, foram registradas 17.950 internações exclusivas para covid-19, reguladas pelas Centrais de Regulação ligadas à SES-RJ.

Cabe destacar que na CIB de abril (Deliberação CIB RJ nº 6.392 de 19 de abril de 2021), constavam 4.136 leitos no Plano de contingência da covid-19, sendo distribuídos nas seguintes tipologias: leitos clínicos adulto, leitos clínicos pediátricos, leitos UTI adulto, leitos UTI pediátricos e leitos de suporte ventilatório.

Pode-se observar o esforço para a ampliação de leitos para o enfrentamento da calamidade pública durante o primeiro quadrimestre de 2021, quando também foram ampliados, segundo informação da Superintendência de Unidades Próprias da SES, 100 leitos de UTI COVID 19 no Hospital Estadual Zilda Arns, 7 leitos de UTI Covid 19 no hospital estadual Carlos Chagas, 20 leitos de UTI Covid 19 no hospital estadual Adão Pereira Nunes, 10 leitos de UTI Covid 19 no hospital estadual Prefeito João Batista Cáffaro, 45 leitos de UTI Covid 19 no hospital estadual Anchieta, 16 leitos de UTI Covid 19 no hospital estadual Getúlio Vargas, 60 leitos de UTI Covid 19 e 90 leitos de enfermaria Covid 19 no hospital estadual Dr. Ricardo Cruz - HERC em Nova Iguaçu.

Outra ação importante da SES-RJ/SGAIS/SAFIE, foi com relação a medicamentos utilizados para intubação orotraqueal (IOT). A Deliberação CIB-RJ nº 6.371, de 15 de abril de 2021, pactuou o financiamento extraordinário dos medicamentos integrantes do kit intubação e critérios para sua distribuição e monitoramento no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, e revogou a Deliberação CIB-RJ nº 6.208, de 6 de julho de 2020.

Recebimento de medicamentos IOT em 2021 pela SES-RJ:

- ✓ 806.411 unidades farmacêuticas do Ministério da Saúde
- ✓ 931.450 unidades farmacêuticas de aquisição SES-RJ
- Distribuição de medicamentos IOT em 2021:
- ✓ 18 ações de distribuição de medicamentos IOT
- ✓ 62 municípios
- ✓ 140 unidades hospitalares
- ✓ 903.150 unidades farmacêuticas distribuídas

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Período 04/2021

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)	14.503	6.648	10.414	37.530	7.653
	Intermediados por outra entidade (08)	7.598	3.989	3.772	14.482	3.046
	Autônomos (0209, 0210)	1.634	487	650	1.660	58
	Residentes e estagiários (05, 06)	3.519	348	707	147	0
	Bolsistas (07)	616	86	155	154	0
	Informais (09)	178	56	121	294	9
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	366	93	119	646	0
	Celetistas (0105)	321	160	361	1.856	0
	Autônomos (0209, 0210)	1.157	14	331	125	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	9	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0

	Informais (09)	21	0	21	3	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	8.843	4.417	5.612	14.815	4.500
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	529	96	283	851	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	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.149	1.458	1.581	1.839
	Celetistas (0105)	4.080	4.152	4.164	3.565
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	3	1	0
	Informais (09)	88	68	77	43
	Intermediados por outra entidade (08)	1.144	1.054	1.025	1.053
	Residentes e estagiários (05, 06)	8	9	8	8

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	3.076	3.400	4.729	5.429
	Bolsistas (07)	1.627	1.052	917	882
	Celetistas (0105)	153	134	112	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	91.853	94.689	96.251	96.242
	Informais (09)	274	938	896	901
	Intermediados por outra entidade (08)	37.752	37.881	38.560	37.596
	Residentes e estagiários (05, 06)	5.293	5.399	5.737	5.894
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	5	9	14

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1.717	1.702	2.087	2.489
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	36.985	40.453	43.432	47.108

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

6.1. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - UNIDADES SES/RJ

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, além de gestora das políticas de saúde no território estadual, apresenta significativo perfil prestador, com oferta assistencial disponibilizada à população, distribuída em 10 hospitais gerais (sendo 03 com maternidade), 07 hospitais especializados, 07 institutos, 02 maternidades, 06 unidades prestadoras de serviços ambulatoriais, além de 30 UPA 24h (sendo 01 SEAP). A SES-RJ mantém, também, o Laboratório Central Noel Nutels, a Central Estadual de Regulação, o Núcleo de Apoio Técnico ao Poder Judiciário e a Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (CRLS), bem como realiza cooperação técnica com o Ministério da Saúde, para unidades hospitalares federais.

Além da prestação de serviços em saúde, a SES-RJ forma novos profissionais para o SUS, por meio dos Programas de Residência ofertados em algumas de suas unidades.

A provisão de pessoal para o funcionamento de todas as unidades representa um grande desafio, tanto técnico quanto financeiro, no sentido de garantir a qualidade do atendimento prestado à população.

Algumas das unidades são de administração direta da Secretaria, enquanto outras são gerenciadas por três diferentes modelos de gestão: a contratação das Organizações Sociais de Saúde, conforme a Lei nº 6.043/2011; a contratação da Fundação Saúde, pessoa jurídica de direito privado, instituída com base na autorização constante da Lei Estadual nº 5.164/2007; e por modelo de Contratos Administrativos, de acordo com a Lei nº 8666/93.

Discrimina-se abaixo a força de trabalho das unidades da SES-RJ, segundo seus vínculos empregatícios, grupos de lotação, unidades e distribuição na Administração Central.

É relevante destacar a rápida redução dos profissionais estatutários da Secretaria, que, apenas nos últimos três anos, foi de 20,8% (menos 2.145 estatutários no período).

Tabela 1. Profissionais de Saúde SES-RJ, segundo o vínculo empregatício.

Vínculo Empregatício	Profissionais	Competência
Cedidos Ministério da Saúde	203	janeiro 2021
Estatutários	8.184	janeiro 2021
Extraquadro	493	janeiro 2021
Cargos em Comissão	425	janeiro 2021
Requisição Externa	4	janeiro 2021
Requisição Interna	61	janeiro 2021
Fundacionista	9.436	dezembro 2020
Gratificado	21	janeiro 2021
IVB	122	janeiro 2021
Militar	249	janeiro 2021
OSS	22.896	dezembro 2020
Residente	113	janeiro 2021
Terceirizado	714	janeiro 2021
Total Geral	**42.921**	

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, Subsecretaria de Unidades Próprias; Fundação Saúde.

Tabela 2. Profissionais de Saúde SES-RJ, segundo grupo de lotação, 2020.

Lotação	Profissionais	Administração	Competência
Administração central	2.869	SES	janeiro 2021
Aguardando movimentação	16	SES	janeiro 2021
Cedidos ao SUS	1.574	SES	janeiro 2021

Cedidos demais Unidades	901	SES	janeiro 2021
SES RJ PAM Cavalcanti	1.674	SES	janeiro 2021
SES RJ PAM Coelho Neto			
SES RJ IASERJ Ambulatório Almir Dutton Campo Grande			
AMBULATORIO IASERJ Maracanã			
LACENN			
Centro de Pesquisas Instituto Vital Brazil - IVB	122	SES	janeiro 2021
Rio Farmes	110	SES	janeiro 2021
Rio Imagem	183	OSS	dezembro 2020
UPAs	6.010	OSS	dezembro 2020
Hospitais	15.854	OSS	dezembro 2020
	2.967	Fund. Saúde	dezembro 2020
Institutos	849	OSS	dezembro 2020
	4.135	Fund. Saúde	dezembro 2020
SAMU - Serviço de Atendimento Médico de Urgência	1.079	Fund. Saúde	dezembro 2020
LACENN - Laboratório Central Noel Nutels	287	Fund. Saúde	dezembro 2020
CPRJ - Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro	182	Fund. Saúde	dezembro 2020
NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	3	Fund. Saúde	dezembro 2020
CET/PET - Central Est. de Transplantes/Programa Est. de Transplantes	114	Fund. Saúde	dezembro 2020
Sede	350	Fund. Saúde	dezembro 2020
CER - Central Estadual de Regulação	66	Fund. Saúde	dezembro 2020
NAT - Núcleo de Assessoria Técnica da Justiça Estadual e da Justiça Federal Rio	31	Fund. Saúde	dezembro 2020

de Janeiro			
CRLS - Câmara de Resolução de litígios em Saúde	20	Fund. Saúde	dezembro 2020
PPC - Policlínica Piquet Carneiro Rio de Janeiro (UERJ)	3	Fund. Saúde	dezembro 2020
Cedidos Hosp. Federais	199	Fund. Saúde	dezembro 2020
TOTAL GERAL	39.598		

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, Subsecretaria de Unidades Próprias; Fundação Saúde.

Nota:

O Ambulatório Almir Dutton, em Campo Grande (IASERJ), tem como sede o Hosp. Eduardo Rabello.

Tabela 3. Recursos Humanos das UPAS 24h, Institutos e Hospitais da SES-RJ, administrados pela Fundação Saúde e pelas Organizações Sociais de Saúde, e profissionais cedidos ao MS, 2020.

Adm.	Unidade	Profissionais
OSS	SES RJ UPA 24 H Botafogo	206
OSS	SES RJ UPA 24 H São Pedro da Aldeia	154
OSS	SES RJ UPA 24 H Jacarepaguá	228
OSS	SES RJ UPA 24H Bangu	209
OSS	SES RJ UPA 24H Cabuçu (Nova Iguaçu I)	177
OSS	SES RJ UPA 24H Campo Grande	225
OSS	SES RJ UPA 24H Campo Grande II	249
OSS	SES RJ UPA 24H Copacabana	230
OSS	SES RJ UPA 24H Duque de Caxias	181
OSS	SES RJ UPA 24H Engenho Novo AP 32	218

OSS	SES RJ UPA 24H Itaborai	198
OSS	SES RJ UPA 24H Marechal Hermes	219
OSS	SES RJ UPA 24H Mesquita	180
OSS	SES RJ UPA 24H Nova Iguaçú II	155
OSS	SES RJ UPA 24H Queimados	145
OSS	SES RJ UPA 24H Realengo	222
OSS	SES RJ UPA 24H Ricardo de Albuquerque	180
OSS	SES RJ UPA 24H Santa Cruz	201
OSS	SES RJ UPA 24H Sarapui (Duque de Caxias II)	165
OSS	SES RJ UPA 24H Tijuca	212
OSS	SES UPA 24H Ilha do Governador AP 31	163
OSS	SES UPA 24H Irajá AP 33	201
OSS	SES UPA 24H Maré AP 31	220
OSS	SES RJ UPA 24H Campos dos Goytacazes	194
OSS	SES RJ UPA 24H São Gonçalo II	213
OSS	SES RJ UPA 24H São Gonçalo I	220
OSS	SES RJ UPA 24H Magé	155
OSS	SES RJ UPA 24H Penha AP 31	195
OSS	SES RJ UPA 24H Fonseca	233
OSS	SEAP UPA Complexo Penitenciário de Bangu	262
OSS	Hosp.Est Pref. João Baptista Cáffaro	525
OSS	Hospital da Mulher Heloneida Studart	696
OSS	Hosp da Mãe - Complexo Reg de Mesquita Maternid e Clinica da Mulher	1093

OSS	Hosp Regional Medio Paraiba Dra Zilda Arns Neumann	1045
OSS	HEAPN - Hosp.Est Adão Pereira Nunes	2530
OSS	HEGV - Hosp.Est Getúlio Vargas	2977
OSS	HEAL - Hosp.Est Azevedo Lima	2053
OSS	HERC - Hosp.Est Roberto Chabo	456
OSS	HEAT - Hosp.Est Alberto Torres - Geral São Gonçalo	2023
OSS	Hosp. Est. dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	644
OSS	HTO Baixada - Hosp. Est. de Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchiades Calazans	455
OSS	Hosp. de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu	402
OSS	Hosp. Da Criança - Hosp. Est. Transplante Câncer e Cirurg. Infantil	955
OSS	Instituto Est. do Cérebro Paulo Niemeyer	849
Fund. Saúde	IECAC - Inst. Est. de Cardiologia Aloysio de Castro	1159
Fund. Saúde	IEDE - Inst. Est. de Diabetes e Endocrinologia	524
Fund. Saúde	IETAP - Inst. Est. de Doenças do Tórax Ary Parreiras	474
Fund. Saúde	IEDS - Inst. Est. de Dermatologia Sanitária.	417
Fund. Saúde	HEMORIO - Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti	1500
Fund. Saúde	IEISS - Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião	61
Fund. Saúde	HECC - Hosp. Est. Carlos Chagas	2068
Fund. Saúde	HESM - Hosp. Est. Santa Maria	456
Fund. Saúde	HEAN - Hosp. Est. Anchieta	356
Fund. Saúde	HEER - Hosp. Est. Eduardo Rabello	87
Fund. Saúde	NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	3
Fund. Saúde	PPC - Policlínica Piquet Carneiro Rio de Janeiro (UERJ)	3

Fund. Saúde	HFA - Hospital Federal do Andaraí	20
Fund. Saúde	HFB - Hospital Federal de Bonsucesso	21
Fund. Saúde	HFCF - Hospital Federal Cardoso Fontes	15
Fund. Saúde	HFL - Hospital Federal da Lagoa	26
Fund. Saúde	HFSE - Hospital Federal dos Servidores do Estado Rio de Janeiro	32
Fund. Saúde	INTO - Instituto Federal de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad	85

Fontes: Subsecretaria de Unidades Próprias/SES-RJ; Fundação Saúde.

Nota: O Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião tem como sede o Hospital dos Servidores

Tabela 4. Profissionais lotados na Administração Geral da Secretaria de Estado de Saúde por Subsecretarias, janeiro de 2021.

Cargo / Especialidade	GABSEC	SUBCG	SUBEDUC	SEPREDEC	SGAIS	SUBRUP	SVS	SUBFES	SUBEX	SUBGERAL	SUBJUR	TOTAL GERAL
Agente Admin. de Saúde	52	5	2	0	20	94	78	0	12	6	9	278
Agente Auxiliar Admin.de Saúde	13	0	0	0	7	1	23	0	0	1	0	45
Agente de Combate às Endemias	0	0	0	0	0	0	62	0	0	0	0	62
Agente de Portaria	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Agente de Saúde	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
Agente de Saúde Públ.	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5
Analista	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Artífice de Saúde	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	4
Ascensorista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3

Assessor Técnico	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Assistente Administr.	24	4	0	0	8	3	5	0	34	2	11	91
Assistente Operacional	25	4	1	0	5	11	10	0	40	9	7	112
Assistente Social	2	0	0	0	9	10	14	0	0	18	10	63
Assistente Técnico	27	6	1	0	16	8	12	0	49	8	7	134
Assistente Técn .de Desenvolvimento	20	4	2	0	15	8	7	4	32	5	4	101
Atividade Administr.	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Auxiliar Administr.	13	0	0	0	2	10	0	2	17	4	2	50
Auxiliar Administr de Serv. de Saúde	2	0	0	0	3	0	5	2	4	0	0	16
Auxiliar de Consult. Dentário	0	0	0	0	1	8	0	0	11	0	0	20
Auxiliar de Enfermagem	2	1	1	0	13	20	11	0	1	80	19	148
Auxiliar Operacional	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Auxiliar Operac. de Serv. de Saúde	7	0	0	0	3	3	8	0	3	2	1	27
Biólogo	0	0	0	0	0	0	20	0	0	1	0	21
Cargo Comissão	89	27	6	33	49	22	24	6	87	33	30	406
Combatente	4	0	0	0	1	3	2	1	4	0	0	15
Coordenador	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Datilógrafo	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	5
Enfermeiro	7	9	7	0	14	81	123	0	13	54	12	320
Especialista na Gestão de Saúde	2	2	1	0	6	1	4	0	4	3	1	24

Estatístico	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Farmacêutico	1	1	0	0	5	0	55	0	3	2	19	86
Fisioterapeuta	0	0	0	0	2	0	8	0	0	5	7	22
Fonoaudiólogo	0	0	0	0	3	0	2	0	0	0	0	5
Guarda de Endemias	0	0	0	0	1	0	33	0	1	0	0	35
Médico	7	6	4	0	16	159	45	0	8	88	19	352
Médico Veterinário	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
Motorista	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	4
Nutricionista	0	0	0	0	4	1	26	0	2	2	15	50
Odontólogo	2	0	0	0	3	9	17	0	18	0	1	50
Oficial de Administr.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Policial Militar	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31
Psicólogo	0	0	4	0	6	0	6	0	0	8	1	25
Químico	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	16
Requisição Externa	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	4
Requisição Interna	8	5	1	4	3	2	8	0	8	15	2	56
Sanitarista	3	0	2	0	5	0	32	0	0	2	0	44
T.E.M.O.	0	0	0	0	1	2	1	0	2	0	0	6
Técnico Admin. de Saúde	1	7	0	0	3	2	14	0	1	0	0	28
Técnico de Emerg. Médica	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Técnico de Enfermagem	0	1	0	0	2	21	11	0	0	23	11	69
Técnico de Farmácia	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

Técnico de Higiene Dental	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Técnico de Laboratório	0	0	0	0	1	1	5	0	1	1	1	10
Técnico em Saúde Pública	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
Tecnologista	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Terapeuta Ocupacional	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Total Geral	352	82	33	37	239	484	701	15	359	378	189	2869

Fonte: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos.

Nota: O Decreto nº 47.383, de 03 de dezembro de 2020, transfere, sem aumento de despesa, a Subsecretaria de Prevenção à Dependência Química - SEPREDEQ, da Secretaria de Estado de Saúde, para a Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos

Legenda:

GABSEC - GABINETE DO SECRETÁRIO

SUBCG - SUBSECRETARIA DE CONTROLADORIA GERAL DA SES

SUBEDUC - SUBSECRETARIA DE EDUCAÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE

SEPREDEQ - SUBSECRETARIA DE ESTADO DE PREVENÇÃO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA*

SGAIS - SUBSECRETARIA DE GESTÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE

SUBRUP - SUBSECRETARIA DE REGULAÇÃO E UNIDADES DE PRÓPRIAS

SVS - SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

SUBFES - SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

SUBEX - SUBSECRETARIA EXECUTIVA

SUBGERAL - SUBSECRETARIA GERAL

SUBJUR - SUBSECRETARIA JURÍDICA

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

7.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

A Programação Anual de Saúde contendo a matriz de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do Plano Estadual de Saúde 2020-2023, com os resultados das metas programadas para 2021 e suas respectivas justificativas do alcance das metas do 1º RDQA 2021, encaminhadas pelas áreas técnicas responsáveis, segue em arquivo anexo ao item 11 do DigiSUS (Análises e Considerações Gerais), identificada com o nome: ***"MATRIZ COM JUSTIFICATIVAS DAS METAS 1º RDQA 2021"***

A **Diretriz 1** do PES 2020-2023 propõe a organização e a qualificação da Rede de Atenção à Saúde, consolidando a regionalização, de modo a impactar positivamente nos resultados sanitários para a população fluminense, ampliando a expectativa de vida saudável. Essa diretriz possui 19 objetivos, 106 metas e 106 indicadores, a serem monitorados ao longo dos 4 anos de vigência do Plano Estadual de Saúde.

Para o ano de 2021, foram programadas 105 metas (não foi programada a meta 1.9.11 - Implementar estratégia de qualificação para ampliação do acolhimento à demanda espontânea de urgência e emergência na APS), das quais 32,4% foram cumpridas integralmente e 14,2% alcançaram 50% ou mais dos resultados esperados para o ano, ainda no 1º quadrimestre.

Cerca de 18% das metas não tiveram seus resultados apurados por motivos, tais como, a temporalidade necessária na atualização dos dados das bases oficiais, dentre outros. O alcance destas metas será avaliado ao final do exercício.

Destaca-se a necessidade de atenção e esforço das equipes técnicas e da gestão da SES, especialmente, quanto as 26 metas que apresentaram menos de 25% dos resultados esperados para o ano, de forma a alcançá-los nos dois próximos quadrimestres.

Tabela 1 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 1 da PAS 2021, referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 1	**% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2021.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	34	9	7	10	26	19	105
% de metas	32,4	8,6	6,7	9,5	24,8	18,1	100

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2021.

A **Diretriz 2** do PES 2020 – 2023 propõe o Fortalecimento da SES/RJ na Gestão do SUS e na Governança Pública atendendo aos interesses da Sociedade. Os objetivos propostos nessa Diretriz e suas metas estão voltados para o fortalecimento da gestão descentralizada, da regionalização e governança do SUS; a produção, qualificação e disseminação da informação em saúde oportuna para a tomada de decisão, para o aprimoramento do processo de planejamento em saúde nas três esferas governamentais e na qualificação do processo de captação de recursos por meio de estratégias inovadoras. Nessa diretriz também estão descritas as metas para a construção e recuperação da infraestrutura e ambiência das unidades estaduais de saúde. No campo do monitoramento do processo de gestão pública do SUS destaca-se o investimento na atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria, a ampliação e fortalecimento da participação popular e o controle social por meio do CES/RJ e o desenvolvimento da Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e canal de avaliação dos usuários. No campo da governança pública estão inscritos a criação do plano de integridade no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde e a qualificação dos controles internos, com destaque na atualização dos procedimentos de prestações e tomadas de contas e dos processos de contratualização, monitoramento e avaliação de serviços de saúde. Por fim, compõe esse bloco, o objetivo que trata do acesso dos usuários aos serviços de saúde, mitigando a ocorrência de litígios, com o atendimento a demandas judiciais, a estrutura da resolução de litígios e o apoio às comarcas municipais.

Ao analisarmos o desenvolvimento dos objetivos e metas no 1º quadrimestre do exercício 2021, é possível perceber que a persistência da pandemia, em especial o recrudescimento dos casos e óbitos a partir do mês de março, manteve o impacto negativo sobre o desempenho da SES na diretriz analisada à semelhança do ocorrido em 2020. A elevada rotatividade das lideranças da SES-RJ advinda do ano anterior, também contribuiu para o comprometimento do desempenho das áreas e o desenvolvimento de seu planejamento, pois demandaram a avaliação e a concordância com àquele proposto anteriormente. A construção e recuperação da infraestrutura e ambiência das Unidades Estaduais de Saúde sofreu forte impacto desse componente.

Com a impossibilidade da realização de atividades fora do prédio sede da SES, a não ser àquelas voltadas para o enfrentamento à pandemia, observa-se que a manutenção de um significativo número de ações foi possibilitada pela utilização das tecnologias virtuais para a realização de reuniões regulares online (plenárias ordinárias e extraordinárias das CIR, CIB, CES, capacitações do planejamento em saúde, e uma agenda para Acolhimento aos Novos Gestores Municipais, realizada em janeiro de 2021 entre outras).

Por demandar um processo intenso de reuniões com atores municipais, o planejamento regional integrado não teve início nesse período e deverá ser incrementado no segundo semestre de 2021. Já a área da Informação em Saúde executou todas as ações propostas, em especial a atualização e desenvolvimento dos tabnets voltados para o acompanhamento da evolução da pandemia. Com relação à captação de recursos, em especial àqueles provenientes de emendas parlamentares, o atraso na conclusão do orçamento federal postergou a efetivação das propostas para o estado do RJ.

Quanto ao Conselho Estadual de Saúde - CES-RJ, suas atividades vêm sendo desenvolvidas prioritariamente por meio de reuniões virtuais, com a realização das plenárias ordinárias e extraordinárias, das comissões temáticas e de capacitações, seminários sob forma de *lives* entre outras. A avaliação dos conselheiros, no entanto, faz menção à falta de investimento nos problemas estruturais do CES propostos para o exercício do ano.

No campo dos mecanismos de qualificação da governança pública, as metas ligadas à Auditoria vinham sendo comprometidas desde o ano de 2020 pela baixa possibilidade de realização de idas à campo. Contudo, com uma reestruturação interna do processo de trabalho, nesse quadrimestre já foi realizada 66,64% da meta anual e 16,66% do planejado para quatro anos, além das atividades extraordinárias demandadas pelo Secretário Estadual de Saúde e órgãos externos. Da mesma forma, a área da Ouvidoria realizou contatos por correio eletrônico com as equipes municipais de Ouvidoria, porém não foi possível desenvolver atividades nos territórios municipais tendo ocorrido a publicação de relatório confeccionado no portal da SES: https://www.saude.rj.gov.br/ouvidoria/relatorios-de-producao

Com relação ao Plano de Integridade, foram desenvolvidas atividades de preparação da instituição para sua construção, e a coordenação da área informa que o mesmo se encontra em fase avançada de elaboração. Por recentes mudanças na estrutura organizacional da Secretaria Estadual de Saúde, será necessário um alinhamento para a continuidade de sua elaboração e finalização.

Para as metas ligadas aos controles internos quanto ao patrimônio, as atividades foram postergadas para o segundo semestre, não tendo havido evolução dos procedimentos. Quanto aos resultados das demais ações voltadas para essa temática, não houve evolução na publicação das prestações e tomadas de contas, e a meta de monitoramento das auditorias e compliance ficou sem apuração no período.

Para a qualificação do acesso dos usuários aos serviços de saúde mitigando a ocorrência de litígios, foram mantidas as atividades de atendimento às ordens judiciais, às soluções extrajudiciais e de auxílio às comarcas embora com a sinalização de comprometimento das metas previstas.

Tabela 2 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 2 da PAS 2021 referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 2	**% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2021.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	13	3	3	1	25	1	46
% de metas	28,27	6,52	6,52	2,17	54,35	2,17	100

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2021.

Para o ano de 2021, foram programadas 46 metas em 14 Objetivos. Em relação à análise das metas programadas, cerca de 28,27 % foram cumpridas integralmente no 1º quadrimestre do ano. Duas metas ficaram sem apuração e vinte e quatro metas ficaram abaixo dos 25% de alcance. Cumpre esclarecer que os resultados apurados no

período são ainda preliminares, porém apontam a necessidade de avaliação dos gestores quanto às dificuldades apresentadas e a necessidade da revisão de estratégias para o seguimento do exercício, buscando o alcance das metas planejadas.

A **Diretriz 3** do PES 2020-2023 está voltada para o desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia, tendo por objetivo a inovação em Saúde. Através da qualificação e atualização dos profissionais de saúde de forma contínua e do incentivo à novas linhas de pesquisa e desenvolvimento de projetos voltados para o atendimento em saúde. Essa diretriz possui 5 objetivos, 13 metas e 13 indicadores a serem monitorados ao longo dos 4 anos de vigência do PES.

Para o ano de 2021 foram programadas 11 metas em 5 Objetivos. As metas 3.4.1 e 3.5.3 não tiveram programação para o ano de 2021.

Das 11 metas programadas, 03 metas ficaram sem apuração, 05 metas se encontram com projetos sendo finalizados para implantação nos próximos quadrimestres e 01 meta está sendo reestruturada em decorrência do impacto sofrido pela pandemia.

Tabela 3 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 3 da PAS 2021, referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 3	**% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2021.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	0	0	0	1	7	3	11
% de metas	0	0	0	9%	67%	24%	100

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2021.

A **Diretriz 4** do PES 2020 – 2023 propõe o aperfeiçoamento e Modernização da Gestão Organizacional para a Valorização das Pessoas e Qualificação dos Processos de Trabalho, impactando na resolutividade da SES / RJ. Essa diretriz possui 11 Objetivos, 22 Metas e 22 indicadores de monitoramento a serem monitorados ao longo dos 4 anos de vigência do PES.

Para o ano de 2021 foram programadas 21 metas em 10 objetivos.

Para o Objetivo nº 4.1 de "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", não foi pactuada meta para o ano de 2021.

Em relação as metas programadas para o ano de 2021, cerca de 38% foram cumpridas integralmente no 1º quadrimestre do ano. Uma meta ficou sem apuração e uma meta foi considerada parcialmente cumprida, pois são previstas duas ações relacionadas a esta meta e uma delas: "Realizar o mapeamento da "evolução" da saúde no Brasil e a posição da SES no contexto do SUS", já foi concretizada. Destacamos que mais da metade das metas não foram alcançadas no primeiro quadrimestre, sendo necessários atenção e esforço das equipes técnicas e da gestão da SES para seu alcance nos próximos quadrimestres do ano.

Tabela 4 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 4 da PAS 2021 referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 4	**% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2021.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	8	0	1	0	11	1	21
% de metas	38,1	0,0	4,8	0,0	52,4	4,8	100,0

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2021.

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

8.1. INDICADORES DE PACTUAÇÃO TRIPARTITE

Alguns Indicadores Tripartite são de difícil avaliação no quadrimestre por apresentarem resultados preliminares, não correspondendo à ocorrência real das ações/agravos, podendo levar a conclusões equivocadas. São vinte (20) os indicadores de pactuação tripartite para o estado do RJ possíveis de serem monitorados e, neste quadrimestre, houve avaliação em onze (11) destes indicadores. Quatro (04) indicadores não puderam ser monitorados devido à indisponibilidade de dados pelo DATASUS dentro do período: indicador 11-Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária, indicador 12- Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária, indicador 17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica e indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica. Cinco Indicadores não foram analisados por serem de monitoramento anual: indicador 1: Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT, indicador 3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, indicador 6- Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, indicador 15 -Taxa de mortalidade infantil e indicador 18 – Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). Dos 11 indicadores monitorados, 7 alcançaram mais de 75% da meta estabelecida para o ano, sendo que 6 alcançaram 100%. Dois (02) estão com alcance percentual da meta acima de 50% e quatro (04) abaixo.

Tabela dos Indicadores de Pactuação Tripartite - 2021

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	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	339,03	Sem Apuração	-	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	85	38,80	45,64	Percentual

3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96	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	0,00	0,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80	85,20	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90	Sem Apuração	-	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	-	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	3.728	1.006	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	15	4	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100	59,03	0,00	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	0,6	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 Suplementar	U	47,5	41,86	88,12	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13	12,87	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	12,7	Sem Apuração	-	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	150	96	100,00	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	58,94	Sem Apuração	-	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	72	Sem Apuração	-	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	37,3	Sem Apuração	-	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	70	50	71,43	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95	97,3	100,00	Percentual

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

Considerações e análises das áreas técnicas da SES:

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

Os dados de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (38,8%) foram atualizados para o primeiro quadrimestre (data de 04/05/21) e estão disponíveis no TABNET no site da SES www.saude.rj.gov.br

Indicador 3. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

O indicador não é considerado no monitoramento quadrimestral, destacando-se que o resultado final do indicador a ser considerado é ao final do mês de março do ano seguinte.

Indicador 4. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada

Não houve alcance de cobertura em nenhuma das vacinas selecionadas no período: Pentavalente 3ª dose (55,97%), Pneumocócica10 Valente 2ª dose (55,53%), Poliomielite 3ª dose (55,51%) e Triviral 1ª dose (58,84%). Fonte: SIPNI. Os dados provisórios das coberturas vacinais de 2021, mostram uma baixa performance dos municípios em relação à imunizaçao em crianças menores de 2 anos. Fatores como a Pandemia da Covid-19, que levou ao isolamento social; o receio dos usuários em procurar as unidades de saúde para completarem os esquemas vacinais de seus filhos, redução de profissionais disponíveis nas unidades de saúde por adoecimento e afastamento e a recomendação de evitar aglomerações nas unidades de saúde; contribuíram para prejudicar as ações de imunização em todo o estado. Ainda ocorreram problemas técnicos na base de dados interferindo na migração de informações de imunização do e-SUS AB para o SIPNI.

Indicador 5. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação

Observamos redução no volume de notificações a partir do início da Pandemia. Observamos que não houve incremento no número de digitadores/técnicos para investigação e digitação, e sim, remanejamento de pessoal. O resultado reflete apenas as notificações que puderam ser digitadas e não todas as ocorrências.

Indicador 6. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes- Indicador não é considerado no monitoramento quadrimestral.

Indicador 7. Indicador avalia malária na região amazônica, não sendo de pactuação no estado.

Indicador 8. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

Foram registrados 1.006 casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano no período. No mesmo período de 2020, foram registrados 1114 casos. Entretanto, poderá haver ainda aumento do número de casos no 1º quadrimestre de 2021 devido ao tempo de entrada de notificações no SINAN. A região da Baixada Litorânea apresentou maior incidência de casos neste primeiro quadrimestre (59,8 casos/1000 nascidos vivos). O município com maior incidência neste período foi Barra do Piraí (174,7 casos/1000 nascidos vivos). Chama atenção valores elevados de casos e taxa de incidência para os seguintes municípios: Belford Roxo, Mesquita, Nilópolis, Queimados, São João de Meriti, municípios da Baixada Fluminense; Macaé, único município com caso registrado da região Norte, Petrópolis da região Serrana, Araruama e Rio das Ostras da Baixada Litorânea e Barra do Piraí, do Médio Paraíba. A região com a menor taxa de incidência foi a Baia da Ilha Grande. Cumpre ressaltar que este agravo ainda é considerado um grave problema de saúde pública com taxas ainda muito elevadas em todo o estado. O país ainda enfrenta a pandemia do COVID-19 e os serviços de vigilância ainda direcionam esforços para este agravo. Dessa forma, é possível que haja subnotificação da sífilis ou demora na entrada de fichas no SINAN em alguns municípios.

Indicador 9. Número de casos novos de aids em menores de 5 anos

Foram registrados 4 casos de crianças menores de 5 anos com AIDS no período. No mesmo período de 2020 foram registrados 6 casos e, em 2019, 15 casos. É possível observar ligeira diminuição no número de casos que pode ser atribuída às ações de redução. Essas ações envolveram a distribuição dos antiretrovirais para a profilaxia da transmissão vertical do HIV e manutenção da distribuição de latas de fórmula infantil destinadas as crianças verticalmente expostas durante a pandemia. Além disso, a gerência tem realizado monitoramento de gestantes HIV e crianças expostas, além de encontros com municípios para discutir casos de aids em menores de 5 anos. Essa vigilância mesmo durante a pandemia mantém alerta municípios e maternidades estaduais para prevenção e busca de casos. Os municípios que registraram casos neste período foram Niterói e São Gonçalo (Metro II), Sumidouro (Serrana) e Paraíba do Sul (Centro-Sul). Em 2020, os 6 casos registrados no período foram da região Metropolitana I e em 2021 ainda não registrou caso.

Indicador 10. Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Os três parâmetros de monitoramento da qualidade da água devem ser analisados pelas secretarias municipais de saúde (SMS) e precisa atingir um quantitativo mínimo estabelecido pela Diretriz Nacional/MS. As SMS realizam análises de cloro e turbidez no campo, e no LACEN, de coliformes totais. Por isso, as equipes municipais têm um limite de análises para coliformes totais, mas podem extrapolar o quantitativo no cloro e na turbidez. Verifica-se, que, no 1º quadrimestre uma tendência imposta pela pandemia, com média ponderada de 59,03%. Cloro residual e turbidez estão na faixa dos 50% e os coliformes totais, em 68%. Em 2020, o resultado foi de 59,54%,

distante dos 71,75% de 2019. Para sensibilizar o avanço do quantitativo, principalmente, em relação as análises de cloro e turbidez, a equipe estadual participará nos GTVS das 9 regiões no 2º quadrimestre do ano, com foco nas regiões mais frágeis.

Indicador 11. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária

Situação da base nacional em 06/05/2021, com dados preliminares até o mês de março apenas.

De janeiro a março de 2021 foram realizados 51.078 exames, uma redução de 12% em relação ao mesmo período do ano anterior e 19% em relação ao mesmo período de 2019. O Sistema de Informações Ambulatoriais permite a entrada de dados retroativos para o período abordado. Ainda não há estimativa populacional por sexo e faixa etária para o ano de 2021. Foram usados dados de 2020 para o denominador.

Indicador 12. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária

Situação da base nacional em 06/05/2021, com dados preliminares até o mês de março apenas. De janeiro a março de 2021 foram realizados 22.851 exames, uma redução de 25% em relação ao mesmo período do ano anterior e 41% em relação ao mesmo período de 2019. O Sistema de Informações Ambulatoriais permite a entrada de dados retroativos para o período abordado. Ainda não há estimativa populacional por sexo e faixa etária para o ano de 2021. Foram usados dados de 2020 para o denominador.

Indicador 13. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar

Situação da base estadual em 10/05/2021. Dados sujeitos a alteração. O resultado preliminar do quadrimestre indica estabilidade em relação ao ano de 2020, no qual o resultado do indicador foi de 41,4%.

Indicador 14. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos

Situação da base estadual em 10/05/2021. Dados sujeitos a alteração. O resultado preliminar do quadrimestre indica a manutenção da tendência decrescente na série histórica do indicador nos últimos 5 anos.

Indicador 15. Taxa de mortalidade infantil - Indicador não é considerado no monitoramento quadrimestral

Indicador 16. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

Situação da base estadual em 17/05/2021, dados sujeito a alteração. O número é o mais alto na série histórica por quadrimestre desde 2010, demandando esforços coordenados para investigação.

Indicador 17. Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica

Os dados para esse indicador são disponibilizados pelo Ministério da Saúde. O último período disponível na Plataforma e-Gestor é dezembro/2020.

Indicador 18. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

Os dados para esse indicador são disponibilizados pelo Ministério da Saúde por vigência (semestre).

Indicador 19. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica

Os dados para esse indicador são disponibilizados pelo Ministério da Saúde. O último período disponível na Plataforma e-Gestor é novembro/2020.

Indicador 21. Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica

Considerando que o indicador é o de percentual de CAPS que atingem 4 procedimentos de matriciamento para atenção básica por quadrimestre, assumimos a média de um por mês. Em se tratando de avaliação parcial, com as informações disponíveis para o primeiro quadrimestre, que são apenas as dos três primeiros meses do ano (ainda não se concluiu o período de informação para abril), por aproximação definimos 3 procedimentos (um por mês). Nesse caso, temos que, até o momento, 83 CAPS de 165 habilitados no Estado estão atingindo a meta (ou 50%).

Indicador 22. Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

Este indicador não é de pactuação estadual, apenas para municípios e DF. Considerando que o quadrimestre compreende 2 ciclos de trabalho, temos o seguinte cenário: - 29 municípios com os 2 ciclos com 80% ou mais (31,5%); - 20 municípios com 1 dos ciclos com 80% ou mais (21,7%); - 43 municípios sem ciclos com 80% ou mais (46,7%). O Ministério emitiu em 2020 as Notas Informativas 08, 11 e 13 e em 2021, a Nota Técnica 03, que em linhas gerais, recomendam que as visitas domiciliares e aos pontos estratégicos sejam realizados apenas se puder ser garantida a segurança dos agentes e moradores. Quanto aos levantamentos entomológicos (LIRAa, LIA e por Ovitrampas), além dos cuidados acima citados, também deve ser ponderada a necessidade de realização, ou seja, os municípios não estão obrigados a realizar as ações, porém não estão proibidos.

Indicador 23. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho

O indicador é uma proporção com escala em percentual e que depende do quantitativo total de categorias válidas de preenchimento para validação dos cálculos. Assim sendo, as unidades analisadas são as fichas, em vez dos municípios, portanto, municípios que não notificaram caso algum não entraram no cômputo do indicador. Houve maior número de notificações e maior grau de preenchimento, influenciado pela inclusão de acidente de trabalho por COVID, aumentando o percentual de alcance da meta do estado (de 92,2%, no 1º RDQA 2020, para 97,3% nesse primeiro RDQA de 2021).

8.2. INDICADORES DE PACTUAÇÃO BIPARTITE

São onze (11) indicadores de monitoramento bipartite no estado, sendo que dois possuem o monitoramento anual. Entre os 9 indicadores que foram monitorados neste quadrimestre, um (01) alcançou 100% da meta, cinco (05) alcançaram mais de 75% da meta pactuada, dois (02) acima de 50% e um (01) abaixo. Seguem a tabela com os resultados apurados e algumas considerações específicas das áreas técnicas.

Tabela dos Indicadores de Pactuação Bipartite - 2021

N	Indicador	Meta 2021	Resultado do 1º 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%	86,88%	91,45%	Percentual
25	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	100%	54%	54%	Percentual
26	Proporção de óbitos maternos investigados	95%	31,80%	33,47%	Percentual
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	75%	37,80%	50,40%	Percentual
28	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de HCV-RNA	90%	94,37	100,00%	Percentual

29	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose	85%	71%	83,53%	Percentual
30	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	85%	Sem Apuração	__	Percentual
31	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	75%	71,45%	95,26%	Percentual
32	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	68%	63,40%	93,23%	Percentual
33	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	87%	Sem Apuração	__	Percentual
34	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	0,98/100.000	0,85/100.000	86,73%	Razão

Indicador 24. Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.

No primeiro quadrimestre a meta não foi alcançada, porém o resultado foi superior ao do 1° quadrimestre de 2020 (que foi 82,98%). Entende-se que a pandemia do coronavírus ainda pode estar dificultando a notificação de violência nos municípios, em função da atenção estar voltada para o enfrentamento da mesma, exigindo constantes readequações dos profissionais e ações. Os resultados entre as regiões de saúde foram heterogêneos sendo que apenas a Região Serrana ultrapassou a meta estadual com 98,26% do quesito raça/cor preenchido com informação válida nas fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Alguns municípios ainda não notificaram casos de violência até abril de 2021: Centro Sul (Paty do Alferes); Metropolitana I (Queimados); Noroeste (Cardoso Moreira, Laje do Muriaé, Miracema, Varre-Sai); Norte (Conceição de Macabu, Macaé); Serrana (Cachoeiras de Macacu, Cordeiro, Duas Barras, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis, Trajano de Morais). No mês de abril (dia 08) participamos do GT Violência da BIG e apresentamos informações sobre o perfil epidemiológico da violência interpessoal e autoprovocada para os três (3) municípios da região e discutimos sobre a qualificação da Ficha de Notificação. Daremos continuidade a essa ação com as outras 8 regiões de saúde no mês de maio.

Indicador 25. Proporção de municípios com ouvidoria implantada

Resultado obtido através de formulário eletrônico, disponibilizado em oficinas regionais e nas 9 CIR.

Indicador 26. Proporção de óbitos maternos investigados

Os dados de investigação de óbitos maternos (31,8%) foram atualizados para o primeiro quadrimestre (data de 04/05/21) e estão disponíveis no TABNET no site da Secretaria de Estado de Saúde www.saude.rj.gov.br

Indicador 27. Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

Os dados de investigação de óbitos infantis e fetais (37,8%) foram atualizados para o primeiro quadrimestre (data de 04/05/21) e estão disponíveis no TABNET no site da Secretaria de Estado de Saúde www.saude.rj.gov.br

Indicador 28. Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de RCV-RNA

Consta no SINAN um total de 151 casos notificados de hepatite C com HCV RNA realizado, e um total de 160 casos com sorologia ANTI HCV reagente. Desta forma, o percentual foi de 94,4%. Vale ressaltar, que esses dados podem sofrer alterações com a atualização de informações no SINAN.

Indicador 29. Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose

Acredita-se que, com a pandemia da COVID 19, muitas atribuições dos coordenadores de programa de controle de tuberculose, nas nove regiões do ERJ, tenham sido prejudicadas. E a realização dos testes anti-HIV sempre foi um grande desafio para o controle da tuberculose. Principalmente por ser a tuberculose a maior causa associada de mortes nos pacientes portadores de HIV.

Indicador 30. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

Não há possibilidades de analise desta meta no primeiro quadrimestre, pois o tratamento da tuberculose se encerra em no mínimo seis meses.

Indicador 31. Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.

Situação da base estadual em 10/05/2021. Dados sujeitos a alteração. O resultado preliminar do quadrimestre indica a manutenção do resultado do ano de 2020, 71,3%.

Indicador 32. Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml

Foi alcançado o percentual de 63,4% de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células no período. No mesmo período em 2020 o percentual alcançado foi 64,0% e 2019, 62,1%. Das nove regiões, o menor percentual observado foi na Baia da Ilha Grande (37,5%) devido ao município de Angra dos Reis que apresentou 30% neste quadrimestre. A segunda região com menor percentual foi a Metropolitana II, devido ao município de São Gonçalo que apresentou 48,3% no período. São João de Meriti (48,7%) na Metropolitana I, Iguaba Grande (25%) na Baixada Litorânea e Comendador Levy Gasparian (25%) e Paracambi (25%) na região Centro-Sul também apresentaram percentuais muito baixos de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350cels/ml. Observa-se que este percentual não apresentou mudanças expressivas em comparação ao mesmo período de 2019 e 2020. Ainda se mantém abaixo da meta proposta, mas não diminuiu, fruto de manutenção da distribuição de testes rápidos diagnósticos de HIV e demais ações de prevenção e testagem no Estado do Rio de Janeiro, mesmo diante das dificuldades apresentadas pela pandemia da COVID-19.

Indicador 33. Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina

Não houve campanha de vacinação neste período.

Indicador 34. Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial

No primeiro quadrimestre não houve nenhuma habilitação de CAPS no Ministério da Saúde, portanto, segue a mesma cobertura registrada no ano de 2020 (0,85/100.000). A avaliação do andamento da meta deve ser anual, porque o Ministério da Saúde tem habilitado serviços no fim do ano.

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Descrição da execução orçamentária e financeira no 1º quadrimestre de 2021

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° 9.185 de 14 de janeiro de 2021, publicada no Diário Oficial do Estado em 15 de janeiro de 2021, que estima a receita e fixa a despesa do estado do Rio de Janeiro para o exercício financeiro de 2021.

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

A dotação orçamentária atualizada, destinada as ações e serviço públicos de saúde, está estimada em R$ 6.086.006.152,00, sendo que, desse montante, R$ 5.329.223.004,00 (87,5%) 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 30 de abril de 2021, foram empenhados R$ 1.946.179.070,24; o que representa 31,9% da dotação atualizada. Já na comparação entre as despesas empenhadas e pagas, tem-se que os R$ 1.537.382.993,04 pagos representam 79% do total empenhado (Tabela 1).

Ainda nessa visão mais geral da execução orçamentária, observa-se que do total pago, R$ 1.335.908.901,18 foram recursos do tesouro estadual, ou seja, dos valores efetivamente pagos até o momento, 86,9% foram recursos do tesouro estadual.

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	4.126.816.534,80	1.350.284.711,98	1.244.164.712,10	1.055.028.705,48	68,6	78,1
122 - Adicional do ICMS - FECP	1.202.406.469,20	355.086.186,61	282.321.861,69	280.880.195,70	18,3	79,1
225 - Transferências da União	753.126.660,00	240.808.171,65	218.693.316,63	201.474.091,86	13,1	83,7
230 - Recursos Próprios	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	3.556.488,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
Total Geral	**6.086.006.152,00**	**1.946.179.070,24**	**1.745.179.890,42**	**1.537.382.993,04**	**100**	**79,0**

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 75,79% dos valores pagos até o momento foram realizados na sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R$ 1.165.167.722,42 (Tabela 2).

Tabela 2: Execução orçamentária por sub função

Subfunção	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.645.337.583,00	1.475.096.515,20	1.310.278.617,63	1.165.167.722,42	75,79
122 - Administração Geral	693.351.597,00	178.232.264,09	157.891.810,18	129.834.284,66	8,45
301 - Atenção Básica	377.029.646,00	157.750.168,00	157.750.168,00	157.750.168,00	10,26
182 - Defesa Civil	132.916.151,00	35.447.130,57	35.447.130,57	28.918.949,18	1,88
305 - Vigilância Epidemiológica	75.392.587,00	32.214.568,59	27.480.059,55	24.935.143,47	1,62
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	128.668.296,00	63.964.587,48	54.540.781,98	29.204.751,12	1,90
306 - Alimentação e Nutrição	1.125.146,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	12.241.567,00	235.120,86	64.900,96	41.261,53	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos	19.943.579,00	3.238.715,45	1.726.421,55	1.530.712,66	0,10
Total Geral	**6.086.006.152,00**	**1.946.179.070,24**	**1.745.179.890,42**	**1.537.382.993,04**	**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 é possível verificar que, com exceção vigilância sanitária, em todas as outras sub funções com execução, predomina a aplicação de recursos oriundos do tesouro estadual, e que, até o momento, a subfunção alimentação e nutrição não foi utilizada (tabela 3).

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

Subfunção	Fonte	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Desp. Pagas de 2021
122 - Administração Geral	100	680.159.481,00	175.267.540,17	154.927.086,26	126.869.560,74
	122	28.804,00	0,00	0,00	0,00
	225	13.163.312,00	2.964.723,92	2.964.723,92	2.964.723,92
122 - Administração Geral Total		**693.351.597,00**	**178.232.264,09**	**157.891.810,18**	**129.834.284,66**
128 - Formação de Recursos Humanos	100	17.145.579,00	3.238.715,45	1.726.421,55	1.530.712,66
	225	2.698.000,00	0,00	0,00	0,00
	230	100.000,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**19.943.579,00**	**3.238.715,45**	**1.726.421,55**	**1.530.712,66**
182 - Defesa Civil	100	132.916.151,00	35.447.130,57	35.447.130,57	28.918.949,18
182 - Defesa Civil Total		**132.916.151,00**	**35.447.130,57**	**35.447.130,57**	**28.918.949,18**
301 - Atenção Básica	100	370.010.646,00	157.750.168,00	157.750.168,00	157.750.168,00
	122	6.530.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	489.000,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica Total		**377.029.646,00**	**157.750.168,00**	**157.750.168,00**	**157.750.168,00**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	2.788.170.382,80	885.227.645,49	813.587.051,43	686.994.645,34
	122	1.158.847.665,20	354.279.025,71	282.055.629,50	280.647.739,77
	225	698.319.535,00	235.589.844,00	214.635.936,70	197.525.337,31
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**4.645.337.583,00**	**1.475.096.515,20**	**1.310.278.617,63**	**1.165.167.722,42**
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	94.144.926,00	61.878.422,30	53.496.337,53	28.194.082,93

	122	16.000.000,00	807.160,90	266.232,19	232.455,93
	225	18.523.370,00	1.279.004,28	778.212,26	778.212,26
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**128.668.296,00**	**63.964.587,48**	**54.540.781,98**	**29.204.751,12**
304 - Vigilância Sanitária	100	1.344.223,00	0,00	0,00	0,00
	225	7.340.856,00	235.120,86	64.900,96	41.261,53
	232	3.556.488,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		**12.241.567,00**	**235.120,86**	**64.900,96**	**41.261,53**
305 - Vigilância Epidemiológica	100	42.060.000,00	31.475.090,00	27.230.516,76	24.770.586,63
	122	21.000.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	12.332.587,00	739.478,59	249.542,79	164.556,84
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**75.392.587,00**	**32.214.568,59**	**27.480.059,55**	**24.935.143,47**
Subfunção	**Fonte**	**Dotação Atualizada**	**Desp. Empenhadas**	**Desp. Liquidadas**	**Desp. Pagas de 2021**
306 - Alimentação e Nutrição	100	865.146,00	0,00	0,00	0,00
	225	260.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		**1.125.146,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Total Geral		**6.086.006.152,00**	**1.946.179.070,24**	**1.745.179.890,42**	**1.537.382.993,04**

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

Para melhor visualizar a etapa do pagamento por sub função, na tabela 4 está apresentada apenas a etapa de pagamento, com as respectivas sub funções e fonte das receitas. Nessa tabela, podemos verificar mais uma vez a predominância da sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, tendo pagamentos realizados nas três principais fontes de recursos que custeia o Fundo Estadual de Saúde.

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	686.994.645,34	280.647.739,77	197.525.337,31	1.165.167.722,42	75,79
122 - Administração Geral	126.869.560,74	0,00	2.964.723,92	129.834.284,66	8,45
301 - Atenção Básica	157.750.168,00	0,00	0,00	157.750.168,00	10,26
182 - Defesa Civil	28.918.949,18	0,00	0,00	28.918.949,18	1,88
305 - Vigilância Epidemiológica	24.770.586,63	0,00	164.556,84	24.935.143,47	1,62
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	28.194.082,93	232.455,93	778.212,26	29.204.751,12	1,90
304 - Vigilância Sanitária	0,00	0,00	41.261,53	41.261,53	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos	1.530.712,66	0,00	0,00	1.530.712,66	0,10
Total Geral	**1.055.028.705,48**	**280.880.195,70**	**201.474.091,86**	**1.537.382.993,04**	

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

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

Antes de entrar diretamente na descrição das tabelas abaixo, vale pontuar as definições de programas e ações no Plano Plurianual. Um dos princípios do PPA 2020-2023 é a multissetorialidade na busca de soluções dos problemas complexos da sociedade. Dessa forma, os programas no PPA têm descrições amplas que buscam

contemplar as diferentes áreas temáticas do estado, de modo a permitir ações multissetoriais, em consonância com as prioridades do governo e buscando sempre a efetividade das ações. Já as ações do PPA, são operação ou um conjunto de operações que mobiliza recursos (humanos, financeiros, tecnológicos, políticos) e resulta na entrega de um Produto (bem ou serviço). Sendo assim, as ações descrevem melhor a atuação dos respectivos setores que atuam nas implementações, como por exemplo o setor saúde. Em que pese termos ainda os produtos como um dos elementos da estrutura do PPA, não é possível relacioná-los de forma direta e individualizada com os recursos efetivamente aplicados.

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

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

Programa	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
0461 - Atenção à Saúde	1.054.428.338,21	929.123.808,91	833.715.909,57	54,23
0454 - Coordenação Federativa e Desenvolvimento Territorial	439.822.415,25	406.276.079,47	384.902.520,94	25,04
0002 - Gestão Administrativa	279.439.278,93	258.620.128,25	204.211.562,03	13,28
0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	37.316.585,12	31.897.181,18	29.920.483,54	1,95
0462 - Assistência Farmacêutica	63.157.426,58	54.274.549,79	28.972.295,19	1,88
0098 - Prevenção de Adversidades e Prestação de Socorro pela Defesa Civil e CBMERJ	35.447.130,57	35.447.130,57	28.918.949,18	1,88
0468 - Vigilância em Saúde	32.449.689,45	27.544.960,51	24.976.405,00	1,62
0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	3.070.462,87	1.613.581,09	1.417.872,20	0,09
0440 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Inovativo	807.160,90	266.232,19	232.455,93	0,02
0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	168.252,58	112.840,46	112.840,46	0,01
0457 - Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social	72.329,78	3.398,00	1.699,00	0,00
Total Geral	**1.946.179.070,24**	**1.745.179.890,42**	**1.537.382.993,04**	

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

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

Na tabela 6 observa-se que 10 ações correspondem a mais do que 90% dos pagamentos realizados no período em análise. Destacam-se as ações: 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar; 2727 – Apoio a Entes para Ações de Saúde e 8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios, que representam, respectivamente, 31,18%; 12,00% e 10,26% 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	542.474.285,41	482.553.193,70	479.380.552,89	31,18	31,18
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	228.388.740,59	204.941.375,96	184.559.072,50	12,00	43,19
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	157.750.168,00	157.750.168,00	157.750.168,00	10,26	53,45
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	215.508.603,12	207.310.831,95	133.341.244,90	8,67	62,12
8331 - Operacionalização das UPAs 24h estaduais	144.813.604,82	134.842.314,05	122.122.771,98	7,94	70,06
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	123.207.965,59	115.431.557,67	94.726.418,96	6,16	76,23
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	101.281.268,22	100.733.639,67	74.380.899,97	4,84	81,06
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	110.993.306,96	70.168.034,50	70.168.034,50	4,56	85,63
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	36.000.000,00	36.000.000,00	36.000.000,00	2,34	87,97
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	37.236.437,22	31.897.181,18	29.920.483,54	1,95	89,92
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	35.447.130,57	35.447.130,57	28.918.949,18	1,88	91,80
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	31.360.000,00	27.115.426,76	24.655.496,63	1,60	93,40

2714 - Assistência Farmacêutica Básica	43.356.780,00	43.356.780,00	18.065.325,40	1,18	94,58
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	14.032.152,61	12.286.783,56	12.248.169,59	0,80	95,37
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	20.067.182,98	10.980.758,39	10.932.544,49	0,71	96,08
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	17.424.414,31	9.043.435,21	9.032.635,21	0,59	96,67
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	13.642.282,04	12.682.396,52	9.013.167,90	0,59	97,26
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	8.191.043,79	8.191.043,79	6.452.200,40	0,42	97,68
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	8.659.338,32	7.945.420,47	6.111.268,42	0,40	98,07
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	5.646.766,36	5.646.766,36	5.646.766,36	0,37	98,44
8334 - Apoio à Assistência Oncológica	8.834.014,01	3.949.628,88	3.949.628,88	0,26	98,70
8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	4.370.110,03	3.705.652,44	3.689.658,38	0,24	98,94
8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	8.518.586,06	3.315.549,69	2.324.294,62	0,15	99,09
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	2.291.113,72	1.983.843,77	1.969.174,46	0,13	99,22
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	2.376.232,27	1.874.334,58	1.874.334,58	0,12	99,34
8342 - Assistência à Saúde do Homem	2.404.176,16	2.189.276,31	1.858.902,82	0,12	99,46
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	4.989.806,17	1.830.247,40	1.830.247,40	0,12	99,58
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.941.984,31	1.799.898,57	1.743.519,81	0,11	99,69
4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	3.070.462,87	1.613.581,09	1.417.872,20	0,09	99,79
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	1.076.885,98	808.317,86	808.317,86	0,05	99,84
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	776.656,28	582.492,21	582.492,21	0,04	99,88
2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis. Combustível e Lubrificantes	1.287.058,80	342.687,33	342.687,33	0,02	99,90
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.400.000,00	5.400.000,00	295.230,87	0,02	99,92
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	812.025,47	328.780,64	283.200,10	0,02	99,94

2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	807.160,90	266.232,19	232.455,93	0,02	99,95
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	506.660,95	254.261,05	215.281,83	0,01	99,96
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	188.970,00	188.970,00	188.970,00	0,01	99,98
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	140.012,99	128.463,34	128.463,34	0,01	99,99
8321 - Promoção da Educação em Saúde	168.252,58	112.840,46	112.840,46	0,01	99,99
2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	347.907,64	110.371,74	64.365,01	0,00	100,00
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	223.409,71	63.348,96	39.709,53	0,00	100,00
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	1.923,60	1.923,60	1.923,60	0,00	100,00
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	72.329,78	3.398,00	1.699,00	0,00	100,00
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	11.711,15	1.552,00	1.552,00	0,00	100,00
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	80.147,90	0,00	0,00	0,00	100,00
Total Geral	**1.946.179.070,24**	**1.745.179.890,42**	**1.537.382.993,04**		

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 2021. Como era de se esperar, a maior parte das ações do PPA estão relacionadas a Sub função 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial. Na coluna “% das ações nas sub funções” da tabela em questão, estão apresentadas a porcentagem de recursos aplicados em cada uma das ações do PPA dentro de cada uma das sub funções de saúde (Tabela 7).

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

Sub função	Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% das ações nas Sub funções
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	542.474.285,41	482.553.193,70	479.380.552,89	41,14
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	228.388.740,59	204.941.375,96	184.559.072,50	15,84
	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	215.508.603,12	207.310.831,95	133.341.244,90	11,44
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h estaduais	144.813.604,82	134.842.314,05	122.122.771,98	10,48
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	101.281.268,22	100.733.639,67	74.380.899,97	6,38
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	110.993.306,96	70.168.034,50	70.168.034,50	6,02
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	36.000.000,00	36.000.000,00	36.000.000,00	3,09
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	37.236.437,22	31.897.181,18	29.920.483,54	2,57
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	14.032.152,61	12.286.783,56	12.248.169,59	1,05
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	5.646.766,36	5.646.766,36	5.646.766,36	0,48
	8334 - Apoio à Assistência Oncológica	8.834.014,01	3.949.628,88	3.949.628,88	0,34
	8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	4.370.110,03	3.705.652,44	3.689.658,38	0,32
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	8.518.586,06	3.315.549,69	2.324.294,62	0,20
	8342 - Assistência à Saúde do Homem	2.404.176,16	2.189.276,31	1.858.902,82	0,16
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	4.989.806,17	1.830.247,40	1.830.247,40	0,16
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.941.984,31	1.799.898,57	1.743.519,81	0,15

	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	1.076.885,98	808.317,86	808.317,86	0,07
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	776.656,28	582.492,21	582.492,21	0,05
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.400.000,00	5.400.000,00	295.230,87	0,03
	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	188.970,00	188.970,00	188.970,00	0,02
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	140.012,99	128.463,34	128.463,34	0,01
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	80.147,90	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**1.475.096.515,20**	**1.310.278.617,63**	**1.165.167.722,42**	
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	123.207.965,59	115.431.557,67	94.726.418,96	72,96
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	20.067.182,98	10.980.758,39	10.932.544,49	8,42
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	13.642.282,04	12.682.396,52	9.013.167,90	6,94
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	8.191.043,79	8.191.043,79	6.452.200,40	4,97
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	8.659.338,32	7.945.420,47	6.111.268,42	4,71
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	2.291.113,72	1.983.843,77	1.969.174,46	1,52
	2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis. Combustível e Lubrificantes	1.287.058,80	342.687,33	342.687,33	0,26
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	812.025,47	328.780,64	283.200,10	0,22
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	1.923,60	1.923,60	1.923,60	0,00

	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	72.329,78	3.398,00	1.699,00	0,00
122 - Administração Geral Total		**178.232.264,09**	**157.891.810,18**	**129.834.284,66**	
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	157.750.168,00	157.750.168,00	157.750.168,00	100,00
301 - Atenção Básica Total		**157.750.168,00**	**157.750.168,00**	**157.750.168,00**	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	43.356.780,00	43.356.780,00	18.065.325,40	61,86
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	17.424.414,31	9.043.435,21	9.032.635,21	30,93
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	807.160,90	266.232,19	232.455,93	0,80
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	2.376.232,27	1.874.334,58	1.874.334,58	6,42
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**63.964.587,48**	**54.540.781,98**	**29.204.751,12**	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	35.447.130,57	35.447.130,57	28.918.949,18	100,00
182 - Defesa Civil Total		**35.447.130,57**	**35.447.130,57**	**28.918.949,18**	
305 - Vigilância Epidemiológica	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	31.360.000,00	27.115.426,76	24.655.496,63	98,88
	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	506.660,95	254.261,05	215.281,83	0,86
	2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	347.907,64	110.371,74	64.365,01	0,26
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**32.214.568,59**	**27.480.059,55**	**24.935.143,47**	
128 - Formação de Recursos Humanos	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	3.070.462,87	1.613.581,09	1.417.872,20	92,63
	8321 - Promoção da Educação em Saúde	168.252,58	112.840,46	112.840,46	7,37
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**3.238.715,45**	**1.726.421,55**	**1.530.712,66**	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	223.409,71	63.348,96	39.709,53	96,24

	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	11.711,15	1.552,00	1.552,00	3,76
304 - Vigilância Sanitária Total		**235.120,86**	**64.900,96**	**41.261,53**	
Total Geral		**1.946.179.070,24**	**1.745.179.890,42**	**1.537.382.993,04**	

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

Em complemento as informações referentes a execução orçamentária nesse primeiro quadrimestre de 2021, vale registrar que 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$ 249.096.869,20. Ou seja, considerando apenas a etapa de pagamento, a SES/RJ no primeiro quadrimestre o pagamento total foi de R$ 1.786.479.862,24 (Tabela 8).

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

Fonte	**Pagamentos do exercício atual**	**Pagamentos de Restos a Pagar**	**Total de Despesas pagas**
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	1.055.028.705,48	109.877.274,84	1.164.905.980,32
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	0,00	44.098,10	44.098,10
122 - Adicional do ICMS - FECP	280.880.195,70	131.478.422,28	412.358.617,98
212 - Transferências Voluntárias	0,00	27.655,73	27.655,73
225 - Sistema Único de Saúde- SUS	201.474.091,86	7.669.418,25	209.143.510,11
Total Geral	**1.537.382.993,04**	**249.096.869,20**	**1.786.479.862,24**

9.1. EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO POR FONTE, SUBFUNÇÃO E NATUREZA DE DESPESA

Subfunções	Recursos Ordinário - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferência de Convênios Destinados à Saúde	Operações de Crédito Vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente		157.750.168,00							**157.750.168,00**
Capital									**0,00**
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									**0,00**
Corrente		1.095.642.680,93	214.635.936,70						**1.310.278.617,63**
Capital									**0,00**
Suporte Profilático e Terapêutico									**0,00**
Corrente		53.762.569,72	778.212,26						**54.540.781,98**
Capital									**0,00**
Vigilância Sanitária									**0,00**
Corrente			64.900,96						**64.900,96**
Capital									**0,00**
Vigilância Epidemiológica									**0,00**
Corrente		27.115.426,76	249.542,79						**27.364.969,55**
Capital		115.090,00							**115.090,00**
Alimentação e Nutrição									**0,00**
Corrente		0,00	0,00						**0,00**
Capital									**0,00**
Outras Subfunções									**0,00**
Corrente		191.838.480,36	2.964.723,92						**194.803.204,28**
Capital		262.158,02							**262.158,02**
Total	**0,00**	**1.526.486.573,79**	**218.693.316,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.745.179.890,42**

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

9.4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DE RECURSOS FEDERAIS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO, SEGUNDO BLOCO DE FINANCIAMENTO E PROGRAMA DE TRABALHO

Bloco de Financiamento	**Programas de Trabalho**	**Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)**	**Valor Executado**
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 2.684.809,00	
	1030250188535 - ESTRUTURAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE		R$ 310.647,90
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 955.271,00	
	CÓD. NÃO INFORMADO - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE		
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 54.702.637,33	

	1012250218287 - APRIMORAMENTO DA ARTICULAÇÃO E COOPERAÇÃO - NACIONAL		
	10302201520SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES		
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC		
	10302501820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R$ 200.000,00	
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE		
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 227.842.123,06	R$ 236.196.735,32
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE		
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R$ 1.150.558,71	R$ 1.781.670,18
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 1.128.309,46	R$ 813.004,62
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 1.400.000,00	R$ 1.784.037,93
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 7.132.217,50	

	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE		

Fonte: Subsecretaria do Fundo Estadual de Saúde

Notas:

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

9.5. COVID-19 REPASSE UNIÃO

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	R$ 54.702.637,33
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0
Outros recursos advindos de transferências da União	0
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**0**

Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0	0	0
Atenção Básica	0	0	0
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R$ 44.142.637,33	R$ 44.142.637,33	R$ 44.142.637,33
Suporte profilático e terapêutico	0	0	0
Vigilância Sanitária	0	0	0
Vigilância Epidemiológica	0	0	0
Alimentação e Nutrição	0	0	0
Informações Complementares	0	0	0
Total	**R$ 44.142.637,33**	**R$ 44.142.637,33**	**R$ 44.142.637,33**

Fonte: Subsecretaria do Fundo Estadual de Saúde

Gerado em 22/03/2021 16:55:16

9.6. COVID-19 RECURSOS PRÓPRIOS

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	**R$ 158.237.966,01**
Total	**0**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral			
Atenção Básica			
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R$ 160.266.731,29	R$ 160.266.731,29	R$ 158.237.966,01
Suporte profilático e terapêutico			
Vigilância Sanitária			
Vigilância Epidemiológica			
Alimentação e Nutrição			
Informações Complementares			
Total	**R$ 160.266.731,29**	**R$ 160.266.731,29**	**R$ 158.237.966,01**

Gerado em 22/03/2021 16:55:16

Obs.: A despesa apresentada foi objeto das Resoluções SES nº 2207 (21.312.000,00) e 2232 (77.518.817,21), e Resolução Conjunta SES/UERJ n.º 919, 292 e 933, para manutenção de unidades dedicadas de tratamento de paciente com infecção por COVID-19 no Hospital Universitário Pedro Ernesto.

10. AUDITORIAS

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. Esta modalidade é utilizada nas visitas cujo objetivo é o monitoramento de visitas anteriores.

1º QUADRIMESTRE / 2021 – Período de janeiro a abril de 2021							
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E PROGRAMADAS NO QUADRIMESTRE							
Visita Técnica	79	UPA Tijuca – OSS Viva Rio	Rio de Janeiro	26/10/2020	22/01/2021	Monitoramento Relatório 534	SES RJ
Visita Técnica	80	UPA Tijuca - SES	Rio de Janeiro	26/10/2020	22/01/2021	Monitoramento Relatório 535	SES RJ
Visita Técnica	81	UPA Engenho Novo – OSS Viva Rio	Rio de Janeiro	26/10/2020	19/02/2021	Monitoramento Relatório 538	SES RJ
Visita Técnica	82	UPA Engenho Novo – SES	Rio de Janeiro	26/10/2020	19/02/2021	Monitoramento Relatório 539	SES RJ
Visita Técnica	83	UPA Duque de Caxias – OSS IDAB	Duque de Caxias	26/10/2020	22/01/2021	Monitoramento Relatório 541	SES RJ
Visita Técnica	84	UPA Duque de Caxias – SES	Duque de Caxias	26/10/2020	22/01/2021	Monitoramento Relatório 542	SES RJ
Visita Técnica	85	Fundação Saúde - SES	Rio de Janeiro	28/10/2020	03/03/2021	Avaliação da Estrutura Administrativa /Financeira e Monitoramento Relatório 462	SES RJ
Visita Técnica	88	SMS de Cachoeiras de	Cachoeiras de	21/01/2021	Em andamento	Aplicação e prestação de contas dos	SES RJ

		Macacu	Macacu			Recursos Estaduais	
Visita Técnica	89	Fundação Saúde – Hospital de Campanha do Maracanã e SAMU	Rio de Janeiro	18/03/2021	05/05/2021	Processos licitatórios da FS e processos de pagamento do HC e Centro de Distribuição de Manguinhos	SES RJ
Visita Técnica	90	Unidade de Saúde da Família Cirlei Rodrigues Viana Lelei (Santo Antônio)	Itaboraí	26/03/2021	15/04/2021	Apuração das condições estruturais e assistenciais da Unidade	Judiciário Estadual – Comarca Itaboraí
Visita Técnica	91	Almoxarifado Central de Queimados	Queimados	29/04/2021	Em andamento	Auditoria nas dependências do almoxarifado central	Ministério Público Estadual
Auditoria	558	Coordenação Geral de Armazenagem - PVAX	Niterói	01/02/2021	Em andamento	Cumprimento de contrato nº 022/2016	SES RJ
Auditoria	559	Coordenação Geral de Armazenagem - SES	Niterói	01/02/2021	Em andamento	Cumprimento de contrato nº 022/2016	SES RJ
Auditoria	560	Hospital Estadual Heloneida Studart - Oss Instituto Gnosis	São João de Meriti	13/07/2020	02/02/2021	Cumprimento de contrato nº 006/2018	SES RJ
Auditoria	561	Hospital Estadual Heloneida Studart - SES	São João de Meriti	13/07/2020	02/02/2021	Cumprimento de contrato nº 006/2018	SES RJ
Auditoria	562	Rio Imagem - Instituto Gnosis	Rio de Janeiro	07/08/2020	22/01/2021	Cumprimento de contrato nº 007/2017	SES RJ
Auditoria	563	Rio Imagem - SES	Rio de Janeiro	07/08/2020	21/01/2021	Cumprimento de contrato nº 007/2017	SES RJ
Auditoria	564	Projeto Telessaúde - SES	Rio de Janeiro	06/01/2021	Em andamento	Apuração de inconformidades	SES RJ
Auditoria	565	Complexo Estadual da Penha – OSS Instituto Solidário	Rio de Janeiro	26/01/2021	Em andamento	Cumprimento de contrato nº 002/2019 e monitoramento	SES RJ
Auditoria	566	Complexo Estadual da Penha – SES	Rio de Janeiro	26/01/2021	Em andamento	Cumprimento de contrato nº 002/2019 e monitoramento	SES RJ
Auditoria	567	Hospital Estadual Eduardo Rabello	Rio de Janeiro	26/01/2021	07/05/2021	Verificação de operação, controle interno, cumprimento do termo de referência do contrato de gestão nº 005/2018 e monitoramento	SES RJ

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Recomendações
Visita Técnica	79	UPA Tijuca – OSS Viva Rio	Rio de Janeiro	Recomenda-se que as constatações (que foram resolvidas apenas parcialmente (595075, 595076 e 595425), assim como as não resolvidas (595654, 595656(parte), 595259, 595261, 59529, 595254, 595657, 595290, 595424, 595650, 595287(Não conforme para a Central de Regulação)), todas referentes ao Relatório Nº 534, sejam objeto de tratamento imediato pela OSS Viva Rio, a fim de respeitar o Contrato de Gestão vigente, as boas práticas de gestão e as legislações vigentes. Constatações estas que dizem respeito a: 595075 - Piso em mal estado de conservação em alguns locais da Unidade. Outros consertados parcialmente (placas diferentes do restante do piso); 595076 - Aparelhos de raios-x não funcionantes; 595425 - O espaço físico da farmácia é inadequado; 595654 - Comissões obrigatórias não funcionam ou inexistem; 595656 - Prestação dos serviços de manutenção de aparelhos de ar refrigerados e aparelhos médicos hospitalares inadequados; 595259 - Colchões de repouso dos funcionários em condições insatisfatórias para o uso; 595261 - Sustentação da caixa d'água apresentando buracos e com pontos de ferrugem; 595291 - Não foram apresentadas as licenças de funcionamento expedidas pela Vigilância Sanitária Estadual para a unidade e licenças de funcionamento do serviço de radiologia do laboratório de análises clínicas e da farmácia; 595254 - Todos os profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem são contratados na modalidade pessoa jurídica (PJ); 595657 - Informações do CNES da SES/RJ UPA Tijuca de número 59556611 não correspondem às observadas; 595290 - Não foi apresentada a licença de funcionamento expedida pelo Corpo de Bombeiros Militar/RJ para Unidade;

				595424 - Não foi apresentado o inventário de bens patrimoniais da SES; 595650 - Relatórios da CAF evidenciaram falta de médicos, porém sem desconto em repasse financeiro; 595287 - Não foram esclarecidas as condutas realizadas nos pacientes com suspeita de AVE que deram entrada na Unidade.
Visita Técnica	80	UPA Tijuca - SES	Rio de Janeiro	Recomenda-se que as constatações (595652, 595087, 594857, 595169, 595070, 595071, 595728, 594784, 595729, 595731, 595069, 595650, 595829, 595148, 596111, referentes ao Relatório Nº 535), que foram resolvidas apenas parcialmente, assim como as não resolvidas, sejam objeto de tratamento imediato pela SES e pela OSS Viva Rio, a fim de respeitar o Contrato de Gestão vigente, as boas práticas de gestão e as legislações vigentes. Constatações estas que dizem respeito a: 595652 - Comissões obrigatórias não funcionam ou inexistem; 595087 - Aparelhos de raios-x não funcionante; 594857 - Divergência de Contagem física de alguns medicamentos quando comparados com o estoque total; 595169 - Divergência entre Contagem física de insumos e o estoque total; 595070 - Colchões de repouso dos funcionários em condições insatisfatórias para o uso; 595071 - Sustentação da caixa d'água apresentando buracos e sem banner de identificação; 595728 - Não foram apresentadas as licenças de funcionamento expedidas pela Vigilância Sanitária Estadual para a unidade e licenças de funcionamento do serviço de radiologia do laboratório de análises clínicas e da farmácia; 594784 - Todos os profissionais médicos enfermeiros e técnicos de enfermagem são contratados na modalidade pessoa jurídica (PJ); 595729 - Não foi apresentada a licença de funcionamento expedida pelo Corpo de Bombeiros Militar/RJ para Unidade; 595731 - Não foi apresentado o inventário de bens patrimoniais da SES; 595069 - Piso em mal estado de conservação em alguns locais da Unidade. Outros consertados parcialmente (placas diferentes do restante do piso); 595650 - Relatórios da CAF evidenciaram falta de médicos, porém, sem desconto em repasse

				financeiro; 595829 - Elaboração inadequada dos contratos de prestadores de serviços; 595148 - Ausência das avaliações financeiras nos Pareceres da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização; 596111 - Os documentos apresentados através dos ofícios n.º 177/Viva Rio/2020 e 178/Viva Rio/2020 de 04/02/2020, em resposta a CA nº 002/2020 – Complementar, já haviam sido apresentados anteriormente ou não foram disponibilizados.
Visita Técnica	81	UPA Engenho Novo – OSS Viva Rio	Rio de Janeiro	- Recomenda-se que a OSS cumpra as recomendações exaradas no Relatório 538, bem como ao estabelecido no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995, "Artigo 11 e no Decreto Estadual nº 43.261/2011, "Art. 43" Das 26 recomendações feitas no relatório 538, apenas 08 tiveram respostas encaminhadas (resolvidas parcialmente - 598815 e 598809 e, não resolvidas - 598862, 597481 e 597662). Em outras 18 recomendações, nenhum material para avaliação foi recebido. Constatações respondidas que dizem respeito a: 598862 - Não foram apresentadas as Licenças de Funcionamento expedidas pela Vigilância Sanitária Estadual e pelo Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro para a Unidade UPA Engenho Novo; 598815 - Sala amarela em condições insatisfatórias; 597481 - Balança da lavanderia inoperante; 597662: Não há vigilantes/porteiros na Unidade conforme estabelecido em contrato; 598809 - As demonstrações financeiras da OSS Viva Rio apresentam os resultados globais da OSS como um todo, e não exclusivamente a operação da UPA Engenho Novo, o que reforça a necessidade da apresentação dos custos por níveis de responsabilidade e centro de custos, o que não foi verificado. Constatações cujo auditado não apresentou justificativa: 597754 - Discordância entre o estoque físico de insumos no almoxarifado e os que constavam no estoque informatizado; 598863 - Não foi apresentado do laudo técnico de Autorização emitido pelo LCR (Laboratório de Ciências Radiológicas da UERJ) para funcionamento do serviço radiodiagnóstico; 598145 - Alguns funcionários não usavam crachás de identificação e/ou não estavam

				devidamente uniformizados, além disso, levam seus uniformes para lavar em casa; 597554 - Sala da observação pediátrica em condições insatisfatórias; 597487 - Aparelho de ar condicionado tipo Split vazando água em cima de uma das prateleiras que armazena os medicamentos. O livro de registro dos medicamentos sujeitos a controle especial da lista C1 sem o carimbo da Vigilância Sanitária Estadual; 597625 - Unidade não disponibiliza roupa de cama e de banho para os pacientes internados; 597471 - Duas ambulâncias se encontravam na área do estacionamento. Uma delas apresentava diversas avarias bem como limpeza e higienização comprometidas. A outra não estava caracterizada conforme exigência da SES; 597626 - Carrinho de parada cardiorrespiratória em condições inapropriadas. Aparelho de ar condicionado Split com esparadrapo; 597628 - Limpeza da caixa d'água não é realizada desde dezembro/2019; 598760 - Portas sem maçanetas e/ou fechaduras; 598466 - Setor de Almoxarifado com excesso de materiais armazenados para recolhimento, climatização ineficaz, produtos em contato direto com o piso e ocupando o espaço destinado ao extintor de incêndios; 597770 - Climatização ineficaz em vários setores da Unidade; 597553 - Inadequação do ambiente da sala de procedimentos, da sala de sutura e do laboratório; 597664 - Estrutura física e área externa da UPA Engenho Novo em condições inadequadas de conservação; 597480 - Local de armazenamento dos resíduos utilizado para guarda de material de obra e materiais inservíveis; 597736 - Recepção com área extensa de interdição, incluindo os dois banheiros, devido a afundamento do piso, além de desgastes e deformidades nas placas de junção do piso da Unidade; 598144 - Poltronas, colchões e colchonetes de macas, destinados a usuários e profissionais, quebrados e/ou rasgados, com as espumas aparentes; 597627 - O painel externo de identificação da Unidade (lona) encontrava-se bastante rasgado, e o suporte (bandeja) de um dos aparelhos de ar condicionado apresentava má condição de

				conservação.
Visita Técnica	82	UPA Engenho Novo – SES	Rio de Janeiro	Recomenda-se: - Que a SES exija o fiel cumprimento do contrato de gestão e considere as recomendações exaradas pelas suas CAFs, tanto para o acompanhamento e controle, quanto para a renovação dos contratos de gestão; - Que a SES adote meditas imediatas para resolução do problema, conforme já solicitado em Auditoria do TCE, cujo excerto encontra-se na justificativa acima apresentada pelo responsabilizado. A não resolução impacta fortemente a vulnerabilidade institucional, ao afetar a transparência e a capacidade dos órgãos de controle (internos e externos) de realizarem suas atividades em prol do interesse público; - Que a SES exija o fiel cumprimento do contrato de gestão e considere as recomendações exaradas pelas suas CAFs, tanto para o acompanhamento e controle, quanto para a renovação dos contratos de gestão; - Que a SES adote medidas urgentes para resolução do problema, conforme já solicitado em Auditoria do TCE, cujo excerto encontra-se na justificativa acima apresentada pelo responsabilizado. A não resolução impacta fortemente a vulnerabilidade institucional, ao afetar a transparência e a capacidade dos órgãos de controle (internos e externos) de realizarem suas atividades em prol do interesse público. - Cópia do relatório ao Gabinete do Secretário de Estado de Saúde, ao Conselho Estadual de Saúde e a Subsecretaria de Controladoria Geral da SES, recomendando que seja estabelecido um fluxo de processo, com definição clara de responsabilidades, que garanta um plano de ação para cada uma das recomendações exaradas dos Relatórios de Auditoria, pois o monitoramento de Unidades de Saúde, que já foram objeto de várias visitas, tem demonstrado a persistência de inadequações, irregularidades e impropriedades que afetam a performance dos serviços de saúde, e, consequentemente, a qualidade do serviço ofertado aos usuários.
Visita Técnica	83	UPA Duque de Caxias – OSS IDAB	Duque de Caxias	- Recomenda-se que sejam revisitados imediatamente pela Direção da Organização Social, visando correção oportuna e tempestiva das constatações contidas no relatório 541, referente à auditoria realizada em março de 2020, que geraram recomendações diversas. Pode-se verificar que mais de 60% destas ainda não foram implementadas de forma efetiva ou não restou comprovado documentalmente a implementação das recomendações exaradas. Constatações estas que dizem respeito a: 599821 - Não foram apresentados os Certificados de anotação de responsabilidade técnica junto ao CRF;

				599829 - A Unidade encontra-se sem o Front Light; 599824 - Não foram apresentadas todas as licenças necessárias ao funcionamento da Unidade Upa Duque de Caxias; 599484 - Piso apresentando afundamento em alguns setores da Unidade; 599468 - Existência de 01 banheiro fechado na recepção e os outros necessitam de reforma; 598382 - Rx portátil sem funcionamento; 598371- Ausência do Coordenador Médico (Responsável Técnico da Unidade) no dia da visita desta equipe de auditoria; 599818 - A OSS atua com corpo médico na modalidade de Pessoa Jurídica (PJ); 599834 - Infraestrutura e conservação externa em estado precário; 599820 - O relatório de inventário de Bens não se apresenta corretamente preenchido; 599817 - Os contratos de prestação de serviços firmados pela Organização não apresentam as cotações prévias disponibilizadas no sítio eletrônico; 599816 - A planilha de Rateio referente despesas da Matriz não apresenta nível adequado de detalhamento; 599819 - Portal da Transparência da Organização Social não contempla Prestação Anual de Contas conforme previsto no Decreto Estadual 43.261/2011 atualizado pelo Decreto Estadual 45.136/2015; 599838 - Recurso em conta provisão sem estar aplicado em poupança; 599836 - Identificada prática de transferência de recursos para outros Contratos de Gestão administrados pela Organização Social; 599845 - Não foi identificada evidências de adesão ao Programa Integridade por parte da Organização Social; 599823 - Não houve apresentação dos Manifestos de Resíduos do último semestre; 599827 - O item 2.4 solicitado na C.A. n° 026/2020, não foi plenamente atendido; 599518 - Todos os médicos são contratados como Pessoa Jurídica - PJ e designados como integrantes das Comissões Internas; 599498 - CNES da Unidade, referente a carga horária dos médicos, se encontra divergente com o estabelecido no Contrato de Gestão.

Visita Técnica	84	UPA Duque de Caxias – SES	Duque de Caxias	Recomenda-se atenção ao fluxo e processos, em prol da qualidade dos serviços prestados: - Nada foi enviado pela SUPACG (Superintendência de Acompanhamento de Contratos de Gestão) ao setor de Auditoria quanto as providências tomadas em relação a correção das não conformidades apontadas no Relatório de Auditoria N° 542, tampouco quanto ao cumprimento das recomendações exaradas. Constatações estas que dizem respeito a: 599459 - Ausência do Coordenador Médico no dia da visita da equipe de auditoria; 599463 - RX portátil inoperante; 599513 - Inexistência de otoscópio para atendimento; 599853 - A OSS atua com corpo médico na modalidade de Pessoa Jurídica (PJ); 599461 - Parte da equipe dos profissionais da área assistencial não portava crachá e nem trajava uniforme adequado; 599525 - Profissionais de saúde levam seus uniformes para serem higienizados em seus domicílios; 599861 - Indício de infestação de pragas; 599510 - Banheiro fechado na recepção e os outros 02 necessitam de reforma; 599462 - Salas e corredor da Unidade sem extintor de incêndio; 599460 - Climatização da Unidade se encontrava precária; 599523 - Piso apresentando afundamento em alguns setores da Unidade; 599512 - Existência de cadeiras em más condições de uso e colchões rasgados nos diversos setores da Unidade; 599860 - Ambulância, placa KWL-9305 com documentação vencida e conservação ruim; 599862 - Infraestrutura e conservação externa em estado precário; 599859 - A Unidade encontra-se sem o "Front Light"; 599526 - Todos os médicos são contratados como Pessoa Jurídica - PJ e designados como integrantes das Comissões Internas; 599524 - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES da Unidade, referente a carga horária dos médicos, se encontra divergente com o estabelecido nos instrumentos

				contratuais; 599515 - Médicos com carga horária diária superior a 24 horas; 599850 - Não foi identificada evidências de adesão ao Programa Integridade por parte da Organização Social; 599855 - O relatório de inventário de Bens Patrimoniais não se apresenta corretamente preenchido; 599858 - O item 2.4 solicitado na C.A. nº 026/2020, não foi plenamente atendido; 599863 - Identificada prática de transferência de recursos para outros Contratos de Gestão administrados pela Organização Social; 599864 - Recurso em conta provisão sem estar aplicado em poupança. Garantir o cumprimento da Lei Estadual n. 6.043/2011 e Decreto Estadual nº 43.261/2011 em seus aspectos de fiscalização administrativos, contábeis e financeiros; 599856 - O Sítio Eletrônico da SES não apresenta em seu portal da transparência o Parecer Conclusivo da CAV referente à Prestação de Contas da Organização Unir Saúde; 599857 - Não foi apresentada a folha de pagamento dos diretores da Organização Social; 599851 - Os contratos de prestação de serviços firmados pela Organização não apresentam as cotações prévias disponibilizadas no sitio eletrônico; 599854 - Portal da Transparência da Organização Social não contempla Prestação Anual de Contas conforme previsto no Decreto Estadual 43.261/2011 atualizado pelo Decreto Estadual 45.136/2015; 599852 - Os relatórios apresentados pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (CAF), não contemplam o aspecto financeiro; 599849 - A planilha de Rateio referente despesas da Matriz não apresenta nível adequado de detalhamento; 599848 - Não houve apresentação dos Relatórios Semestrais pela Comissão de Avaliação (CAV); 599514 - Perfil pediátrico no Contrato de Gestão da UPA Caxias I.
Visita Técnica	85	Fundação Saúde - SES	Rio de Janeiro	- Recomenda-se ação fiscalizatória mais efetiva por parte da Secretaria de Estado de Saúde frente as inconformidades apontadas, no intuito de promover a imediata correção sem prejuízo da aplicação de sanções administrativas previstas no instrumento contratual, visto que na presente data inexistem ações e relatórios de fiscalização disponíveis.

				- Atividade de monitoramento de visita anterior, com a análise das recomendações exaradas no relatório 462, que não foram cumpridas. Recomendações estas, referentes as constatações: 489938 - Ausência de pareceres de Auditoria Externa das Demonstrações Financeiras relativos aos exercícios findos em 31/12/2015 e 31/12/2016; 491418 - Ausência de documentos da prestação de contas do exercício de 2016; 516817 - Ausência de cadastro da Fundação Saúde no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; 517403 - Ausência de centro de custo das unidades sob gestão da Fundação; 517715 - Inadequação no controle e avaliação da estrutura e dos processos operacionais, e de gestão, das unidades geridas pela Fundação.
Visita Técnica	88	SMS de Cachoeiras de Macacu	Cachoeiras de Macacu	Atividade em fase analítica.
Visita Técnica	89	Fundação Saúde – Hospital de Campanha do Maracanã e SAMU	Rio de Janeiro	- Recomenda-se uma força tarefa por parte da Secretaria de Estado de Saúde, objetivando o célere encerramento dos processos ainda pendentes, bem como apuração de responsabilidades que vem produzindo dispêndios ao erário público.
Visita Técnica	90	Unidade de Saúde da Família Cirlei Rodrigues Viana Lelei (Santo Antônio)	Itaboraí	- Recomenda-se a disponibilização de Recursos Humanos qualificados, recursos estruturais e equipamentos compatíveis que possibilitem a ação dos profissionais de saúde.
Visita Técnica	91	Almoxarifado Central de Queimados	Queimados	Atividade em fase analítica.
Auditoria	558	Coordenação Geral de Armazenagem - PVAX	Niterói	Atividade em fase analítica.
Auditoria	559	Coordenação Geral de Armazenagem - SES	Niterói	Atividade em fase analítica.
Auditoria	560	Hospital Estadual Heloneida Studart - Oss Instituto Gnosis	São João de Meriti	Recomenda-se: - Cumprir o Art. nº 61 do decreto 43.261/2011 e o item 3.23 do Contrato de Gestão Nº 006/2018; - Cumprir os itens 4.3.3 e 4.4.8 do Termo de Referência do Contrato Nº 006/2018;

				- Que a OSS observe integralmente a legislação que estabelece limites e critérios às OSS para despesas classificadas como rateio da sede; - Que o Instituto Gnosis apresente suas demonstrações contábeis de acordo com o preconizado pela legislação, e apresente evidencias de que efetivamente está implementando controles internos mais consistentes em suas operações, com destaque para o sistema de controle patrimonial; - Cumprir o Contrato de Gestão nº 006/2018, o Decreto Estadual Nº 1754/1978 e a Resolução RDC/ANVISA nº 302/2005; - Cumprir o Contrato de Gestão nº 006/2018 e o Decreto-Lei estadual nº 247/1975; - Evidenciar em seus demonstrativos as receitas operacionais, de origem contratual, utilizando as conformidades CPC nº00(R1) e CPC nº30 (R1) e sua unificação do novo CPC (Comitê de Pronunciamentos Contábeis) na mensuração e seu reconhecimento das receitas, atreladas as normas e princípios contábeis, cumprindo as Resoluções do Conselho Federal de Contabilidade em (CFC) Nº 1.409/2012 e CFC Nº 1.412/2012; Resolução da Comissão de Valores Mobiliários (CVM) Nº 692/2012; Resolução Conselho Federal de Contabilidade CFC N.º 837/99 - Norma Brasileira de Contabilidade (NBC)T 10.4; - Que a OSS cumpra o que determina o Contrato de Gestão, e ofereça toda documentação necessária para avaliação de sua gestão, nos prazos determinados para prestação de contas, ou quando solicitada pela Auditoria ou qualquer outro ente do controle interno; - Cumprir a cláusula terceira, parágrafo 3.24, inserida no Contrato de Gestão 006/2018; - Que a OSS envie a SES evidências de que houve um planejamento customizado do projeto, com o detalhamento das fases de implantação, treinamento e suporte. Também deve ser enviada a comprovação de acesso de todos os colaboradores que fizeram uso da plataforma; - Cumprir o item 4.1.31 do Termo de Referência do Contrato de Gestão Nº 006/2018 e o Art. 11º do Decreto Federal Nº 1.651/1995; - Que a OSS apresente um estudo com os critérios utilizados para definição de suas formas de contratação, e que seja atualizado o Manual do Colaborador do Instituto GNOSIS, que não faz qualquer menção a outro vínculo de trabalho que não seja a CLT, com todos os direitos e benefícios; - Cumprir as condições estabelecidas no Contrato de Gestão 006/2018, em sua cláusula terceira, parágrafo 3,28(v.i). Cumprir o preconizado nos dispositivos legais: Art.§3° da 195 da C.F.R.B, Art. 55 da Lei nº 8.666/93, Acórdão nº 3.056/2008 - TCU - Plenário Min. Benjamin

				Zymler (relator); - Cumprir a cláusula 3ª (3.1, 3.11, 3.14) do Contrato de Gestão, a fim de garantir os resultados acordados; - Utilizar a Carta de Circularização, como fonte de informações externas à entidade; - Cumprir os itens 3.12 e 3.13 do Contrato de Gestão Nº 006/2018 e o Parecer SES/SJ Nº 41; - Cumprir o item 4.1.39 do Termo de Referência do Contrato de Gestão Nº 006/2018; - Cumprir o Termo de Referência do Contrato nº 006/2018; - Atender aos itens 4.4.19 e 4.4.20 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 006/2018; - Cumprir a Norma Regulamentadora Nº 23 e Portaria SIT Nº 221/2011; - Cumprir a Portaria MTb N.º 3.214/1978; - Cumprir o Anexo II, Título III, Capítulo III, Seção II, Artigo 46 da Portaria de Consolidação nº 3 de 28 de setembro de 2017; - Cumprir a Resolução RDC/ANVISA Nº 63 de 25 de novembro de 2011; - Cumprir as cláusulas do Contrato de Gestão e atender sempre as solicitações definidas em contrato.
Auditoria	561	Hospital Estadual Heloneida Studart - SES	São João de Meriti	Recomenda-se: - Que a SES envide esforços para que não haja interstício na composição das Comissões de Acompanhamento e Fiscalização, de maneira que não sejam comprometidas as necessárias ações de controle e fiscalização; - Que a SES realize o total mapeamento dos processos referentes a área de planejamento, orçamento e finanças, procedendo as correções e melhorias necessárias a fim de garantir procedimentos livres de impropriedades e irregularidades, bem como a correta e efetiva aplicação de recursos públicos; - Que todos os Editais de Seleção da SES possuam estudo prévio que justifique a opção de fazer uso da iniciativa privada em caráter complementar e excepcional; - Afastar, a interpretação dúbia a possibilidade de prejuízos, desperdícios de tempo e dinheiro público e imagem da coisa pública. ACÓRDÃO TCU 595/2001 e ACORDÃO 1412/2004 DECISÃO TCU 1069/2001;

				- Fazer cumprir o Art. 2º do Decreto-Lei estadual nº 247/1975, atuando com efetividade na fiscalização da execução do Contrato de Gestão; - Adotar medidas para o cumprimento da Lei 9431/1997, Portaria GM/MS nº 2.600/2009, Resolução CFM 2171/2017, Resolução CFM 1638/2002, Portaria GM/MS nº 158/ 2016 e o item 4.1.31 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 006/2018; - Fazer cumprir o decreto Estadual nº 1754/1978 e a Resolução RDC nº 302/2005, atuando com efetividade na fiscalização da execução do Contrato de Gestão; - Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos no Contrato de Gestão; - Zelar pelo cumprimento do Decreto 43.261/2011 Art. 47.
Auditoria	562	Rio Imagem - Instituto Gnosis	Rio de Janeiro	Recomenda-se: - Não contratar profissionais em seu quadro de direção que tenham vínculo com empresas subcontratadas pela OSS; - Cumprir o previsto no item 5.9 do Termo de Referência ao contrato 07/2017 e apresentar a apólice de seguro referente ao mesmo; - Cumprir o estabelecido no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995 em seu artigo 11; - Manter na Unidade serviços contratados regularmente, dentro dos parâmetros legais estabelecidos; - Esmerar-se no controle dos contratos firmados com terceiros a fim de evitar erros na origem; - Utilizar a conta do contrato para fazer os pagamentos referentes as despesas inerentes a execução do contrato; - Atender o disposto na Resolução SES N.1334/2016, art. 1º, inciso IV e devolução da diferença paga a mais aos Diretores; - Adotar providências para o cumprimento efetivo do item 36 e 37 do Termo de Referência ao contrato, com ações tempestivas e comunicação aos Órgãos competentes da SES; - Atuar no sentido de manter em boa conservação equipamentos e áreas físicas da Unidade contratada; - Cumprir o disposto na Resolução RDC ANVISA Nº 222, de 28 de março de 2018; - Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos em Contrato, com

				ações tempestivas e comunicação aos Órgãos competentes; - Cumprir o que determinam os itens contratuais em questão, com manutenção dos serviços estabelecidos em Contrato; - Cumprir o estabelecido em Contrato, com readequações do mesmo tempestivamente quando necessário; - Cumprir o que determina o item contratual em questão, com envio de documentos pertinentes conforme o estabelecido no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995 em seu artigo 11; - Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos em Contrato, com ações tempestivas e comunicação aos Órgãos competentes; - Adotar maior empenho no sentido de detectar o motivo do absenteísmo e adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos em Contrato; - Adotar providência para o cumprimento do que estabelece o contrato 007/2017 no que concerne as atividades de ensino e pesquisa no seu item III, 3.8 C e D; - Responsabilizar-se pela manutenção das contratações dentro das determinações e exigências dos órgãos fiscalizadores, cumprindo assim o estabelecido no Termo de Referência ao contrato 07/2017 - Obrigações da Contratada, item 3.7 - Atividades Assistenciais, subitem 14 e o inciso IV do art. 4º da RDC ANVISA Nº 63/2011; - Cumprir o estabelecido no Termo de Referência ao contrato 07/2017 e a Portaria GM/MS nº 453/98.
Auditoria	563	Rio Imagem - SES	Rio de Janeiro	Recomendações da Nota Técnica: - Recomenda-se ao setor de Engenharia da SES ou setor responsável, uma avaliação da situação de todos os equipamentos na Unidade, com real status e capacidade de realização de exames, para dimensionamento do quantitativo diário dos exames a serem feitos e, dessa forma, realização de agendamento adequado, com intervalo entre os exames e descanso dos aparelhos; - Recomenda-se ao Setor de Tecnologia da Informação da SES uma avaliação dos sistemas utilizados na Unidade e adequação, com integração dos três sistemas e maior eficiência no agendamento dos exames; - Recomenda-se que as áreas de Engenharia clínica, Infraestrutura e Patrimônio sejam instadas acerca das obras de expansão, comissionamento dos equipamentos e conservação dos mesmos;

				- Recomenda-se ao Gestor da Unidade e a Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão providências cabíveis quanto ao cumprimento da RDC – Anvisa Nº 63 e demais normativas pertinentes perante todas inconformidades apontadas. Recomendações do Relatório: - Atentar na fiscalização dos contratos de terceiros firmados pela OSS, para que não haja contratação de profissionais em seu quadro de direção que tenham vínculo com empresas subcontratadas pela mesma; - Fazer que seja apresentada a apólice de seguro referente ao contrato 07/2017, em cumprimento ao preconizado no item 5.9 do Termo de Referência; - Realizar a atividade de fiscalização conforme previsto no parágrafo primeiro do contrato 007/2017 e atender ao Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995 - Artigo 11; - Solicitar que a CAF apresente seu posicionamento quanto ao ofício GNOSIS nº 107/2020 e exposição de motivos que justifiquem o acatamento do valor cobrado; - Fazer cumprir a resolução SES/RJ nº 1.334/2016, atuando com efetividade na fiscalização da execução do Contrato de Gestão; - Solicitar que a CAF presente o acerto de contas referente ao pagamento da competência de dezembro/2019; - Adotar medidas para o cumprimento da Resolução RDC ANVISA Nº 222, que "Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências". - Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos em Contrato; - Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos em Contrato, com atitudes proativas e tempestivas de problemas observados; - Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos em Contrato, com resolução dos reparos devidos e não paralisação das atividades; - Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos em Contrato, com ações tempestivas e comunicação aos Órgãos competentes; - Atuar com efetividade na fiscalização dos recursos utilizados na execução do Contrato de Gestão;

				- Adotar providências para o cumprimento efetivo dos itens estabelecidos em Contrato, com busca ativa de dados por parte dos gestores/fiscais; - Adotar providências a fim de que todas as contratações sejam feitas baseadas nas legislações vigentes, com a clareza e transparência devidas; - Atuação tempestiva da CAF na fiscalização dos contratos firmados pela OSS com fito na execução do Contrato de Gestão e esmerar-se no controle dos contratos firmados com terceiros a fim de evitar tais erros.
Auditoria	564	Projeto Telessaúde - SES	Rio de Janeiro	Atividade em fase analítica
Auditoria	565	Complexo Estadual da Penha – OSS Instituto Solidário	Rio de Janeiro	Atividade em fase analítica.
Auditoria	566	Complexo Estadual da Penha – SES	Rio de Janeiro	Atividade em fase analítica.
Auditoria	567	Hospital Estadual Eduardo Rabello	Rio de Janeiro	- Recomenda-se adotar providências visando o cumprimento do(s): • artigo nº 364 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, com informações adequadas da Unidade; • artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975; • artigos 109, 114, 137 e 168 do Decreto Estadual nº 1754/1978; • artigo 63 da Portaria SVS nº 344/1998. - Cumprir integralmente o que determina o Decreto Estadual nº 43301/2011: Regulamenta a disponibilidade e a destinação final de bens móveis considerados inservíveis para a Administração Pública Estadual de dá outras providencias; - Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal nº1651 de 28/09/1995 e os itens 5.2.2 e 5.2.5 do Manual de Certificação de Qualidade - Assistência de Enfermagem COFEN 2018; - Adotar providências visando atender adequadamente o especificado no Termo de Referência anexo ao Contrato de Gestão em vigor; - Adotar providências visando à correção da não conformidade apontada; - Implementar rotina de produção de relatórios de capacitação, com identificação dos responsáveis e listagem de frequência assinada dos profissionais capacitados, a fim de cumprir o Termo de Referência anexo ao Contrato de Gestão em vigor.

				- Quanto à suspensão de novas internações e determinação da transferência dos pacientes para outras unidades assistenciais seguras e o CG 02/2021, recomenda-se que seja revista a manutenção do HEER na gestão da FS por não haver previsão de quando essa Unidade voltará a funcionar.

No primeiro quadrimestre de 2021 a Auditoria SUS superou as dificuldades iniciais que se apresentaram em 2020, por conta de uma equipe de idade avançada, onde metade do contingente precisou em algum momento realizar parte de suas atividades de forma remota. Foi criado um dashboard em Excel, disponibilizado na nuvem, e constantemente atualizado com todas as informações necessárias para realização e acompanhamento das atividades de auditoria - que também têm a funcionalidade de serem realizadas em sistema web próprio do SNA (Sistema Nacional de Auditoria).

A partir de outubro de 2020 a Auditoria SUS alinhou, e adequou, todos os seus processos às Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) e com o Instituto de Auditores Internos (IIA), além de ter instituído um Comitê de Qualidade responsável pelo mapeamento, revisão e registro de todos os processos operacionais, por intermédio de Informação Documentada. Este movimento de melhoria contínua levou a Auditoria SUS a ser a única unidade do nível central da SES a receber o “Certificado de Reconhecimento de Gestão do Ciclo 2020” do prêmio Qualidade Rio.

Apesar das dificuldades impostas pela pandemia impedirem a atuação, em parceria com ente Federal, para apoiar os municípios nos processos de Auditoria, os novos processos de trabalho otimizaram o trabalho da equipe, e garantiram no primeiro quadrimestre de 2021 uma produção de Relatórios de Auditoria muito acima da média.

Como resultado, neste 1º quadrimestre, já foi realizada 66,64% da meta anual e 16,66% do planejado para quatro anos, além das atividades extraordinárias demandadas pelo Secretário Estadual de Saúde e órgãos externos.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido no primeiro quadrimestre de 2021 e, considerando a vigência da pandemia de COVID-19, fato esse que ainda exerce forte impacto sobre as ações planejadas para o período, para que possam ser realizadas adequações na programação, caso seja demonstrada a necessidade, foi elaborada a CI SES/ASSPS SEI Nº 34, Processo nº SEI-080001/010709/2021, na qual a Assessoria de Planejamento em Saúde solicita aos Subsecretários, Superintendentes, Assessores e Técnicos da SES a produção de um texto síntese, a partir dos resultados das metas propostas para cada área, que informe a análise dos progressos realizados e as dificuldades encontradas para o cumprimento das Metas.

Nesse contexto, para além das justificativas das metas, disponíveis no arquivo anexado ao item 11 do DIGISUS GESTOR, foram apresentadas as seguintes respostas à CI SES/ASSPS SEI Nº 34:

- ✓ Pela **Ouvidoria**, que "*Em razão da pandemia, não estamos realizando visitas técnicas. Através de formulário eletrônico, já recebemos as informações cadastrais de 50 municípios. Estamos aguardando alcançar um número maior até o final do semestre para realizar ações com as Ouvidorias das SMS. Relatório confeccionado e publicado no portal da SES:* https://www.saude.rj.gov.br/ouvidoria/relatorios-de-producao"

- ✓ A **CIB-RJ** informou que realizou no primeiro quadrimestre 03 reuniões ordinárias (fev./mar/abr.) e uma agenda para Acolhimento aos Novos Gestores Municipais, realizada em janeiro de 2021.

- ✓ A **Superintendente de Governança, Conduta e Ética** informou que, conforme já registrado no SEI-080017/000914/2021, o Programa de Integridade da SES decorre de determinação normativa contida no decreto estadual nº 46.745/19 e possui como produto o PLANO DE INTEGRIDADE, incluído como meta no PES 2020-2023 pela

gestão anterior da Superintendência de forma binária (0 - não publicado; e 1 - para PLANO publicado em DOERJ), fato que inviabiliza a mensuração das etapas intermediárias e prejudica o monitoramento da meta. Em resposta à evolução da meta 2.10.1 de responsabilidade da Superintendência de Governança, Conduta e Ética - SUPGCE, quando da assunção da SUPGCE, a equipe, em atendimento ao PARECER SES/SUBJUR/ nº 23/2020 (3261584) teve necessidade de retornar à primeira fase do Programa de Integridade a fim de identificar e classificar os RISCOS À INTEGRIDADE no ambiente organizacional da SES, a fim de construir um PLANO DE INTEGRIDADE que represente CONTROLES INTERNOS que protejam a instituição das CONDUTAS VIOLADORAS DA INTEGRIDADE PÚBLICA - CVIP (nepotismo, atos de corrupção, conflitos de interesse, fraudes e desvios de conduta - expressamente descritos no Decreto estadual nº 46.745/19).

Para tanto, foi elaborada pesquisa, na modalidade questionário, a fim de diagnosticar o conhecimento dos colaboradores da SES sobre o assunto, bem como a difusão da prevenção às CVIP por parte das chefias e alta administração da SES (conforme orientação da CGU e questionário modelo do Ministério do Planejamento). O questionário foi testado por duas vezes no interior da SUBCG (entre dezembro/2020 e março/2021), passou por análise e propostas de modificação pela Subsecretaria de Educação em Saúde, por análise da Assessoria de Comunicação do Gabinete do Secretário e foi finalmente aplicado para o total de colaboradores da SES, em 27/04/2021, tendo sido suspensa sua aplicação em 30/04/2021.

Por fim, esclarece que o Plano de Integridade se encontra em fase avançada de elaboração, no entanto pendente do motivo principal de sua existência - IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS À INTEGRIDADE no ambiente organizacional da SES.

- ✓ Pela **Auditoria** foi informado que, no primeiro quadrimestre de 2021 a Auditoria SUS superou as dificuldades iniciais que se apresentaram em 2020, por conta de uma equipe de idade avançada, onde metade do contingente precisou em algum momento realizar parte de suas atividades de forma remota. Foi criado um dashboard em Excel, disponibilizado na nuvem, e constantemente atualizado com todas as informações necessárias para realização e acompanhamento das atividades de auditoria - que também têm a funcionalidade de serem realizadas em sistema web próprio do SNA (Sistema Nacional de Auditoria). A partir de outubro de 2020 a Auditoria SUS alinhou, e adequou, todos os seus processos às Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI) e com o Instituto de Auditores Internos (IIA), além de ter instituído um Comitê de Qualidade responsável pelo mapeamento, revisão e registro de todos os processos operacionais, por intermédio de Informação Documentada. Este movimento de melhoria contínua levou a Auditoria SUS a ser a única unidade do nível central da SES a receber o "Certificado de Reconhecimento de Gestão do Ciclo 2020" do prêmio Qualidade Rio. Apesar das dificuldades impostas pela pandemia impedirem a atuação, em parceria com ente Federal, para apoiar os municípios nos processos de Auditoria, os novos processos de trabalho otimizaram o trabalho da equipe, e garantiram no primeiro quadrimestre de 2021 uma

produção de Relatórios de Auditoria muito acima da média. Como resultado, neste quadrimestre, já foi realizada 66,64% da meta anual e 16,66% do planejado para quatro anos, além das atividades extraordinárias demandadas pelo Secretário Estadual de Saúde e órgãos externos.

- ✓ Neste primeiro quadrimestre de 2021, a **Subsecretaria Executiva** se dedicou a aperfeiçoar seus processos de trabalho, sobretudo no que diz respeito aos procedimentos relacionados ao rito administrativo destinado as aquisições de medicamentos, insumos, materiais médico-hospitalares e contratações de serviços para o nível central da SES/RJ e unidades de administração direta, principalmente no tocante à transparência, publicidade e legalidade. Com as medidas adotadas, espera-se promover ao logo dos próximos meses o aperfeiçoamento da instrução processual, assim como obter maior celeridade na tramitação dos processos administrativos e consequentemente o aumento da porcentagem de sucesso nas licitações e contratações regulares.

Neste sentido, a atuação da Subsecretaria tem focado no acompanhamento, em conjunto com os demais setores requisitantes, dos processos cuja natureza referem-se às ações destinadas ao enfrentamento da pandemia, tais como medicamentos integrantes do chamado kit intubação, seringas para o oferecimento de vacinas e aquisição de câmaras refrigeradas aos municípios que necessitam para o acondicionamento e manutenção do princípio ativo das ampolas. Frise-se que todas as tramitações estão sendo articuladas com a conferência legal da Subsecretaria Jurídica da SES com o intuito de sanear eventuais pendências e garantir transparência nas aquisições.

Além disso, por conta do histórico de contratações com indícios de irregularidades promovidas por gestores passados no contexto da crise da Covid-19 no ano de 2020, tem sido realizadas ações que buscam o saneamento dos processos de aquisições, com o objetivo de esclarecer os fatos, de modo a fundamentar as demais medidas que venham a ser necessárias para a recuperação de eventuais recursos malversados, seja tanto no âmbito administrativo, quanto judicial, caso se verifique o esgotamento infrutífero de todas as ações administrativas, com posterior remessa do expediente à Procuradoria Geral do Estado.

- ✓ Pela coordenação da **Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (CRLS)** foi informado que, na Meta: 2.14.3 de formalizar convênio com 08 municípios para ampliação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde no Interior (CRLS), nenhum município do Interior teve acesso ampliado, por impossibilidade de incremento do quadro funcional, para atendimento de novas demandas. Atualmente a CRLS possui um déficit importante de profissionais, impossibilitando a ampliação para novos municípios. Na Meta: 2.14.4, de atingir 70% de solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, o setor conseguiu

atingir o percentual previsto, mas que devido a Pandemia do COVID-19 e suspensões temporárias de procedimentos eletivos, foi percebido e registrado impacto nas resoluções administrativas e, na Meta: 2.14.5, de 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, foi esclarecido que são realizados relatórios parciais ao longo do ano, relatórios quadrimestrais, mas apenas 1 relatório detalhado ao final do ano.

- ✓ Pelo **Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS)** foi relatado que, desde sua criação em 2009, por solicitação do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJERJ), vem ampliando a abrangência de sua atuação, que teve início apenas no município do Rio de Janeiro, para as Comarcas do PJERJ do interior. Considerando que a referida ampliação está contemplada no convênio celebrado entre a SES/RJ e o PJERJ, de forma conjunta com a Subsecretaria Jurídica, este Núcleo foi contemplado com duas metas nos instrumentos de planejamento da SES. A meta indexada como 2.14.6 visa demonstrar a interiorização do NAT para as Comarcas do interior ainda não atendidas pelo NATJUS. A segunda meta indexada como 2.15.7 prevê a elaboração de relatórios anuais com o perfil da judicialização para orientar a gestão das políticas públicas de saúde no estado.

  Tendo em vista o objetivo, no que tange a interiorização do NATJUS para as Comarcas do interior, atualmente apenas 38 recebem a assessoria técnica do NATJUS, de 81 no total. Assim, para dar continuidade ao processo de ampliação, no planejamento plurianual 2020-2023 foi programado o incremento de 04 novas Comarcas, sendo uma a cada ano.

  Desde o momento em que as Comarcas não atendidas passaram a ser inseridas no cronograma de interiorização do NATJUS, o objetivo era de continuar a atender de forma remota, com equipe técnica própria, situada nas dependências do PJERJ. Com as dificuldades orçamentárias para contratação de novos profissionais, foi idealizado a partir do final de 2019 que os municípios forneceriam os profissionais que seriam capacitados e acompanhados a distância pelo NATJUS.

  No entanto, com a dificuldade dos municípios em disponibilizarem profissionais de nível superior, tendo em vista as medidas de enfrentamento ao novo coronavírus (COVID-19), o NATJUS em fevereiro de 2021 conseguiu contemplar sua necessidade de recursos humanos no novo Termo de Referência do contrato de gestão firmado entre a SES/RJ e a Fundação Saúde. Assim, espera-se que, com a chegada de novos profissionais seja possível prosseguir com a ampliação do NATJUS para novas Comarcas do Interior.

  Sobre a elaboração de relatórios, a perda de profissionais que auxiliavam na coordenação deste Núcleo deixou consequências significativas no levantamento de dados. Atualmente o NATJUS apresenta grande dificuldade em gerar dados e relatórios, uma vez que todos os profissionais restantes estão envolvidos na elaboração de

pareceres técnicos, para atendimento aos magistrados com prazo máximo de resposta de 72 horas. Entende-se que, com o recebimento de novos profissionais será possível retomar o levantamento de dados.

- ✓ A **Assessoria de Comunicação, Design e Eventos** da Secretaria de Estado de Saúde informa que suas metas e indicadores foram atingidos neste primeiro quadrimestre de 2021, estando diretamente relacionados à grande produção de conteúdo sobre a pandemia do novo coronavírus. A vacinação, que foi iniciada no estado em 18 de janeiro, é um dos temas que ganharam mais relevância na imprensa e nas redes sociais. Foram criados conteúdos que serviram de base para o governo, prefeituras e demais instituições públicas e privadas. Neste período, as redes sociais da SES alcançaram mais de 20 milhões de pessoas. No Instagram oficial da SES, o incremento foi de mais de 20 mil seguidores, o que representou um crescimento de 20% com relação ao mês de dezembro de 2020. No Facebook, a SES passou a marca de 200 mil seguidores. Mais de 300 postagens nas redes sociais foram publicadas neste período e produzidos mais de 80 vídeos. O site Vacinação Covid-19 foi lançado em 4 de fevereiro de 2021, reunindo as informações mais relevantes sobre os imunizantes ligados à Covid-19. Nele, o cidadão fluminense consegue saber em que fase da vacinação está inserido e acompanha um Vacinômetro atualizado diariamente com informações por município de pessoas vacinadas ou o total do estado. O site tem ainda uma seção de perguntas e respostas sobre vacinação, atualizada semanalmente, e uma área de notícias com os principais destaques sobre o tema. Vale ressaltar a publicação de dois podcasts "Saiba Saúde", com tira-dúvidas sobre vacinação e publicação de vídeos sobre a distribuição de vacinas. Além disso, o Painel de Monitoramento on-line de casos de coronavírus, com os casos confirmados, óbitos por município, entre outras informações, foi ampliado em março. No Youtube, são publicadas videoaulas, tutoriais e todos os eventos on-line das áreas técnicas. O site da Secretaria de Estado e o Vacinação Covid-19 são atualizados diariamente e todo material publicado fica arquivado no site e nas redes, formando um banco de dados. Foi criado um banco de imagens gratuito na plataforma Flickr, que já reúne 1.496 fotografias. O estúdio para gravações de vídeos e áudios está no planejamento da Assessoria.

- ✓ A **Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde** encaminhou as seguintes informações pertinentes ao 1º RDQA 2021 da pasta e suas respectivas áreas técnicas: “A principal missão desta Subsecretaria é “fortalecer o Sistema Único de Saúde - SUS por meio de ações intersetoriais de formação, educação e pesquisa em saúde” e suas áreas técnicas são estruturadas em quatro grandes frentes de atuação para melhor alcance dos objetivos desenvolvendo estratégias que qualifiquem as ações em saúde, além de apoiar as áreas técnicas desta Instituição. Dentre os escopos gerais desta pasta, destacam-se as ações de formação e capacitação dos diversos níveis de

formação, além das ações de pesquisa e inovação as quais são desenvolvidas pelas suas respectivas áreas: Coordenação de Ensino, Coordenação de Pesquisa, Superintendência de Educação em Saúde, Coordenação de Inovação e a Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS).

Com relação às ações de Educação em Saúde para o primeiro quadrimestre de 2021, programadas pela Superintendência de Educação em Saúde (SUPES) foram realizadas ações de qualificação dos profissionais para o combate à pandemia, a qualificação profissional de servidores estaduais e a ações de integração ensino-serviço.

Cabe destacar a ação educacional voltada para enfrentamento da pandemia, como a capacitação dos profissionais das regiões no Sistema GAL. Além das demais ações de qualificação a distância como o Curso de Fisioterapia em Oncologia que é fruto do Termo de Cooperação Técnica firmado entre a SES e o CREFITO 2; A organização e coordenação da Comissão de Integração Ensino Serviço Estadual que nesse primeiro quadrimestre teve dois encontros; Elaboração do material pedagógico e das provas dos níveis fundamental, médio e superior do Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento - PCA.

Além das ações de apoio e monitoramento dos Núcleos de Educação Permanente e Centros de Estudos das unidades de saúde da SES; das 09 Regiões de Saúde através das CIES regionais e das áreas técnicas da SES-RJ com orientações para estruturação de ações educativas.

No âmbito da Coordenação de Ensino (COOENS), o programa de trabalho da equipe abrange prioritariamente atividades relacionadas à gestão dos estágios obrigatórios, incluindo o internato em medicina, à Pós-Graduação (Residências e Lato Sensu). No ano de 2021, a partir do planejamento quadrienal base, a COOENS vem ajustando seu planejamento ao cenário encontrado junto às unidades que têm estagiários e residentes inseridos nos seus serviços.

Neste primeiro quadriênio a área coordenou o encaminhamento dos residentes aprovados no processo seletivo 2021 para os respectivos programas subsidiados pela SES-RJ e a implementação dos residentes no sistema de pagamento e acompanhamento acadêmico. As bolsas dos Programas de Residência não foram executadas em sua totalidade, em virtude de os cenários de prática acadêmica terem apresentado importante alteração operacional, com grande demanda em áreas específicas e baixas demandas em outras áreas. Ainda assim, ressalta-se que todas as ações pactuadas voltadas para suporte acadêmico e administrativo de tais Programas foram realizadas. Especificamente em relação aos programas em Residência Multiprofissional, todas as áreas apresentaram ingresso de novos residentes. Quase a totalidade dos programas de residência médica também apresentaram entrada de novos residentes. Das 2.448 bolsas previstas para 2021, neste quadrimestre foram pagas 549 bolsas.

Em relação aos estágios obrigatórios dos níveis médio e superior, a área manteve em vigência 11 (onze) Termos de Cooperação Técnica (TCT) para concessão de campo de estágio obrigatório na área da saúde nas unidades da SES-RJ, sendo: 3 (três) com instituições de ensino de nível superior, 8 (oito) com instituições de ensino de nível médio. Foi realizado um novo TCT com instituição privada (nível superior), já considerando as novas resoluções que preveem contrapartidas acadêmicas das instituições que utilizam as unidades SES-RJ. A equipe segue também com suporte acadêmico e administrativo de todos os TCT´s de estágio ativos.

No ano de 2021, a pandemia do Covid-19 alterou o planejamento da Coordenação de Pesquisa (COOPES), contudo, a área ajustou seu processo de trabalho para continuar a atender a demanda da "7ª edição do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS)" que contou com apoio do Comitê de Especialistas constituído por técnicos da SES-RJ e coordenado pela COOPES. O Comitê de Especialistas participou da etapa final realizando a avaliação socio sanitária dos projetos priorizados em conjunto com a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro - FAPERJ e o Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde –DECIT/SCTIE/MS.

Outra ação foi a implementação da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS-SES/RJ, que surgiu em decorrência da parceria entre a Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde (SUBEDUC) da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e a BIREME (The Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information) da Organização Mundial da Saúde/Organização Pan-Americana de Saúde (OMS/OPAS) está tramitando através do processo SEI-080001/013150/2020.

Ainda está sendo elaborada Resolução que disciplina e regulamenta a criação da Biblioteca Virtual em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e o Acordo de Cooperação Técnico Internacional, que tem como objeto estabelecer os termos sob os quais a OPAS/OMS e a SES/RJ coordenarão ações e cooperarão para a disponibilização da produção técnica da SES/RJ, gratuitamente, por meio dos diferentes canais de disseminação de informação em saúde adotados pela BIREME, especialmente pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os referidos documentos estão sendo revisados pela COOPES para cumprir as determinações do setor jurídico da SES-RJ.

A implementação do Comitê de Ética em Pesquisa SES-RJ, que se trata de uma etapa de suma importância para melhorias nos fluxos de processos de trabalho das Coordenações de Ensino e de Pesquisa desta pasta, está tramitando através do processo SEI-080001/022447/2020. Foi realizado um estudo minucioso de toda documentação necessária para implementação e regulamentação de um Comitê de ética em Pesquisa.

A constituição do Comitê de Ética em Pesquisa/SES-RJ foi viabilizado pela Assessoria Jurídica da SES-RJ, e seu respectivo regimento interno, desde que observadas as considerações feitas no corpo do Parecer e minuta anexados ao processo. Os referidos documentos estão sendo revisados pela COOPES para cumprir as determinações do setor jurídico da SES-RJ.

O ano atípico dificultou também a execução dos cursos presenciais que haviam sido planejados, porém eles estão sendo adaptados para versão virtual. Ainda que tenham ocorrido tantos imprevistos e redirecionamento de metas, a equipe da COOPES executou as metas pactuadas voltadas para a gestão em pesquisa, dentre elas: 1)

Gestão do fluxo de pesquisa; 2) gestão da Biblioteca Virtual em Saúde; 3) Apoio na implementação do Comitê de Ética da SES/RJ (CEP-SES/RJ); (4) 7ª edição do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS).

Em razão das argumentações expostas, cumpre ressaltar que, mediante as novas tomadas de decisões as quais priorizam, de sobremaneira, o cuidado da saúde e assistência pública face ao enfrentamento do Covid-19, no ano de 2021, a Subsecretaria de Educação e Inovação em Saúde não concretizou em sua totalidade as ações previstas diante da necessidade de reestruturação das propostas em educação em saúde, contudo, utilizando os recursos e aportes disponíveis executou as ações necessárias e imprescindíveis para continuidade da prestação do serviço público. Por fim, impende observar também que o período de pandemia do Covid-19 impactou profundamente na execução de muitas ações anteriormente previstas ao estado de calamidade, incidindo assim, por imperiosa necessidade, a redirecionar a administração de serviços públicos para garantir, conforme previsão constitucional, a proteção e defesa da saúde.

- ✓ No tocante as ações propostas pela **Assessoria de Regionalização**, considerando o cenário de Emergência de Importância Internacional pelo Coronavírus/COVID-19, não foi possível dar seguimento a algumas ações contidas nas metas 2.1.1; 2.1.2; e parte da ação 2.1.3. Foi dado seguimento ao processo para execução do curso de especialização de Gestão de Redes de Atenção à Saúde, com recurso da Portaria GM/MS nº 1.812, de 22 de julho de 2020 e da Portaria GM/MS nº 3.065, de 11 de novembro de 2020. As ações da 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), foram executadas de forma virtual.

- ✓ O **Instituto Vital Brazil**, encaminhou as seguintes informações sobre suas ações finalísticas:
  - 2758 - Realização de Testes para Prevenção de Doenças Infecciosas Crônico-degenerativas;
  - 2917 - Produção e realização de testes e produtos laboratoriais.

No primeiro quadrimestre de 2021, o Instituto não registrou metas em seus 06 (seis) produtos, visto que o projeto para a reabertura do Laboratório de Biomarcadores foi descontinuado pela gestão do IVB ainda em 2020. Em concordância com a adequação das metas para o exercício, as ações 2758 e 2917 foram paralisadas para todo o exercício de 2021.

- 8319 - Promoção de Eventos Científicos e Modernização de Espaços Científicos Culturais.

Em 2021, o IVB deu continuidade na promoção e disseminação do conhecimento científico. Só no 1° quadrimestre, foi registrada a realização de 26 cursos e de 01 evento científico. Em razão da pandemia da Covid-19, todos foram realizados na modalidade On-line, através de parcerias, sem acarretar custos ao Instituto. Com relação à Unidade Administrativa Reformada (Novo Museu), há uma previsão de realização da meta para os próximos quadrimestres, a Assessoria Técnica do Instituto aguarda melhores definições para dar prosseguimento à finalização da reforma.

• 8345 - Desenvolvimento Tecnológico, Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos;

• 2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB.

As principais diretrizes definidas pelo Instituto para 2021 foram a retomada da produção em grande escala e a formação de parcerias para o desenvolvimento de novas PDP's. No 1° quadrimestre, o Instituto enfrentou dificuldades técnicas e gerenciais para o cumprimento dessas metas. No que tange à produção e entrega de medicamentos (Soro, Capacetabina, Hidroxiuréia, Rivastigmina e Mesilato de Imatinibe), os fatores que levaram ao não cumprimento das metas foram o atraso da obtenção do Certificado de Boas Práticas de Fabricação e a concretização das negociações previstas junto ao MS. Em contrapartida, o Instituto estima o registro de metas para os próximos quadrimestres.

✓ A **Subsecretaria de Unidades Próprias (SUBUP)** da SES-RJ apresentou as seguintes considerações quanto ao 1º quadrimestre de 2021:

O ano de 2020 foi profundamente marcado pela instalação da pandemia causada pelo novo Coronavírus - COVID-19, sendo seus efeitos sentidos ainda atualmente, tornando imprescindível contextualizar seus impactos no 1° RDQA de 2021. Isso porque a SUBUP e suas áreas técnicas são estruturadas em grandes frentes de atuação para melhor alcance dos objetivos, desenvolvendo estratégias que qualifiquem as ações em saúde nas unidades. Dentre os escopos gerais desta pasta, destacam-se as ações de monitoramento, fortalecimento e operacionalização das Unidades de Saúde sob gestão estadual.

A meta 1.9.1 - Operacionalizar 100% das UPAs 24 horas estaduais foi alcançada para o primeiro quadrimestre de 2021. Ressalta-se que é considerado UPA Operacionalizada a unidade que realizou a atividade fim, com base nas diretrizes descritas nas Portarias de Consolidação n° 3 e n° 6/GM/MS de 2017, funcionando 24 horas ininterruptas, em todos os dias da semana, com equipe assistencial multiprofissional qualificada e compatível com as necessidades de atendimento de cada localidade.

A meta 1.9.4 - Monitorar critérios de qualidade em 100% das Unidades de Saúde da RUE adesas ao Programa IAM foi alcançada. Nesse primeiro quadrimestre de 2021, a efetivação do monitoramento dos usuários elegíveis que realizaram trombólise no tratamento do IAM com supra de ST se deu simultaneamente com a Coordenação de Farmácia da SES RJ. No último semestre de 2020, foi enviado para as UPAs sob gestão municipal um processo de trabalho que permite acompanhar

quantos usuários elegíveis realizaram trombólise no tratamento do IAM com supra de ST. A dificuldade encontrada deve-se à pandemia do coronavírus. As UPAs sob gestão municipal não enviaram o quantitativo de usuários elegíveis que realizaram trombólise no tratamento do IAM com supra de ST. Estamos nas tratativas com a Coordenação de Urgência e Emergência da SES RJ para tentar viabilizar o envio desse quantitativo.

A 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 foi alcançada. Cabe destacar que os resultados alcançados neste quadrimestre atingiram 63%, e este resultado é sobre a meta anualizada de 70%, gerando alcance de 90% da meta, pois a meta anualizada é de 70 %, 10 % a mais do que a meta do ano anterior.

A 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 não foi alcançada. Cumpre esclarecer que o resultado desse indicador é elaborado a partir dos relatórios de fiscalização elaborados pelas Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF), após análise da prestação de contas das OSS. Salienta-se que os fiscais possuem prazo de 5 dias úteis após a prestação de contas entregue pelas OSS para confeccionar os relatórios, motivo pelo qual os dados desse indicador serão mensurados e apresentados de forma cumulativa nos 3 quadrimestres, ou seja, é mensurado anualmente. De 120 relatórios que seriam utilizados para extrair os dados para esse indicador, 89 encontravam-se disponíveis e foram analisados, estando pendentes 31 relatórios, sendo 1 do mês de março e 30 do mês de abril de 2021. Embora o resultado apresentado não reflita em sua totalidade os dados apresentados pelas UPAs nesse quadrimestre como explicitado acima, observa-se que, mesmo havendo os resultados pendentes, é presumível que a meta não seria alcançada, haja vista o baixo número de atendimentos nos meses apresentados. Instada a se manifestar quanto ao não atingimento das metas quantitativas, às OSS alegam que o status de pandemia de COVID-19 reduziu sobremaneira a procura dos pacientes por atendimento médico, salvo casos de maior necessidade. Esta área técnica entende como plausível a justificativa da OSS, considerando que, por se tratar de unidade que recebe demanda espontânea, e tendo em vista as orientações dos Órgãos Sanitários para que seja evitada ao máximo a circulação da população, a queda na procura por atendimento é uma consequência esperada e inevitável.

A 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, foi alcançada. Cumpre esclarecer que o resultado desse indicador é elaborado a partir dos relatórios de fiscalização elaborados pelas Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF), após análise da prestação de contas das OSS pelos fiscais de contratos CAF/SES. Salienta-se que os fiscais possuem prazo de 5 dias úteis após a prestação de contas entregue pelas OSS para confeccionar os relatórios, motivo pelo qual os dados desse indicador serão mensurados e apresentados de forma cumulativa nos 3 quadrimestres, ou seja, mensurado anualmente. De 120 relatórios que seriam utilizados para extrair os dados para esse indicador, 89 encontravam-se disponíveis e foram analisados estado pendente 31 relatórios, sendo 1 do mês de março e 30 do mês de abril de 2021. Embora exista pendência de relatório para análise, conforme citado

acima, a metodologia desse indicador não é média mensal, sendo assim a ausência de relatórios não diminui o conceito, deixando apenas de ser contabilizado. Dessa forma, o percentual alcançado pode sofrer alterações nos próximos quadrimestres, para menos ou mais e será mensurado de forma cumulativa. Neste quadrimestre, o alcance de 93% é sobre a meta de 70% (corresponde a 8 meses do ano), isto significa que do universo de 89 relatórios/ unidades, 58 unidades tiveram conceito A e B o que representa 65% e 31 unidades conceito C,D e E o que representa 35%.

A 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 não foi alcançada. Embora os Núcleos de Acesso à Qualidade Hospitalar estejam dentro da Portaria Ministerial 2.395, ainda não conseguimos a implementação em todas as nossas unidades. Importante frisar que esse espaço técnico é destinado essencialmente para discussão dos processos de trabalho, visando à integralidade do cuidado do paciente. Ressaltamos que a manutenção dos núcleos é obrigatória para todos os hospitais de emergência e unidades com leitos de retaguarda da Rede de Urgência e Emergência (RUE). O Hospital Estadual Anchieta e o Hospital Estadual Prefeito João Batista Cáffaro possuem núcleos implantados desde o final de 2020.

A 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 foi alcançada, entendendo que a meta é para operacionalizar os serviços de saúde das unidades geridas pelo Estado (32 unidades). Contudo é importante informar que a pandemia de COVID-19 reduziu sobremaneira a procura dos pacientes por atendimento médico, salvo casos de maior necessidade, impactando em metas quantitativas relacionadas à procura espontânea. Cabe informar que a manutenção e acompanhamento das metas de monitoramento são baseadas, também, pelos relatórios elaborados pelas Comissões de Acompanhamento e Fiscalização (CAF/SES) das unidades geridas por Organização Social de Saúde, cabendo dizer que a CAF possui prazos para elaboração dos relatórios e inserção no processo SEI para que as áreas possam acompanhar os dados da operacionalização das unidades em questão. Todavia, este processo não impacta diretamente nas metas quadrimestrais, considerando que as metas não são quantitativas. Desta forma, avaliamos a produção das unidades, a fim de monitorar a continuidade do serviço e a operacionalização das unidades de saúde do serviço prestado à população. Outro fato é que, diante da Resolução SES nº 2141, de 16 de outubro de 2020, que transfere integralmente o gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços públicos do Hospital Estadual Carlos Chagas para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, solicitamos a transferência das metas desta unidade, entendendo que as mesmas deverão ser incorporadas pela Fundação Saúde, atual gestora. Desta forma, iremos monitorar a operacionalização de 31 unidades de saúde. Vale ainda ressaltar que o Hospital Estadual Eduardo Rabello passa pelo processo de desmobilização para realização de obras.

Já a meta 1.19.3 - Realizar 240.000 exames no Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem (CEDI) e realizar 10.000 exames nas Unidades Móveis de Imagem não foram alcançadas. Importante ressaltar que, para o alcance delas, era necessário o consumo total das agendas disponibilizadas mensalmente para as Secretarias Municipais

de Saúde via sistemas de marcação e regulação. Durante o primeiro quadrimestre de 2021, a SES ofertou mensalmente as vagas de exames pactuadas para as Secretarias Municipais de Saúde, porém, diante do enfrentamento da Pandemia do novo Coronavírus (COVID 19), houve um aumento considerável do índice de absenteísmo dos pacientes agendados. As Secretarias Municipais de Saúde alegam o receio de muitos pacientes em sair de casa e algumas relatam ainda a dificuldade encontrada em obter transporte para o envio dos mesmos. Cabe ressaltar ainda que, no período em questão, somente a Unidade Móvel de Tomografia Computadorizada - UMTC encontra-se em funcionamento e as demais estão recolhidas aguardando processos licitatórios. Diante da atual situação epidemiológica relativa à infecção do novo Coronavírus (Covid 19), a SES designou no dia 06/12/2020 a unidade móvel de TC para o Hospital Estadual Anchieta – HEAN, referência no tratamento aos pacientes diagnosticados com Covid, onde permanecerá por tempo indeterminado, com atendimento aos pacientes internados na unidade. A queda na produção foi motivada pela baixa demanda de pacientes pelo HEAN, pelo fato de a unidade atender somente pacientes com COVID para tratamento e acompanhamento, oriundos da regulação, sem atendimento de urgência e emergência e agenda ambulatorial. Por fim, informa-se que foi alcançado 83,50% da meta PAS 2021 da ação em síntese.

A meta 1.5.9 - Fortalecer as maternidades sob gestão estadual quanto às ações de boas práticas na assistência materno-infantil não foi alcançada, pois ao longo do primeiro quadrimestre ocorreram diversas mudanças nas gestões das maternidades, o que impossibilitou a aquisição de alguns materiais. Outro fator importante é a necessidade da inserção de itens nos Termos de Referências, a fim de possibilitar as boas práticas nas maternidades, como a inclusão de enfermeiros obstétricos para assistência ao parto em todas as maternidades estaduais.

No que se refere à 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, o fluxo de acolhimento às vítimas de violência está sendo apoiado em todos os hospitais de emergência, ficando pendente a implantação de sala de atendimento multidisciplinar, devido a resistência das OSS nas modificações em seus processos de trabalho e falta de RH suficiente de algumas categorias para viabilizar o espaço.

Quanto à 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, foi realizada elaboração do Manual de Acolhimento à Família e revisão do Protocolo de Notícias Difíceis, a fim de uniformizar o atendimento às famílias nas unidades e sensibilizar os profissionais na comunicação de notícias difíceis. Após a diagramação do layout deste manual, o mesmo será disponibilizado às unidades. Os Núcleos de Acolhimento à Família serão capacitados conforme o manual. O término do Projeto IMS e consequente perda de RH comprometeram a implantação dos GTHs, principalmente nas regiões Metropolitana II e Médio Paraíba. Além disso, as constantes mudanças na estrutura da SES impossibilitaram a revisão do protocolo ACCR, visto que o novo protocolo necessita de discussão técnica antes de ampliar a implantação nas unidades ainda não

contempladas. Encontramos dificuldades para formulação das respostas para esta meta, havendo pouca autonomia na elaboração das metas do PES e consequentemente nas ações do PAS.

No que se refere à meta 1.14.2- Implantar o projeto de voluntariado em 10 unidades sob gestão estadual, esta foi elaborada antes da pandemia e algumas ações não puderam ser realizadas. A presença de voluntários nos equipamentos de saúde foi limitada por esta razão. A elaboração do link para cadastramento dos futuros voluntários encontra-se em andamento e as ferramentas de acompanhamento e monitoramento já foram implantadas.

A meta 1.14.3 - Implantar Conselho Gestor em 5 unidades hospitalares de emergência e maternidades sob gestão estadual foi superada, sendo implantado no Hospital Estadual Getúlio Vargas e Hospital Estadual Adão Pereira Nunes e mantendo acompanhamento pelo apoiador institucional. Nosso próximo conselho a ser implantado seria o do Hospital Estadual Carlos Chagas, mas devido resistência da unidade, não pudemos dar início às reuniões.

A meta 2.6.10 - Implementar os processos de Hotelaria Hospitalar em 100% das unidades hospitalares de emergência e maternidades sob gestão estadual, ação referente à implementação do projeto de sustentabilidade (nº 4), ainda não foi cumprida nas Unidades Hospital Estadual da Mãe de Mesquita e Hospital Estadual da Mulher Heloneida Studart, pois a Equipe de Hotelaria da ATH foi afetada com a perda de RH, devido ao fim do projeto IMS. Contudo, o Projeto de Sustentabilidade está sendo revisado para contemplar a atual realidade da equipe e posteriormente será apresentado para as unidades nos GTs de Hotelaria Hospitalar, contemplando as unidades citadas. Após apresentação, a equipe de Hotelaria irá apoiar a implementação do projeto nas unidades acima mencionadas.

Já com relação à meta 2.6.11 - Aprimorar a ambiência em 5 unidades hospitalares de emergência sob gestão estadual, conforme a PNH, a Equipe de ATH está discutindo junto à equipe de Design e a Gestão do Hospital Estadual Getúlio Vargas as melhorias e adequações da Comunicação Visual da unidade. Vale ressaltar que a ATH participou de toda a discussão da ambiência no Hospital Estadual Ricardo Cruz no primeiro quadrimestre.

As metas 4.5.1- Promover a adesão de 70% das unidades de saúde da SES/RJ ao Programa de Excelência em Gestão da SES e 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. O resultado apresentado no 1º quadrimestre corresponde a continuidade do trabalho que vem sendo realizado junto às 61 unidades da SES que aderiram ao Programa de Excelência em Gestão - PEG/SES, no Ciclo 2020/2021. A meta estabelecida para 2021 foi de alcançar a adesão de pelo menos 43 unidades, porém obtivemos a adesão de 61 Unidades. Cabe ressaltar, que, em decorrência da pandemia pela COVID- 19, estamos trabalhando ciclos bianuais, ou seja, a adesão e certificação correspondem aos anos 2020/2021. Para fortalecer as ações e revalidar a certificação, estamos realizando capacitações e mentorias para orientação e implementação dos planos. As ações serão mantidas ao longo de 2021. As dificuldades encontradas neste processo foram a não realização do monitoramento in loco e encontros presenciais em decorrência da pandemia.

A meta 4.5.2 -Implementar processo de preparação para acreditação em unidades da SES/RJ corresponde ao processo de contratação da empresa que irá orientar a implementação do processo de acreditação nas unidades selecionadas. Ressaltamos que este processo não está sendo priorizado em decorrência da pandemia, porém estamos avaliando a possibilidade de retomá-lo no segundo semestre de 2021. Já foram realizados processos de avaliação do plano de trabalho e perfil das unidades selecionadas e as dificuldades encontradas foram a realização no desenvolvimento in loco em decorrência da pandemia.

A meta 4.7.1 - Realizar pesquisa de satisfação dos usuários em 80% das unidades de saúde da SES/RJ encontra-se em andamento e a previsão é iniciar a aplicação das pesquisas em agosto de 2021. Alguns processos já foram realizados como a avaliação dos resultados de 2020, avaliação do plano de trabalho de 2021 e realinhamento do planejamento. O processo de solicitação da nova resolução conjunta com a UERJ já está em andamento.

Em razão das argumentações expostas, cumpre ressaltar que a SUBUP não concretizou em sua totalidade as ações previstas. A pandemia nos trouxe novos hábitos, com a diminuição de circulação de pessoas nas ruas que gerou, consequentemente, menos usuários procurando as unidades de saúde, assim como o aumento de pacientes que precisaram de leitos de UTI para COVID. A SUBUP necessitou de novas tomadas de decisões, as quais priorizam sobremaneira, o cuidado da saúde e assistência pública face ao enfrentamento da Covid-19, necessitando no ano de 2021 de reestruturação das propostas das ações em saúde, utilizando os recursos e aportes disponíveis para executar as ações necessárias e imprescindíveis para continuidade da prestação do serviço público.

Por fim, impende observar também que o período de pandemia da Covid-19 impactou profundamente na execução de muitas ações anteriormente previstas ao Estado de calamidade, incidindo assim, por imperiosa necessidade, o redirecionamento da administração dos serviços públicos para garantir, conforme previsão constitucional, a proteção e defesa da saúde.

- ✓ A **Subsecretaria de Vigilância em Saúde – SVS**, apresentou a seguinte síntese dos avanços e dificuldades observados na realização das ações programadas para o primeiro quadrimestre de 2021:

O ano de 2021 teve o início ainda marcado pelo desafio de superar as dificuldades referentes à situação instalada de emergência em Saúde Pública pelo Coronavírus, a qual impactou fortemente os procedimentos e rotinas em todas as áreas. Superar as dificuldades de trabalho frente a pandemia de COVID-19 tem sido um dos esforços da Subsecretaria de Vigilância em Saúde.

Apesar do cenário, a SVS vem trabalhando de forma regular e intensa, embora o regime de trabalho de todas as áreas pertencentes a esta Subsecretaria ainda esteja parcialmente presencial, por conta da redução de mão de obra, decorrente do Decreto que permitiu home office para os profissionais acima dos 60 e com comorbidades. Com as limitações impostas pela pandemia, foi necessário repensarmos a forma de desenvolver nossas rotinas e processos de trabalho, para superar e/ou minimizar todas as dificuldades.

No primeiro quadrimestre, a condução das ações e os resultados obtidos apontam uma tendência positiva para o alcance das metas anualizadas na Programação Anual de Saúde da SVS, dentro do prazo esperado, contudo, o desempenho não foi homogêneo, face a própria heterogeneidade das frentes de atuação. Uma parte considerável de nossas atividades ocorreram online, tais como reuniões, capacitações, fóruns, além de assessoramentos técnicos aos municípios, em virtude da dificuldade de realizar ações de forma presencial. Além disso, destacamos a amplitude e a capilaridade que as atividades online proporcionam. Esse foi um dos progressos trazidos pelas restrições da pandemia, ou seja, aprendemos novas formas de realizar e de desenvolver as atividades inerentes ao cotidiano desta Subsecretaria e respectivas áreas.

Na área de Vigilância Epidemiológica, a atuação na realização de campanhas e ações de imunização garantiu apoio a todos os municípios do Estado, destacando-se a operacionalização da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19 e a realização da 23ª Campanha Nacional de vacinação contra a Influenza.

A pandemia reforçou e aprimorou as ações de prevenção, vigilância e bloqueio das doenças imunopreveníveis agudas e respiratórias, notadamente o monitoramento para a detecção de mutações do SARS-Cov-2.

Em virtude da pandemia, tivemos algumas dificuldades e limitações, como:

- Inserção das pessoas com Hanseníase na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e no assessoramento à estruturação de equipe de apoio matricial, na perspectiva da descentralização das ações de Hanseníase para a APS.
- Queda na notificação dos agravos de notificação compulsória, por falta de atendimento ou por subnotificação mesmo, como exemplo a vigilância e controle das Hepatites virais que teve como resultado 6,1% do total esperado de casos de Hepatite C, confirmados por HCV-RNA, no SINAN, para 2021.
- Dificuldade na realização de treinamentos de profissionais médicos para prescrição do medicamento preconizado para o tratamento para infecção latente por tuberculose (ILTB) nas pessoas vivendo com HIV/AIDS. Interferiu também na atividade de oferta de testagem móvel para populações vulneráveis à infecção pelo HIV.

- Realização do diagnóstico situacional da vigilância epidemiológica hospitalar, contemplando os hospitais com emergência e serviços de maternidade sob gestão estadual,

No entanto, mesmo com a pandemia, algumas ações importantes e estratégicas foram realizadas, como:

- ✓ Adequação da vigilância das micoses sistêmicas, com inclusão da proposta de instituir a lista de doenças e agravos de notificação compulsória no ERJ, e acolhimento e apoio às diversas demandas municipais para qualificação da vigilância e tratamento dos agravos das doenças de transmissão hídrica e alimentar.
- ✓ Pactuação na CIB dos Eixos Estratégicos do Plano Estadual de Controle e Eliminação da Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro, com adesão municipal. O referido plano teve aporte complementar de recursos financeiros oriundos da ALERJ, com previsão de execução em 5 anos.
- ✓ No âmbito da Vigilância Ambiental, foram realizadas ações de qualificação nas regiões: Noroeste, Norte, Serrana, Médio Paraíba e Baixada Litorânea, para os programas de VIGIAGUA, VIGIAR e VIGISOLO. A limitação na realização das visitas presenciais aos municípios, em função da pandemia, fez com que o apoio técnico fosse realizado remotamente (por telefone ou por reuniões virtuais), tanto para as doenças vetoriais quanto para as zoonoses, destacando-se a realização do evento "Arboviroses em tempo de Pandemia, no estado do Rio de Janeiro", oferecido no formato online aos 92 municípios.
- ✓ Na Coordenação da Saúde do Trabalhador, destaca-se a elaboração e divulgação da Nota Técnica SES/SVS nº 27 para a realização da notificação no SINAN, para fins de registro estatístico e epidemiológico, como acidente de trabalho, nos casos de COVID-19 nos trabalhadores.
- ✓ A reestruturação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) nas nove regiões de saúde e as atribuições da Saúde do Trabalhador no Estado foram pactuadas neste primeiro quadrimestre e publicadas na Deliberação CIB-RJ N.º 6.376.
- ✓ No que se refere ao fortalecimento do Núcleo Estadual de Saúde para a Prevenção da Violência, Promoção da Cultura de Paz e Atenção às Pessoas Vítimas de Violência, foi realizada uma reunião para divulgação do perfil epidemiológico das regiões de saúde e seus municípios para ser discutido em uma Roda de Conversa, com agenda de encontros programados para maio.

Percebe-se ainda algumas dificuldades gerais e que repercutem nas ações de vigilância epidemiológica, a saber:

- A articulação com as ações de assistência e prevenção sofreram impacto significativo pela reordenação de oferta de serviços nos municípios. Alguns serviços e profissionais foram deslocados para o atendimento à COVID, alterando a dinâmica já estabelecida. Isso exigiu permanente diálogo das Gerências com as respectivas coordenações municipais, na atenuação dos impactos desse cenário;
- Persistentes dificuldades para o efetivo andamento da programação das ações de melhoria das centrais de rede de frio e salas de vacinas municipais. Processo de aquisição de câmaras frias segue em tramitação na SES;
- A necessidade de aparato institucional mais adequado para a realização de reuniões e treinamentos à distância, uma vez que muitas Gerências e áreas técnicas utilizam recursos tecnológicos individuais (de uso pessoal);
- A necessidade persistente de reestruturação do espaço institucional de divulgação das publicações técnicas da SVS, com definição quanto à operacionalização da manutenção do site Rio com Saúde ou migração e atualização dos dados em outra plataforma, pautas que já vêm sendo incluídas na agenda da gestão da SVS;
- A necessidade de melhor articulação interna para enfrentamento de agravos que necessitam participação e coordenação de outras áreas da SES, principalmente no cenário atual.