Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Relatório Detalhado do 2º Quadrimestre de 2021

2º RDQA 2021

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

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 2º Quadrimestre de 2021

SES/RJ
setembro /2021

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS 4

1. IDENTIFICAÇÃO 10

1.1. Informações Territoriais 10

1.2. Secretaria de Saúde 10

1.3. Informações da Gestão 10

1.4. Fundo de Saúde 10

1.5. Plano de Saúde 11

1.6. Informações sobre Regionalização 11

1.7. Conselho de Saúde 11

2 INTRODUÇÃO 13

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 15

3.1. População estimada por sexo e faixa etária 15

3.2. Nascidos Vivos 18

3.3. Principais causas de internação 19

3.4. Mortalidade por grupos de causas 20

4. Dados da Produção de Serviços no SUS 23

4.1. Produção de Atenção Básica 23

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos 24

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização 24

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos 25

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica 27

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos 28

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 29

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão 29

5.2. Por natureza jurídica 30

5.3. Consórcios em saúde 31

5.4. Por tipo de estabelecimento e gestão estadual 32

5.5. Por natureza jurídica dos estabelecimentos sob gestão estadual 33

5.6. Quantidade por Tipo de Estabelecimento sob gestão estadual e Região de Saúde (CIR) 33

5.7. Recursos Físicos Hospitalares SOB GESTÃO ESTADUAL 34

5.7.1. Quantidade de Leitos DE INTERNAÇÃO totaL e Leitos DE INTERNAÇÃO SUS, segundo Tipo de leito, sob GESTÃO ESTADUAKL. Período de competência: AGOSTO/2021. 34

5.7.2. Quantidade de Leitos Complementares TOTAL E SUS SOB Gestão ESTADUAL. Período de competência: AGOSTO/2021. 35

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 36

6.1. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - UNIDADES SES/RJ 39

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 46

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 46

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 49

8.1. Indicadores de Pactuação Tripartite 49

8.2 Indicadores de Pactuação Bipartite 54

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 57

10. AUDITORIAS 72

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS 72

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS 77

Análises e Considerações 77

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
AUDSUS	AUDITORIA SUS
ANVISA	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
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
ASSPLO	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO
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
COOTQ	COORDENAÇÃO TÉCNICA 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
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
SUPAPS	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE
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
SER	SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO
SES	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SES/OUVGERAL	OUVIDORIA GERAL DA SES
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
SUBACG	SUBSECRETARUA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS DE GESTÃO
SUPES	SUPERINTENDENCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
SUBEXE	SUBSECRETARIA EXECUTIVA
SUBFES	SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
SUBGERAL	SUBSECRETARIA GERAL
SUBJUR	SUBSECRETARIA JURÍDICA
SUBAS	SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE
SUBGE	SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
SUPINF	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA
SUPLS	SUPERINTENDÊNCIA DE LOGÍSTICA E SUPRIMENTOS
SUPREGU	SUPERINTÊNDÊNCIA DE REGULAÇÃO
SUPRH	SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUPSGI	SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS GERAIS E INFRAESTRUTURA
SUPUPPH	SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALARES
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUPUGVS	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SVEA	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
SUPVS	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÃNCIA SANITÁRIA - SUVISA
SUBVAPS	SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA

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
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 2º 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**

Estado: **RIO DE JANEIRO**

Área: **43.696,00 Km²**

População: **17.366.189 Hab.**

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/09/2021

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: **ALEXANDRE OTAVIO CHIEPPE - nomeado em 04/05/2021 DOERJ de 05/05/2021**

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: **FABRICIO SILVA QUIROGA – nomeado em 11 de maio de 2021**

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

Data da consulta: 20/09/2021

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: 18/06/2021

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: **ALEXANDRE OTAVIO CHIEPPE**

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

Ano de referência: 2021

Número de conselheiros por segmento

Usuários	**34**
Governo	**10**
Trabalhadores	**17**
Prestadores	**8**

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

Data da consulta: 20/09/2021

2 INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde do Rio de janeiro (SES/RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2021 (maio a agosto) 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 2º 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 2º 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 2º relatório quadrimestral 2021 ocorre ainda durante a vigência da pandemia de COVID-19. Assim, para enfrentar a pandemia, que impõe adaptações contínuas e urgentes em um cenário de incertezas, as equipes envolvidas na gestão da SES/RJ realizam 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. Todos os dados estão disponíveis no endereço https://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html#) e nas publicações semanais do Mapa de Risco da Covid-19.

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

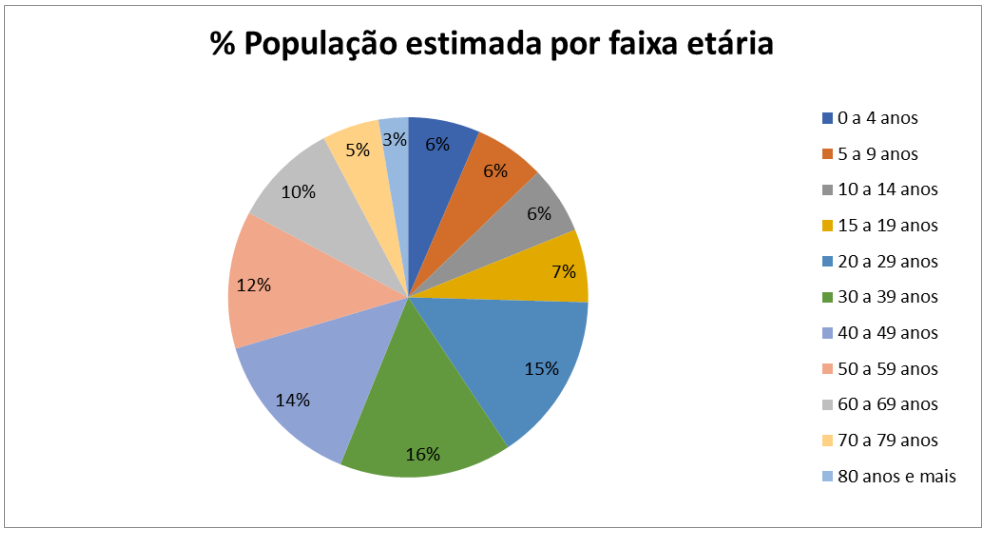
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

Período: 2021

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: 13/09/2021.



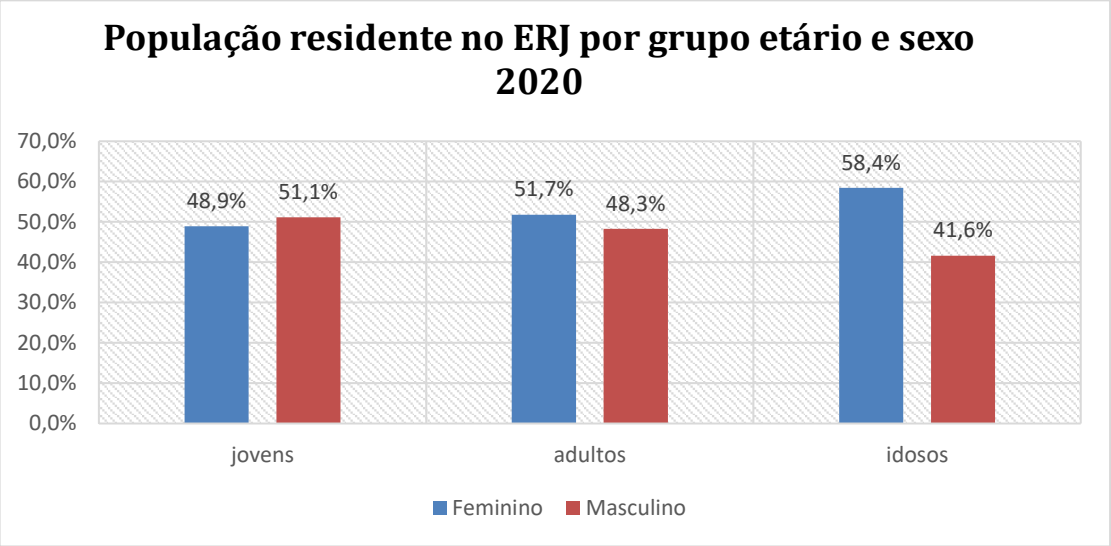
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018 e adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

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.

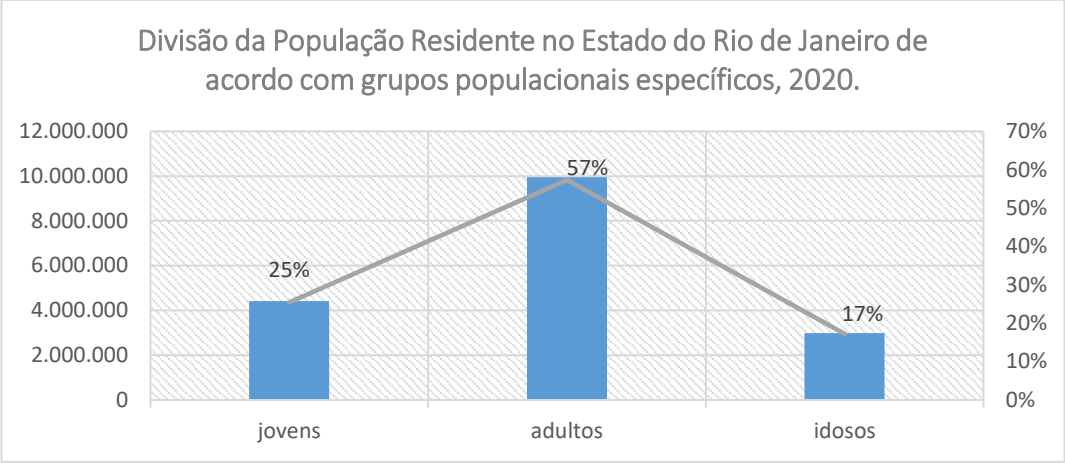
População residente no ERJ por grupo etário e sexo

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.

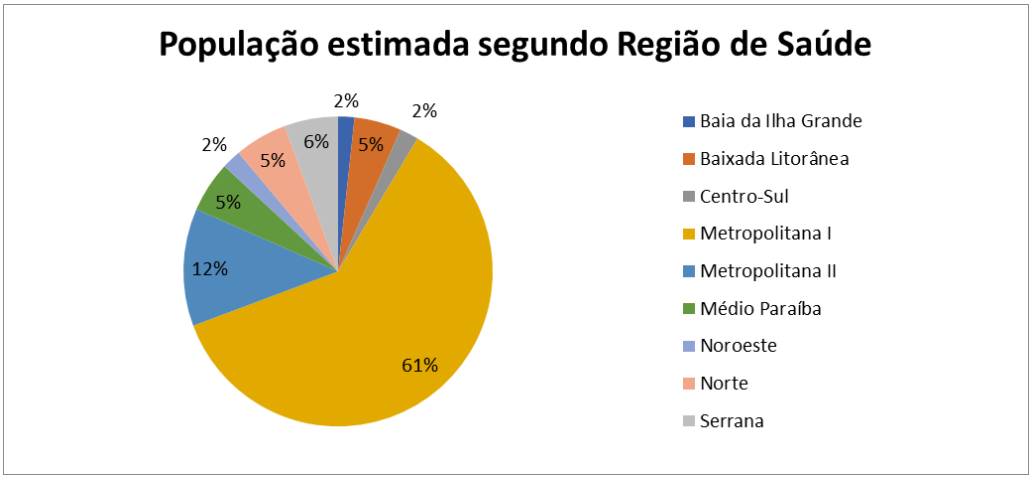


Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018 e adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

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	220.526	208.211	199.091	120.069
Total	236.960	219.129	223.224	220.526	208.211	199.091	120.069

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2018 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 13/09/2021, com nascimentos ocorridos até setembro/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 e 2º quadrimestre de 2021 já foram registrados 120.069 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 do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10.

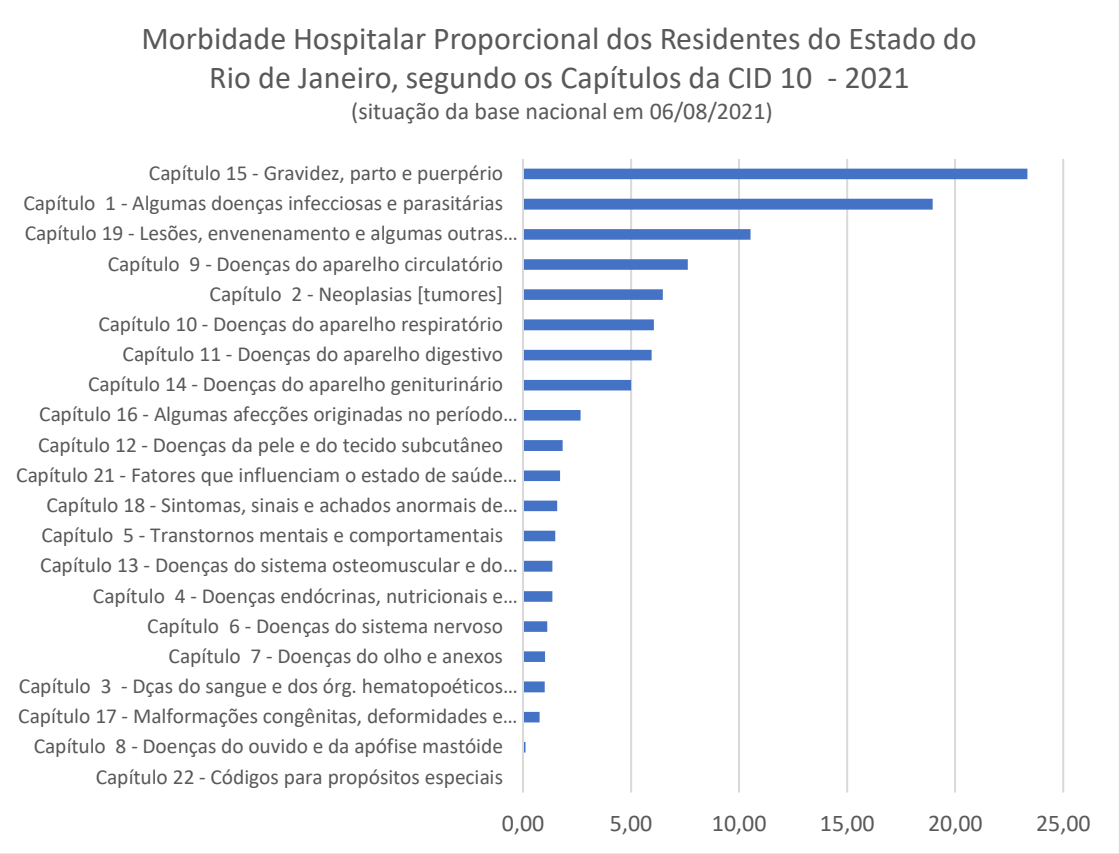
Diagnóstico principal - capítulo	2016	2017	2018	2019	2020	2021*
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	39.388	37.766	41.260	46.516	86.400	58.874
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	47.038	48.243	53.233	56.574	45.124	20.089
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	6.998	7.993	8.381	9.029	7.215	3.138
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.988	12.139	12.367	13.054	10.808	4.229
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	10.750	11.392	10.709	12.344	9.157	4.653
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	11.051	11.274	12.009	11.625	8.074	3.498
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	6.153	7.697	10.386	11.370	5.346	3.161
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.193	1.364	1.190	1.513	750	359
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	65.734	65.343	68.799	73.050	59.910	23.656
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	51.862	48.184	52.574	53.380	42.480	18.813
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	56.226	58.129	64.343	64.642	44.164	18.477
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15.669	15.717	17.311	18.586	13.068	5.673
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.607	13.043	13.461	14.347	8.837	4.238
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	42.521	43.157	47.610	52.792	36.068	15.533
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	146.670	160.252	166.248	160.023	155.639	72.444
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	17.766	18.834	18.196	17.757	18.460	8.288
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.414	5.934	6.051	7.197	4.617	2.390
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de ex. clín. e de laborat., não classificados em outra parte	11.056	12.412	12.463	13.004	11.311	4.919
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	64.134	68.681	72.963	77.101	73.496	32.676
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	10.163	12.013	15.716	15.177	10.466	5.314
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	0	3	0	2	21	5
Total	636.381	659.570	705.270	729.083	651.411	310.427

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. *Dados de 2020 e 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/08/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 14/09/2021.

Em consulta realizada em 14 de setembro de 2021, se observou o registro de 310.427 internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro, na base nacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH-SUS (situação da base em 06/08/2021), no ano de 2021.

As causas obstétricas (gravidez, parto e puerpério) foram a causa mais frequente das internações de residentes (23,4%), no período.

Excluídas estas causas, cerca de ¼ das internações se deveram às doenças infecciosas e parasitárias, em especial à COVID-19, sendo também frequentes, no período, as internações por causas externas (13,7%), por doenças do aparelho circulatório (9,9%), por doenças do aparelho respiratório (7,9%), por doenças do aparelho digestivo (7,8%) e doenças do aparelho geniturinário (6,5%).



Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. *Dados de 2020 e 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/08/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 14/09/2021

3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10.

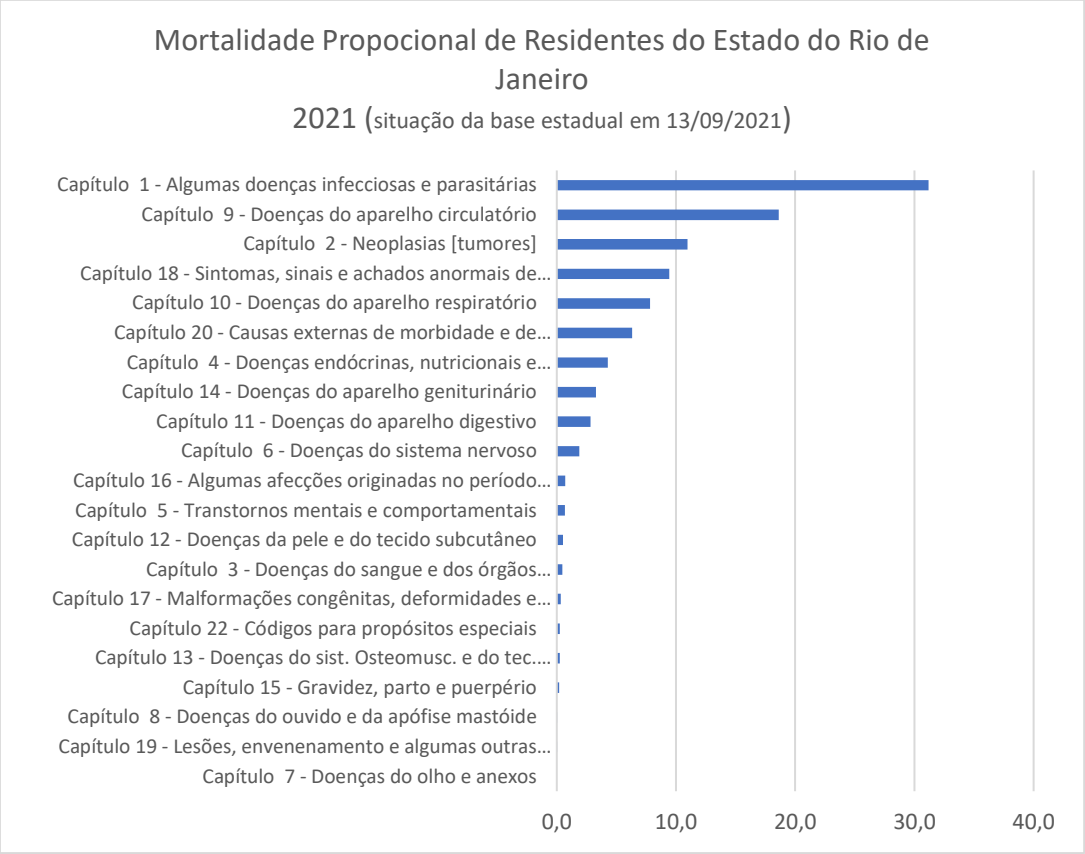
Causa do óbito - capítulo	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.056	7.439	8.017	8.090	38.692	39.030
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	21.861	21.899	22.706	22.542	22.112	13.714
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos	906	829	894	939	938	573

imunitários						
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.090	7.979	8.367	8.493	8.935	5.344
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	868	955	1.049	1.077	1.199	837
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	3.606	3.506	3.686	3.923	3.737	2.365
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	14
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	41.265	38.080	38.188	38.690	37.069	23.325
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	17.745	16.351	16.413	17.150	16.238	9.808
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	5.965	5.699	5.859	6.059	5.585	3.548
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.018	914	957	1.074	941	642
Capítulo 13 - Doenças do sist. osteomuscular. e do tecido conjuntivo	577	585	579	612	589	307
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	6.014	5.749	6.289	6.809	5.943	4.113
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	185	198	176	179	221	231
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1.583	1.553	1.551	1.455	1.439	892
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	886	824	813	796	690	400
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados	7.912	9.305	10.480	11.781	15.023	11.820
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	-	3	-	2	4
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	14.580	14.615	14.708	13.991	12.531	7.919
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	-	-	1	2	32	310
Total	141.143	136.504	140.769	143.703	171.935	125.196

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 13/09/2021, com óbitos ocorridos até setembro/2021. Tabnet SES-RJ, consulta em 14/09/2021.

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 registrados, até o mês de setembro, 125.196 óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como principais causas dos óbitos: as doenças infecciosas e parasitárias (31,2%), destacando-se a COVID-19, as doenças do aparelho circulatório (18,6%), as neoplasias (11%), as causas mal definidas - Capítulo 18 - (9,4%), as doenças do aparelho respiratório (7,8%) e as causas externas de morbidade e de mortalidade (6,3%).



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 13/09/2021, com óbitos ocorridos até setembro/2021. Tabnet SES-RJ, consulta em 14/09/2021.

Quanto ao Cenário epidemiológico das Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) e da COVID-19 no estado do Rio de Janeiro, referente aos meses 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_Covid19_2021_2307.pdf

A divulgação dos dados da Covid-19 e seus indicadores são atualizados diariamente e estão disponíveis no Painel Coronavírus Covid- 19 pelo link:

https://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html#

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Os dados de produção ambulatorial e hospitalar, referentes ao mês de agosto/2021, ainda não se encontram disponibilizados na base de dados nacional para consulta. Assim, os dados do 2º quadrimestre, dispostos nas tabelas abaixo e em suas descrições, corresponderão à análise apenas dos três primeiros meses do 2º quadrimestre do ano de 2021, 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: Mai-Jul 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quantidade aprovada			
	Maio	Junho	Julho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	813.418	1.002.980	776.356	**2.592.754**
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	671.293	507.447	454.450	**1.633.190**
03 Procedimentos clínicos	1.856.222	1.617.558	1.475.974	**4.949.754**
04 Procedimentos cirúrgicos	14.943	12.413	13.244	**40.600**
Total	3.355.876	3.140.398	2.720.024	**9.216.298**

Nota: Período: Mai_Jul/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/09/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 15/09/2021.

Conforme estabelecido pela Portaria GM/MS N° 2.148/2017, houve o encerramento da importação dos dados do e-SUS AB para o Sistema de Informações Ambulatoriais. As informações da APS observadas na base do SIA são apenas aquelas enviadas em duplicidade, o que não é recomendado, ou as desenvolvidas por estabelecimentos não caracterizados como do âmbito da APS.

A alimentação da produção da APS ocorre pelo e-SUS AB e é consolidada pelo Sistema de Informações de Atenção Básica em Saúde (SISAB). Os dados do SIA para a APS não devem ser utilizados para observar e analisar a produção deste nível de atenção, sob risco de embasar decisões equivocadas.

De acordo com o SISAB, no primeiro quadrimestre de 2021, foram registradas 2.326.577 consultas médicas na APS, um aumento de 27% em relação ao mesmo período do ano anterior. Em relação às consultas de enfermeiros (as) na APS, estas totalizaram 1.631.466 no primeiro quadrimestre, um aumento de 32,7% em relação ao mesmo período do ano anterior. Ainda não há dados disponíveis para a avaliação do segundo quadrimestre.

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: Mai-Jul 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	441	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	909.989	14.929.725,90	123	68.759,79
03 Procedimentos clínicos	2.398.616	11.021.626,50	100.597	190.609.234,65
04 Procedimentos cirúrgicos	46.411	1.311.856,23	42.826	61.356.190,83
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	105	22.491,50	794	9.007.249,81
07 Órteses, próteses e materiais especiais	401	74.409,30	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	50.196	1.056.319,05	-	-
Total	**3.406.159**	**28.416.428,48**	**144.340**	**261.041.435,08**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/09/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 15/09/2021.

Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até junho) são preliminares, com situação da base nacional em 06/08/2021, sujeitos a retificação. Tabnet MS, consulta em 15/09/2021

Observamos no comparativo dos períodos de janeiro-março/2021 com maio-julho/2021 um aumento global da média de procedimentos ambulatoriais realizados conforme o sistema de informações ambulatoriais. Considerando dados ainda em processamento para o segundo quadrimestre, observamos tendência de que tal aumento possa ser ainda maior.

Sobre informações hospitalares, podemos observar a mesma tendência. Destaque pode ser feito para aumento relevante no grupo 05 transplantes de órgãos, tecidos e células (36%). Cabe ressaltar um aumento nos valores totais do item 03 procedimentos clínicos onde percebe-se que o valor/AIH apresentou aumento de 1.398,19 para 1.894,78, representando uma valoração em média 35% maior no comparativo entre janeiro-março-2021 e maio-julho/2021.

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: Mai-Jul 2021

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de organização	**Quantidade aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	345.970	189.801,38
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de organização	**Quantidade de AIH**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3.152	2.554.785,21

Nota: Período: Mai_Jul/2021.

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 (até julho) são preliminares, com situação da base nacional em 06/09/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 15/09/2021.

Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até junho) são preliminares, com situação da base nacional em 06/08/2021, sujeitos a retificação. Tabnet MS, consulta em 15/09/2021

Observa-se aumento dos atendimentos/acompanhamentos psicossociais neste período, tanto em relação ao mesmo período do ano anterior (2020), quanto em relação ao quadrimestre imediatamente anterior: foram registrados, no Estado do Rio de Janeiro, 345.970 atendimentos/acompanhamentos psicossociais de maio a julho de 2021 e 232.450 atendimentos/acompanhamentos psicossociais no mesmo período em 2020. No primeiro quadrimestre deste ano, entre janeiro e março, foram registrados 282.104 atendimentos psicossociais.

Verifica-se que, em relação ao tratamento dos transtornos mentais em internações hospitalares, a quantidade registrada nesse período analisado é menor do que a que foi registrada no mesmo período no ano anterior e também é menor do que a que se verificou no quadrimestre imediatamente anterior.

Importa informar, porém, que essas informações de modo descontextualizado do nível local não nos auxiliam no planejamento regional de ações de saúde como informações de cobertura dos pontos de atenção ou série histórica de internações hospitalares por estabelecimento hospitalar.

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: Mai-Jul 2021

Grupo de procedimentos	**Sist. de Informações**	**Sist. de Informações**

	Ambulatoriais		Hospitalares	
	Quant. aprovada	Valor aprovado	Quant. de AIH	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	92.346	254.001,56	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	20.688.974	170.668.367,50	416	176.488,94
03 Procedimentos clínicos	16.774.203	215.027.636,75	119.802	260.796.732,94
04 Procedimentos cirúrgicos	291.941	20.190.888,68	67.071	116.535.466,93
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	12.876	5.761.184,91	981	12.008.203,73
06 Medicamentos	5.477.015	789.926,37	-	-
Total	43.337.355	412.692.005,77	188.270	389.516.892,54

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/09/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 15/09/2021.

Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até junho) são preliminares, com situação da base nacional em 06/08/2021, sujeitos a retificação. Tabnet MS, consulta em 15/09/2021

As ações de promoção e prevenção em saúde na atenção ambulatorial especializada tiveram um melhor desempenho no 2º trimestre de 2021 do que no mesmo 1º trimestre de 2021, com destaque para as visitas domiciliares e ações de alimentação e nutrição.

No que se refere aos procedimentos com finalidade diagnóstica, também se identifica aumento da produção do primeiro trimestre para o segundo trimestre. Houve discreto aumento na produção de tomografia (4%), nas endoscopias (cerca de 20%), coleta de material para biópsia (55%), citopatológicos com aumento de 9%, e anatomia patológica 12%. Os quatro últimos grupos de procedimentos mencionados são estratégicos para o diagnóstico do câncer e, sendo esta uma área sensível na assistência oncológica, é muito importante o monitoramento da produção e implantação de políticas de ampliação da oferta. Nos momentos mais críticos da pandemia por Covid-19, esses procedimentos apresentaram queda expressiva de produção. Espera-se que com o arrefecimento do número de casos, o desempenho dos procedimentos diagnósticos obtenha uma melhora.

Os exames de Ressonância Magnética mantiveram-se com médias similares ao primeiro trimestre.

Os procedimentos diagnósticos em cardiologia tiveram redução, podendo causar impacto nos tratamentos cardiológicos e cirurgias cardiovasculares. Importante destacar que, em uma sazonalidade esperada, o trimestre avaliado tende a ter um melhor desempenho que o primeiro trimestre do ano. Nesse sentido, a queda na produção é mais preocupante, podendo representar diminuição de oferta, além do processo natural de diminuição pela procura por serviços de saúde resultado da pandemia.

Quanto aos procedimentos clínicos ambulatoriais de média e alta complexidade, se identifica um aumento importante no número de consulta médicas, quando comparados ao mesmo período de 2020, e o trimestre anterior de 2021, de forma que podemos interpretar como uma recuperação da demanda por este tipo de atendimento.

Os procedimentos de atenção domiciliar tiveram, desde o primeiro trimestre de 2020, o melhor resultado quantitativo.

Em relação os tratamentos oncológicos, a radioterapia manteve um quantitativo similar de pacientes atendidos de maio a julho de 2020, e uma média semelhante ao primeiro trimestre de 2021. Na quimioterapia, houve uma ligeira recuperação quantitativa de procedimentos, do ano de 2020 para 2021, no período de maio a julho. Da mesma forma, houve uma maior produção no trimestre avaliado em comparação ao primeiro trimestre de 2021. As cirurgias oncológicas apresentaram, desde o início da pandemia, o melhor desempenho quantitativo. Entretanto, a rede assistencial habilitada ainda não realiza, em sua maioria, o número de cirurgias oncológicas mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde.

O tratamento dialítico (tratamento em nefrologia) manteve ligeiro aumento em relação a 2020 (maio a junho), mas ainda não recuperou a média da produção realizada no primeiro trimestre de 2020.

Apenas no mês de maio de 2021 os procedimentos relacionados a transplantes de órgãos, tecidos e células tiveram uma recuperação em relação ao mesmo mês de 2020.

Os dados de produção das internações gerais demonstram o aumento das internações em relação ao primeiro trimestre de 2021. Em relação a 2020, identifica-se maior produção comparativa especialmente em doenças infecto contagiosas, que inclui a Covid, mas também em melhora no desempenho de procedimentos cirúrgicos.

As Cirurgia cardiovasculares demonstram recuperação na produção em relação ao mesmo período de 2020, e o primeiro trimestre de 2021.

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: Mai-Jul 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	5.477.015	789.926,37
Total	5.477.015	789.926,37

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 e 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/09/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 15/09/2021.

Os dados se referem à produção ambulatorial e são disponibilizados na base nacional do Sistema SIA/SUS. A quantidade aprovada corresponde à unidade de medicamentos dispensados e o valor aprovado significa o valor do respectivo procedimento, por forma de organização.

Quanto à diminuição na quantidade aprovada e nos valores aprovados, observada nos meses de junho e julho de 2021, registra-se que a produção da Assistência Farmacêutica, no Sistema SIA/SUS apresentou erros no processamento dos arquivos nos meses de maio, junho e julho de 2021. Entretanto, a secretaria está trabalhando para corrigir estes erros, de forma a reapresentar os arquivos junto ao Sistema SIA/SUS. Esses erros podem ser a justificativa para a diminuição drástica nos meses de

junho e julho, quando comparados ao quadrimestre anterior. Após a correção, é possível que haja um melhor cenário quanto dos valores repassados pelo MS.

Acrescentamos que, com a dificuldade de aquisição de alguns medicamentos do grupo 1B, é possível que se tenha uma diminuição ao acesso a esses medicamentos, e, consequentemente, ainda persista uma pequena redução na quantidade aprovada, assim como no valor aprovado.

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: Mai-Jul 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	425.133	7.669, 00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	146.820	-
Total	571.953	7.669,00

Nota: Período: Mai_Jul/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/09/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ: consulta em 15/09/2021.

O valor aprovado, evidenciado na tabela acima, apresenta-se excepcionalmente baixo em relação ao quadrimestre anterior (0,43% do valor relativo aos meses de janeiro a março), sugerindo incompletude ou incorreção da base de dados, o que inviabiliza a análise.

Além disto, os dados apresentados são insuficientes para se analisar a produção da Vigilância em Saúde, haja vista que dados fundamentais, como produção de vacinação (SI-PNI) e de exames laboratoriais (GAL e outros específicos), não foram considerados para a análise.

Acentua-se, também, como já mencionado anteriormente, que os dados do SIA-SUS são inconsistentes para a análise da produção dos procedimentos da Atenção Primária.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Período 08/2021

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	74	160	234
FARMACIA	0	1	84	85
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	26	1604	1630
TELESSAUDE	0	1	3	4
HOSPITAL GERAL	0	19	164	183
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	16	64	80
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	1	190	191
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	1	8	9
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	2	33	35
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	2	334	336
UNIDADE MISTA	0	0	8	8
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	38	38
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	12	12
POSTO DE SAUDE	0	0	413	413
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	38	39
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	0	12	12
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	5	5
OFICINA ORTOPEDICA	0	1	0	1
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	82	82
PRONTO SOCORRO GERAL	0	1	35	36
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	105	106
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	4	635	639
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	5	5
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	117	117
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	23	23
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	60	60
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	3	3
POLICLINICA	0	5	186	191
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	5	5
PRONTO ATENDIMENTO	0	29	84	113
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	9	69	78
Total	**0**	**195**	**4586**	**4781**

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: 23/09/2021.

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 08/2021

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

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	4	0	5
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	2	0	0	2
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	17	0	0	17
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	978	0	0	978
MUNICIPIO	2739	0	0	2739
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	3	0	0	3
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	9	181	0	190
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	26	0	0	26
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	0	2
AUTARQUIA FEDERAL	13	0	0	13
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	0	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	107	0	0	107
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	6	0	0	6
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	9	0	0	9
EMPRESA PUBLICA	2	0	0	2
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	20	0	0	20
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	9	0	0	9
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	89	0	0	89
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	38	0	0	38

SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	368	4	0	372
SOCIEDADE SIMPLES PURA	7	0	0	7
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	13	0	0	13
ASSOCIACAO PRIVADA	117	3	0	120
SERVICO SOCIAL AUTONOMO	1	0	0	1
ENTIDADE SINDICAL	7	0	0	7
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	3	0	0	3
Total	**4586**	**195**	**0**	**4781**

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: 23/09/2021.

5.3. CONSÓRCIOS EM SAÚDE

Os Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) são regidos pela Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005 e pelo Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007. No Sistema Único de Saúde, os consórcios atuam como uma ferramenta de apoio à gestão, propiciando a operacionalização de ações e serviços de saúde. Em levantamento realizado em 2020, o estado do Rio de Janeiro possuía oito Consórcios Intermunicipais de Saúde - CIS. Desses, três estão atualmente em funcionamento, sendo dois com o mesmo desenho da região de saúde, CISMEPA – Médio Paraíba e CIS/CS – Centro Sul, e um, o CISBAF – Baixada Fluminense que não abrange o município do Rio de Janeiro. Há outros três em funcionamento, na região Noroeste, que não abrangem todos os municípios da respectiva região de saúde, CONSPNOR, CISNOVO e CODESP. Existem mais dois em processo de ativação, CISBALI – Baixada Litorânea e CISSERRA - Serrana.

Além desses oito, há ainda o HEMOLAGOS, específico para o gerenciamento do Hemocentro da Região de Saúde da Baixada Litorânea e o CONLESTE que não é exclusivo da saúde, porém tem uma diretoria de saúde em sua estrutura, que abarca a Região de Saúde Metropolitana II e alguns municípios, de outras regiões de saúde: Serrana, Baixada Litorânea e Metropolitana I.

Destaca-se que em anos anteriores houve a criação do Grupo de Trabalho do Consórcio na Comissão Intergestores Regional da Baixada Litorânea – CIR/BL com a finalidade de incrementar o consórcio da região, realizando estudos e identificando ações possíveis para sua operacionalização. Na Região de Saúde da Baia de Ilha Grande não houve avanço em firmar acordo para implantar consórcio na região. Na Região de Saúde Norte já houve um Consórcio Intermunicipal de Saúde - CIS, porém caminhou para um processo de dissolução.

No momento a Secretaria de Estado de Saúde promove ações para o fortalecimento dos CIS. Encontra-se em tramitação na Assembleia do estado do Rio de Janeiro - ALERJ, o projeto de Lei nº 2151/2016, que autoriza o poder executivo a participar de Consórcios Intermunicipais de Saúde e o desenvolvimento em regime de gestão associada, na execução de políticas públicas. Tal projeto tem por objetivo incluir o governo do estado nos consórcios de saúde, o que permitirá o aporte de recursos diretamente nos mesmos. Com isso, haverá a possibilidade de ampliar, em muito, a operacionalização de ações e serviços de saúde no âmbito regional, com incentivo financeiro do tesouro estadual, contribuindo para o desenvolvimento da regionalização da atenção à saúde.

5.4. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO ESTADUAL

Tipo de Estabelecimento	**2021/agosto**	**%**
CENTRAL DE REGUALAÇÃO	9	4%
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	0%
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	1	0%
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	26	13%
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA	1	0%
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	4	2%
FARMACIA	1	0%
HOSPITAL ESPECIALIZADO	16	8%
HOSPITAL GERAL	19	9%
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	2	1%
POLICLINICA	5	2%
OFICINA ORTOPEDICA	1	0%
PRONTO ANTEDIMENTO	29	14%
PRONTO SOCORRO GERAL	1	0%
SECRETARIA DE SAUDE	1	0%
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	2	1%
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCI	80	40%
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	0%
TELESAÚDE	1	0%
Total	201	100%

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 24/09/2021.

Do total de estabelecimentos sob gestão estadual, cerca de 54% 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 17% e os Centros de Saúde/UBS/ambulatório especializados, também com 17%.

5.5. POR NATUREZA JURÍDICA DOS ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL

Natureza Jurídica	2021/agosto	%
1. Administração Pública	194	97%
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	187	93%
111-2 Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	3	1%
114-7 Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	4	2%
2. Entidades Empresariais	4	2%
206-2 Sociedade Empresária Limitada	4	2%
3. Entidades sem Fins Lucrativos	3	1%
399-9 Associação Privada	3	1%
Total	201	100%

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 24/09/2021.

Quanto a Natureza Jurídica, 97% são da administração pública. Desses, 93% classificado como órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal. Entidades empresariais são 2% e entidades sem fins lucrativos 1%.

5.6. 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
%	**2 %**	**1 %**	**1 %**	**87 %**	**6 %**	**0 %**	**1 %**	**1 %**	**100 %**
TOTAL	5	2	2	175	12	1	2	2	201
CENTRAL DE REGUALAÇÃO	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	13	3	-	-	-	19
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/EMERGENCI	-	-	-	80	-	-	-	-	80
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	-	-	-	1	-	-	-	-	1
TELESAÚDE	-	-	-	1	-	-	-	-	1

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 24/09/2021.

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 87% dos estabelecimentos. Os municípios com maior número de estabelecimentos são Rio de Janeiro e Niterói.

5.7. RECURSOS FÍSICOS HOSPITALARES SOB GESTÃO ESTADUAL

5.7.1. QUANTIDADE DE LEITOS DE INTERNAÇÃO TOTAL E LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS, SEGUNDO TIPO DE LEITO, SOB GESTÃO ESTADUAKL. PERÍODO DE COMPETÊNCIA: AGOSTO/2021.

Especialidade	Qtd_existente	Qtd_SUS	Quantidade_não_SUS
Clínicos	1257	1068	189
Cirúrgicos	1057	948	109
Outras Especialidades	536	446	90
Obstétrico	438	329	109
Pediátrico	192	192	-
Hospital/DIA	127	121	6
Total	**3607**	**3104**	**503**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Período agosto de 2021. Acesso em 24/09/2021.

5.7.2. QUANTIDADE DE LEITOS COMPLEMENTARES TOTAL E SUS SOB GESTÃO ESTADUAL. PERÍODO DE COMPETÊNCIA: AGOSTO/2021.

Leitos complementares	Quantidade existente	Quantidade SUS	Quantidade Não SUS
UTI adulto II COVID-19	460	348	112
UTI adulto II	374	260	114
UTI neonatal II	135	48	87
Unidade de cuidados intermediária adulto	132	132	-
Unidade de cuidados intermediária neonatal convencional	63	37	26
Unidade isolamento	57	54	3
UTI adulto III	56	29	27
UTI pediátrica II	54	30	24
UTI neonatal I	25	-	25
UTI neonatal III	25	25	-
UTI adulto I	15	3	12
UTI pediátrica I	11	4	7
UTI coronariana tipo II -UCO tipo II	9	-	9
UTI pediátrica II COVID-19	8	-	8
Unidade de cuidados intermediária pediátrico	6	6	-
Unidade de cuidados intermediária neonatal canguru	4	-	4
Total	**1434**	**976**	**458**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Período agosto de 2021. Acesso em 24/09/2021.

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

O dimensionamento da força de trabalho é considerado ferramenta estratégica para gestão em saúde. Ao possibilitar aproximação do cenário da força de trabalho, indica variáveis sobre suas características, aspectos de lotação, provimento, movimentação e qualificação, empoderando gestores e trabalhadores para negociação e tomada de decisão.

A temática do Dimensionamento de trabalhadores de saúde (Planejamento de Recursos Humanos na Saúde) se impõe cada vez mais como uma questão primordial e prioritária para a realidade do Setor, quer para a busca da atenção efetiva e adequada às necessidades da população, considerando aspectos quantitativos e qualitativos, quer para a racionalização na definição de pessoal necessário, orientando a gestão do trabalho para a maximização de ações e resultados, dentro de uma relação custo-benefício viável e apropriada.

Fonte: Coordenação Geral da Gestão do Trabalho/ Ministério da Saúde: https://antigo.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-e-regulacao-do-trabalho-em-saude/gestao-do-trabalho-em-saude/dimensionamento-da-forca-de-trabalho-no-sus

Acesso em 24/09/22021

Período 08/2021

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)	14.103	6.694	10.178	37.355	8.847
	Intermediados por outra entidade (08)	8.048	3.971	4.179	15.425	3.180
	Autônomos (0209, 0210)	1.788	564	717	1.802	89
	Residentes e estagiários (05, 06)	3.530	358	687	136	0
	Bolsistas (07)	612	67	112	43	0
	Informais (09)	166	51	109	293	9
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	359	86	124	619	0
	Celetistas (0105)	307	175	372	1.913	0
	Autônomos (0209, 0210)	1.203	16	341	134	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	10	0
	Bolsistas (07)	4	0	2	0	0
	Informais (09)	19	1	20	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	**Formas de**	**CBOs**	**CBOs**	**CBOs**	**CBOs**	**CBOs**

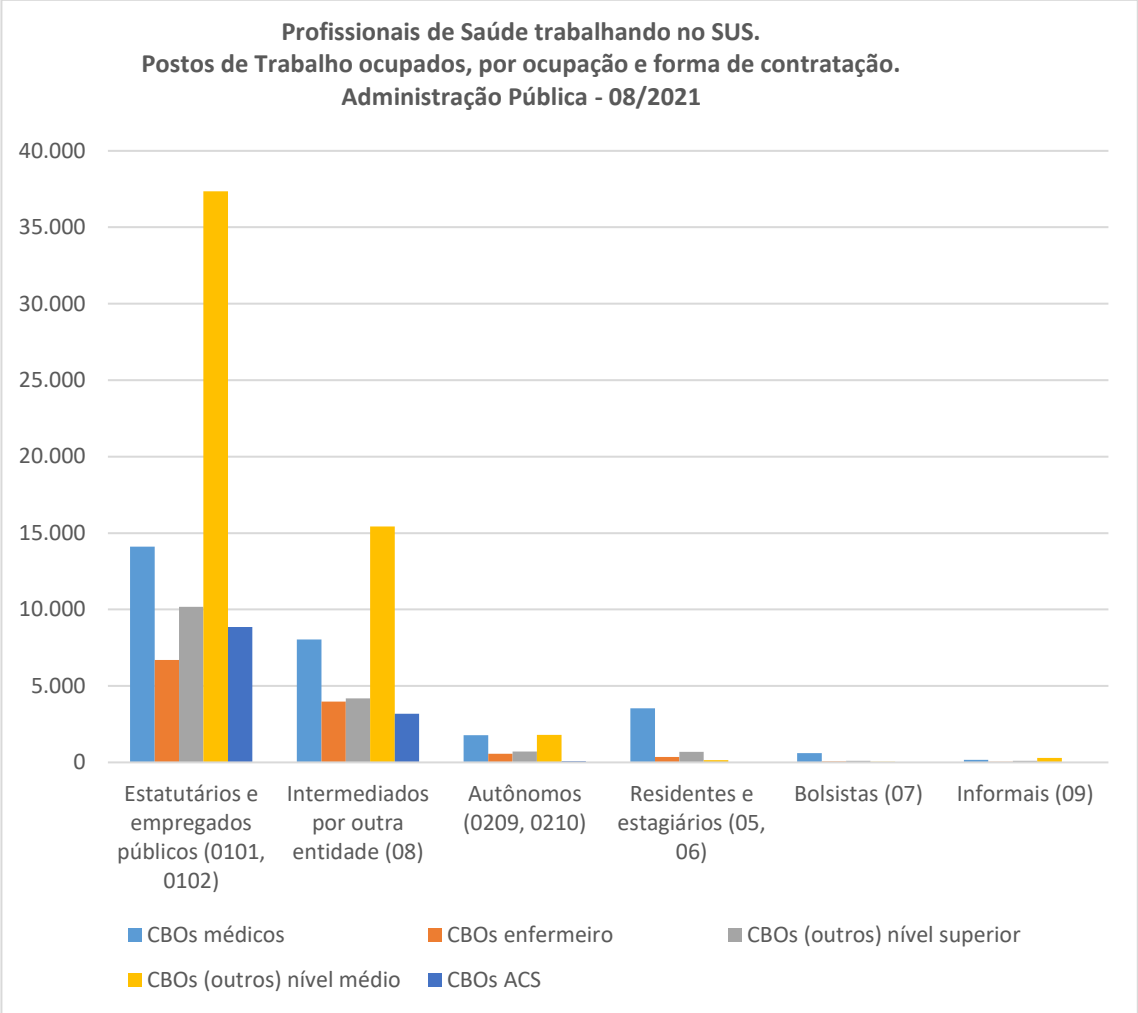
Estabelecimento	contratação	médicos	enfermeiro	(outros) nível superior	(outros) nível médio	ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	8.978	4.668	5.972	15.546	3.965
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	564	108	303	945	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/11/2020.

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)	1.278	1.515	1.575	1.886
	Celetistas (0105)	4.019	4.212	3.909	3.633
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	3	1	0
	Informais (09)	78	70	44	48
	Intermediados por outra entidade (08)	1.053	1.081	966	1.076
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	9	7	9
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	3.452	3.797	5.158	5.820
	Bolsistas (07)	1.199	1.064	933	900
	Celetistas (0105)	153	146	69	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	93.155	96.122	95.951	98.770
	Informais (09)	243	920	926	914
	Intermediados por outra entidade (08)	39.526	38.409	39.029	40.319
	Residentes e estagiários (05, 06)	5.442	5.611	5.611	6.207
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	7	9	15
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)	1.836	1.968	2.014	2.521
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	39.420	42.202	44.204	51.081

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/11/2020.

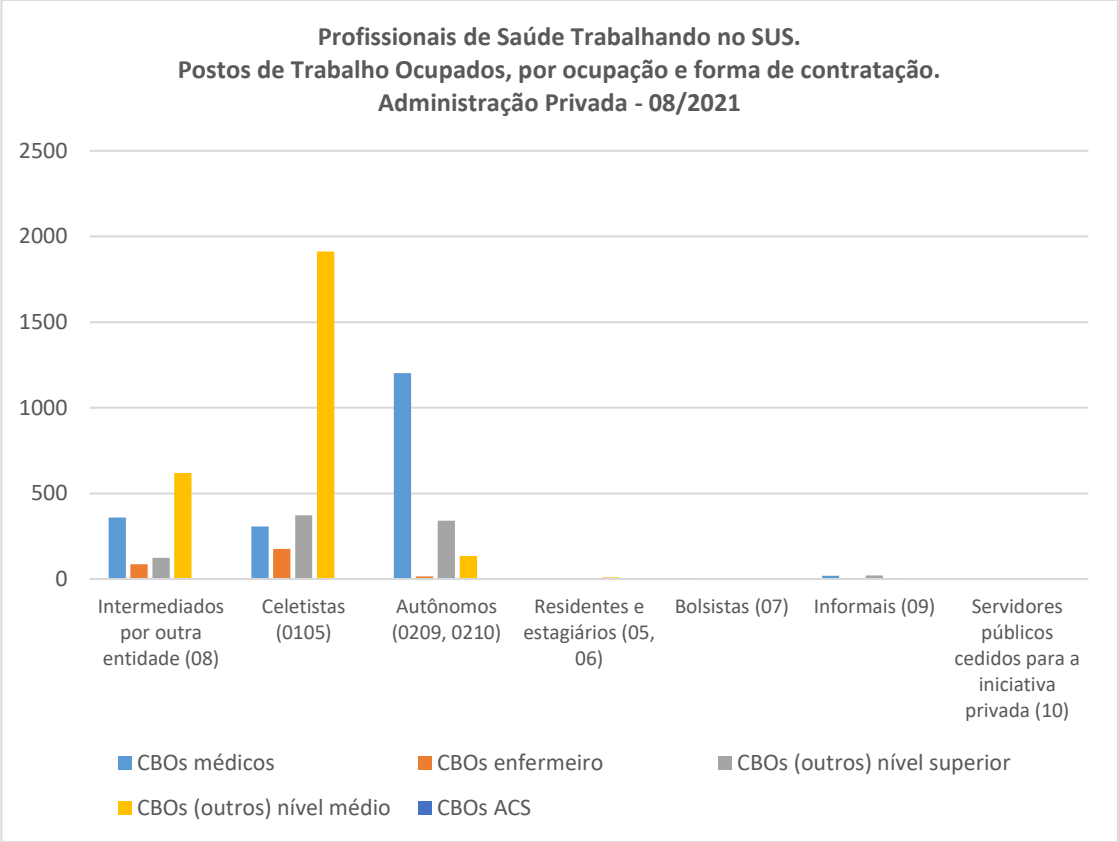
No Gráfico 1 abaixo observamos os postos de trabalho ocupados por profissionais de saúde trabalhando no SUS, por ocupação e forma de contratação, na administração pública, referente ao mês de agosto de 2021 no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/11/2020.

Dos 123.113 postos de trabalho ocupados por profissionais de saúde no SUS, trabalhando na administração pública, 63% são estatutários e/ou empregados públicos, 28% são intermediados por outra entidade, 4% são autônomos, 4% residentes e/ou estagiários, 1% bolsistas e 1% informais.

No Gráfico 2 abaixo observamos os postos de trabalho ocupados por profissionais de saúde trabalhando no SUS, por ocupação e forma de contratação, na administração privada, referente ao mês de agosto de 2021 no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 16/11/2020.

Dos 5.708 postos de trabalho ocupados por profissionais de saúde no SUS, trabalhando na administração privada, 48% são celetistas, 30% são autônomos, 21% são intermediados por outra entidade e 1% informais.

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 cinco anos, foi de 26% (menos 2.751 estatutários no período).

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

Vínculo Empregatício	Profissionais	Competência
Cedidos Ministério da Saúde	197	Julho 2021
Estatutários	7.863	Julho 2021
Extraquadro	438	Julho 2021
Cargos em Comissão	373	Julho 2021
Requisição Externa	10	Julho 2021
Requisição Interna	55	Julho 2021
Fundacionista	3.944	Setembro 2021
IVB	122	Julho 2021
Militar	224	Julho 2021
OSS	23.197	Setembro 2021
Residente	113	Julho 2021
Terceirizado	609	Julho 2021
Total Geral	37.145	Setembro 2021

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Superintendência de Unidades Próprias e Fundação Saúde.

Tabela 2. Profissionais de Saúde SES-RJ, segundo grupo de lotação, 2021.

Lotação	Profissionais	Administração	Competência
Administração central	2.665	SES	Julho 2021
Aguardando movimentação	19	SES	Julho 2021

Cedidos ao SUS	1.479	SES	Julho 2021
Cedidos demais Unidades	706	SES	Julho 2021
SES RJ PAM Cavalcanti	1.308	SES	Julho 2021
SES RJ PAM Coelho Neto			
SES RJ IASERJ Ambulatório Almir Dutton Campo Grande			
LACENN			
AMBULATORIO IASERJ Maracanã			
Centro de Pesquisas Instituto Vital Brazil - IVB	122	SES	Julho 2021
Rio Farmes	103	SES	Julho 2021
Rio Imagem	12	Fund. Saúde	Setembro 2021
UPAs	6.010	OSS	Setembro 2021
Hospitais	11.349	OSS	Setembro 2021
	2358	Fund. Saúde	Setembro 2021
	2.671	SES	Julho 2021
Institutos	2.107	OSS	Setembro 2021
	953	SES	Julho 2021
	1.157	Fund. Saúde	Setembro 2021
SAMU - Serviço de Atendimento Médico de Urgência	465	Fund. Saúde	Setembro 2021
LACENN - Laboratório Central Noel Nutels	93	Fund. Saúde	Setembro 2021
CPRJ - Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro	67	Fund. Saúde	Setembro 2021
NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	03	Fund. Saúde	Setembro 2021
CET/PET - Central Est. de Transplantes/Programa Est. de Transplantes	87	Fund. Saúde	Setembro 2021
Sede	122	Fund. Saúde	Setembro 2021
CER - Central Estadual de Regulação	63	Fund. Saúde	Setembro 2021
NAT - Núcleo de Assessoria Técnica da Justiça Estadual e da Justiça Federal Rio de Janeiro	27	Fund. Saúde	Setembro 2021
CRLS - Câmara de Resolução de litígios em Saúde	22	Fund. Saúde	Setembro 2021
PPC - Policlínica Piquet Carneiro Rio de Janeiro (UERJ)	02	Fund. Saúde	Setembro 2021
Cedidos Hosp. Federais	185	Fund. Saúde	Setembro 2021
TOTAL GERAL	34.155		Setembro 2021

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Superintendência de Unidades Próprias e 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, 2021.

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 I (PARQUE LAFAETE)	181
OSS	SES RJ UPA 24H Engenho Novo AP 32	218
OSS	SES RJ UPA 24H Itaboraí	198
OSS	SES RJ UPA 24H Marechal Hermes	219
OSS	SES RJ UPA 24H Mesquita	180
OSS	SES RJ UPA 24H Nova Iguaçu 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	418
OSS	Hospital da Mulher Heloneida Studart	856
OSS	Hosp da Mãe - Complexo Reg de Mesquita Maternid e Clinica da Mulher	1.093
OSS	Hosp Regional Medio Paraiba Dra Zilda Arns Neumann	1.016
OSS	HEAPN - Hosp.Est Adão Pereira Nunes	1.303
OSS	HEGV - Hosp.Est Getúlio Vargas	2.977
OSS	HEAL - Hosp.Est Azevedo Lima	1.175
OSS	HERC - Hosp.Est Roberto Chabo	631
OSS	HEAT - Hosp.Est Alberto Torres - Geral São Gonçalo	1.622
OSS	Hosp. Est. dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	592
OSS	HTO Baixada - Hosp. Est. de Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchiades Calazans	321
OSS	Hosp. de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu	218
OSS	Hosp. Da Criança - Hosp. Est. Transplante Câncer e Cirurg. Infantil	672
OSS	Instituto Est. do Cérebro Paulo Niemeyer	609
Fund. Saúde	IECAC - Inst. Est. de Cardiologia Aloysio de Castro	595

Fund. Saúde	IEDE - Inst. Est. de Diabetes e Endocrinologia	256
Fund. Saúde	IETAP - Inst. Est. de Doenças do Tórax Ary Parreiras	166
Fund. Saúde	IEDS - Inst. Est. de Dermatologia Sanitária.	020
Fund. Saúde	HEMORIO - Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti	945
Fund. Saúde	IEISS - Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião	125
Fund. Saúde	HECC - Hosp. Est. Carlos Chagas	857
Fund. Saúde	HESM - Hosp. Est. Santa Maria	070
Fund. Saúde	HEAN - Hosp. Est. Anchieta	384
Fund. Saúde	HEER - Hosp. Est. Eduardo Rabello	076
Fund. Saúde	NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	003
Fund. Saúde	PPC - Policlínica Piquet Carneiro Rio de Janeiro (UERJ)	002
Fund. Saúde	HFA - Hospital Federal do Andaraí	020
Fund. Saúde	HFB - Hospital Federal de Bonsucesso	012
Fund. Saúde	HFCF - Hospital Federal Cardoso Fontes	013
Fund. Saúde	HFL - Hospital Federal da Lagoa	026
Fund. Saúde	HFSE - Hospital Federal dos Servidores do Estado Rio de Janeiro	029
Fund. Saúde	INTO - Instituto Federal de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad	085

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Superintendência de Unidades Próprias e Fundação Saúde.

Nota: HEGV - Hosp.Est Getúlio Vargas e SES RJ UPA 24H Penha AP 31 estão em fase de transição e a OSS ainda não definiu os quantitativos.

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, julho de 2021, exceto oriundos da Fundação Saúde e Organizações Sociais.

Cargos	GABSEC	SUBACG	SUBAS	SUBGE	SUBI	SUBVAPS	SUBFES	SUBEX	SUBGERAL	SUBJUR	Total Geral
AGENTE ADMINISTRATIVO DE SAÚDE	7	47	192	44		92		11	7	9	**409**
AGENTE AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SAÚDE	1	26	70	10		25			1		**133**
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS		6				61					**67**
AGENTE DE PORTARIA			2	1							**3**
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA		3	5			4		1			**13**
ANALISTA						1					**1**
ARTÍFICE DE SAÚDE		8	15	1		1					**25**
ASCENSORISTA								3			**3**
ASSESSOR	1							1			**2**
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	10		52	16		5	8	28	1	11	**131**
ASSISTENTE DE GESTÃO											**0**

ASSISTENTE OPERACIONAL	5	4	26	18		11	20	23	5	8	**120**
ASSISTENTE SOCIAL	1	19	32	19		23				5	**99**
ASSISTENTE TÉCNICO	11	2	17	33		19	17	23	1	7	**130**
ASSISTENTE TÉCNICO DE DESENVOLVIMENTO	9	1	28	11	2	16	23	16	5	4	**115**
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1		60	15			3	19		2	**100**
AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SERVIÇOS DE SAÚDE		36	49	1		5	2	4			**97**
AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO		9	10								**19**
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1	625	850	76		14		1	1	17	**1.585**
AUXILIAR DE PRODUÇÃO											**0**
AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS											**0**
AUXILIAR OPERACIONAL								1			**1**
AUXILIAR OPERACIONAL DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1	37	97	8		11		3		1	**158**
AUXILIAR TÉCNICO											**0**
BIÓLOGO		6	7	1		21					**35**
CARGO COMISSÃO	89	20	75	35	2	42	9	43	26	31	**372**
COMBATENTE	3		4	1		1	1	4			**14**
COORDENADOR	1		1								**2**
DATILÓGRAFO			3	3							**6**
ECONOMISTA											**0**
EMBALADOR											**0**
ENFERMEIRO	14	196	326	56		133		3	8	7	**743**
ESPECIALISTA NA GESTÃO DE SAÚDE	2	2	3			9		3	4	2	**25**
ESTATÍSTICO						1					**1**
FARMACÊUTICO	1	23	43			60		1	4	3	**135**
FISIOTERAPEUTA		20	41	5		9				3	**78**
FONOAUDIÓLOGO		3	5			4					**12**
GUARDA DE ENDEMIAS		3	2			31		1			**37**
MASSAGISTA		8	2								**10**
MECÂNICO DE REFRIGERAÇÃO											**0**
MÉDICO	13	340	285	94		53		4	4	9	**802**
MÉDICO VETERINÁRIO						2					**2**
MOTORISTA			1			2			1		**4**
NUTRICIONISTA		27	34	2		30		1		7	**101**

ODONTÓLOGO	7	35	55			20		2		1	**120**
OFICIAL DE ADMINISTRAÇÃO	1	1									**2**
OFICIAL DE FARMÁCIA			2								**2**
PESQUISADOR											**0**
POLICIAL MILITAR	14										**14**
PSICÓLOGO		14	25	8		13			4	1	**65**
QUÍMICO						20					**20**
REQUISIÇÃO EXTERNA	2	1		1		5			1		**10**
REQUISIÇÃO INTERNA	7	4	6	17		11		7		1	**53**
SANITARISTA	1	4	11	1		32			5		**54**
T.E.M.O.		31	75			1					**107**
TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE SAÚDE	6	5	15	1		14		1			**42**
TÉCNICO DE CONTABILIDADE											**0**
TÉCNICO DE EMERGÊNCIA MÉDICA								1			**1**
TÉCNICO DE ENFERMAGEM		113	270	24		13		1		11	**432**
TÉCNICO DE HIGIENE DENTAL		2	4	1		1					**8**
TÉCNICO DE LABORATÓRIO		72	131	1		9		1		1	**215**
TÉCNICO DE RADIOLOGIA		5	6								**11**
TÉCNICO EM SAÚDE PÚBLICA		2	2			2					**6**
TÉCNICO INDUSTRIAL											**0**
TECNOLOGISTA						1					**1**
TELEFONISTA											**0**
TERAPEUTA OCUPACIONAL		12	11			1			1		**25**
Total Geral	**209**	**1.772**	**2.950**	**504**	**4**	**829**	**83**	**207**	**79**	**141**	**6.778**

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Superintendência de Unidades Próprias e Fundação Saúde.

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

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 2º 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 2º 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, até este quadrimestre, 46,7% alcançaram integralmente o valor anual estipulado, e um quarto das metas atingiram menos de 25% do valor esperado. Cerca de 12% das metas terão o alcance de suas metas avaliado apenas ao final do exercício, em função da disponibilidade dos dados necessários à sua análise.

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

Diretriz 1	% Alcance anual das metas programadas no 2º RDQA 2021.						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	49	5	12	3	23	14*	105
% de metas	46,7	4,8	11,4	2,9	21,9	12,38	100

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

* 1 meta não programada para 2021 e não contabilizada no total.

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.

De um total de 46 metas planejadas na Diretriz 2, para o ano de 2021, foram programadas 44 metas, com 14 objetivos. Duas metas não foram programadas para o ano: 2.6.7 Construir Rio Imagem II e 2.6.8 Construir Hospital Penitenciário.

Neste quadrimestre, em relação à análise das metas programadas, se observou que 25% foram alcançadas integralmente, enquanto 47,7% das metas resultaram em menos de 50% de alcance do valor esperado para o ano.

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

Diretriz 2	% Alcance anual das metas programadas no 2º RDQA 2021.						
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Sem apuração	Total
Nº de Metas	11	3	5	3	18	6*	44
% de metas	25,0	6,8	11,4	6,8	40,9	9,1	100

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em setembro de 2021.
* 2 metas não programadas (2.6.7 e 2.6.8) e não contabilizadas no total.

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 12 metas em 5 Objetivos. A meta 3.5.3 "Produzir 950.848 testes diagnósticos para controle de doenças" não teve programação para o ano de 2021.

Das 12 metas programadas, 66,7% apresentaram resultados menores que 25% do valor esperado e apenas 16,7% atingiram mais de 50% do valor estimado para o ano.

Tabela 3 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 3 da PAS 2021, referentes ao 2º quadrimestre do ano.

Diretriz 3	**% Alcance anual das metas programadas no 2º 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	2	2	8	1*	12
% de metas	0	0	16,7	16,7	66,7	-	100

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

* Meta não programada para 2021 (3.5.3) e não contabilizada no total.

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 43% tiveram 100% de alcance neste quadrimestre e, da mesma forma, 43% ainda se encontram com menos de 50% do valor estimado para o ano.

Tabela 4 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 4 da PAS 2021 referentes ao 2º quadrimestre do ano.

Diretriz 4	**% Alcance anual das metas programadas no 2º RDQA 2021.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	9	1	2	1	8	1*	21
% de metas	42,9	4,8	9,5	4,8	38,1	-	100

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

* Meta não programada para 2021 (4.1.1) e não contabilizada no total.

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

8.1. INDICADORES DE PACTUAÇÃO TRIPARTITE

São vinte (20) os indicadores de pactuação tripartite para o estado do RJ passíveis de serem monitorados e neste segundo quadrimestre houve avaliação de doze (12) destes indicadores.

Três (03) 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

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

indicador 15 -Taxa de mortalidade infantil.

Em relação ao percentual da meta alcançado, seja neste quadrimestre ou cumulativamente, é importante ressaltar que há alguns indicadores que por terem metas de redução de ocorrência ou definição de um limite máximo, encontram-se ainda com uma avaliação positiva, podendo, no entanto, até o final do período apresentarem resultados finais desfavoráveis.

Dos doze (12) indicadores monitorados, nove (9) pelo menos alcançaram 80 % da meta anual, e desses, cinco (5), 100% da meta. Dois indicadores não alcançaram nenhuma pontuação para a meta anual: o indicador número 4, indicador composto que avalia a cobertura vacinal preconizada para quatro vacinas pra menores de 2 anos e o indicador número 16, que monitora o número de óbitos maternos.

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	45,00	52,94	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	89,00	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	1262	100,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	15	8	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	Sem Apuração	-	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,6	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	40,55	85,37	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13	12,10	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	86	0,00	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	61,11	84,88	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	37,3	35,59	95,42	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	70	65,90	94,14	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95	96,60	100,00	Percentual

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

Data da consulta: 16/11/2020.

Abaixo algumas 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. Situação da base nacional em agosto/2021, acessados em 03/09/2021. Dados preliminares. Com a atualização da situação da base de dados, o resultado do 1° quadrimestre que anteriormente havia sido apurado como 38,8%, alcançou 75,3%, mais próximo da meta anula de 85%.

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 para o segundo quadrimestre. Para as vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade tivemos as seguintes coberturas vacinais: - Pentavalente 3ª dose (49,34%), Pneumocócica 10 Valente 2ª dose (51,21%), Poliomielite 3ª dose (49,02%) e Triviral 1ª dose (54,25%). Fonte: SIPNI (10/09/2021). Os dados provisórios das coberturas vacinais de 2021, mostram uma baixa performance dos municípios em relação à imunização 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, por conta do risco de contágio; a 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 o andamento das ações de imunização em todo o estado. Ocorreram também 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.
Persiste a redução no volume de notificações desde o 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 1.262 casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano no período. No mesmo período de 2020, foram registrados 1771 casos. Entretanto, poderá haver ainda aumento do número de casos no 2º quadrimestre de 2021 devido ao tempo de entrada de notificações no SINAN. Após atualização dos dados do primeiro quadrimestre no SINAN, foi observado aumento do número de casos para esse período (de 1.006 para 1.876), aumento de 68% em relação ao mesmo período de 2020.
A região Metropolitana I apresentou maior incidência de casos neste segundo quadrimestre (7,6 casos/1000 nascidos vivos). O município com maior incidência neste período foi Macaé (16,3 casos/1000 nascidos vivos). Chama atenção valores elevados de casos e taxa de incidência para os seguintes

municípios: Belford Roxo, Mesquita, Nilópolis, Queimados, Nova Iguaçu, municípios da Metropolitana I; Itaperuna, da região Noroeste; Macuco da região Serrana; Rio das Ostras, São Pedro da Aldeia e Araruama da Baixada Litorânea e Barra do Piraí, do Médio Paraíba. A região com a menor taxa de incidência foi a Centro-Sul Fluminense. 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.
No segundo quadrimestre de 2021, o estado do Rio de Janeiro (RJ) apresentou 8 novos casos de aids em crianças menores de 5 anos. É importante ressaltar que os casos foram identificados não apenas no Sinan, mas também no Siscel/Siclom e no SIM. Das 9 regiões do estado, ocorreram casos de aids em crianças menores de 5 anos de idade em quatro regiões/municípios; Metropolitana I (1 caso em Belford Roxo, 1 caso em Duque de Caxias e 03 casos no Rio de Janeiro), Metropolitana II (1 caso em Itaboraí), Noroeste (1 caso em São José de Ubá) e 1 caso Baia da Ilha Grande (Angra dos Reis). Em comparação com o mesmo período do ano anterior não houve redução dos casos. No segundo quadrimestre de 2020 ocorreram 8 casos, sendo 4 na região Metropolitana I (3 casos no Rio de Janeiro e 1 caso em Belford Roxo), 2 casos na região Metropolitana II (1 caso em São Gonçalo e 1 caso em Rio Bonito), 1 caso na região Noroeste (Itaperuna) e 1 caso na região Serrana (Guapimirim). Vale destacar que os municípios de São Gonçalo e Rio Bonito (região Metropolitana II), Guapimirim (região Serrana) e Itaperuna (região Noroeste) que registraram casos em 2020 não registraram casos em 2021.

Indicador 10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
O monitoramento da meta deve ter periodicidade anual.

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 06/09/2021, com dados até julho. No momento da avaliação ainda não há estimativa populacional por sexo e faixa etária para o ano de 2021. De maio a julho de 2021 foram realizados 61.513 exames, número que já supera em 186,15% os exames realizados no 2° quadrimestre do ano anterior, indicando uma regularização na oferta anteriormente reduzida devido à pandemia de COVID-19. Com a atualização da base de dados, foram contabilizados 68.327 exames no 1° quadrimestre de 2021, uma redução de apenas 0,6% em relação ao ano anterior.

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 06/09/2021, com dados até julho. No momento da avaliação ainda não há estimativa populacional por sexo e faixa etária para o ano de 2021. De maio a julho de 2021 foram realizados 23.486 exames, número que já supera em 94,5% os exames realizados no 2° quadrimestre do ano anterior, indicando uma regularização na oferta anteriormente reduzida devido à pandemia de COVID-19. Com a atualização da base de dados, foram contabilizados 32.022 exames no 1° quadrimestre de 2021, uma redução de apenas 3.7% em relação ao mesmo período do ano anterior.

Indicador 13 - Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.
Trata-se de resultado preliminar com a situação da base estadual em 13/09/2021. Observa-se, na situação atual, que o resultado do primeiro quadrimestre que havia sido apurado em 41,86, chegou a 42,56%.

Indicador 14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.
Situação da base estadual em 13/09/2021. Dados preliminares. O resultado do quadrimestre indica a manutenção da tendência decrescente na série histórica do indicador nos últimos 5 anos.

Indicador 15 -Taxa de mortalidade infantil.
Este 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 13/09/2021. Dados preliminares. O resultado do 1° quadrimestre que havia sido 96, alcançou agora 113 óbitos. O Comitê de Mortalidade Materna tem se debruçado sobre este resultado e as relações entre COVID-19 e morte materna, considerando que houve ainda 86 óbitos neste 2º quadrimestre, já ultrapassando a meta de 150 óbitos no máximo para este ano.

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 permanece como dezembro/2020.

Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).
O percentual de cobertura dos beneficiários do Programa do Bolsa Família (PBF) no estado do RJ foi de 61,11%, próximo ao do Brasil que foi de 61,08%. Os valores abaixo da série histórica podem ser justificados pela pandemia da covid-19. No entanto, ainda que o percentual esteja abaixo da meta, o estado conseguiu superar a média nacional pela segunda vigência seguida, além de estar na 2º posição em acompanhamento de indígenas e 5º posição em crianças. A ATAN/SAPS publicou no site em junho de 2021 os 9 boletins PBF, além de encaminhá-los aos municípios.

Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.
O resultado do 1º RDQA, que não estava disponível na época da avaliação foi 35,51 (situação da base nacional em 16/09/2021, com dados até Abril/2021). Quanto ao 2º RDQA, os dados preliminares são relativos ao mês de junho/2021 (última competência disponível no site e-Gestor AB/Ministério da Saúde). O resultado preliminar sugere estabilidade na cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica no estado, considerando as recentes mudanças no cadastro de equipes de saúde bucal e, principalmente, no método de cálculo do indicador (situação da base nacional em 16/09/2021).

Indicador 21- Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.
Verificamos que temos conseguido acompanhar o avanço do matriciamento como um dos indicadores do COFI-RAPS. No 2º Quadrimestre, dos 165 CAPS habilitados do Estado do Rio de Janeiro, 110 (65,9%) atingiram a meta de matriciamento, o que equivale numa melhora de 18% em relação ao índice anterior (55,7%).

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 1º e o 2º quadrimestres compreendem 4 ciclos de trabalho, temos o seguinte cenário:
- 27 municípios com 4 ciclos com 80% ou mais (29,3%)
- 19 municípios com 3 ciclos com 80% (20,7%)
- 10 municípios com 2 ciclos com 80% (10,9%)
- 08 municípios com 1 dos ciclos com 80% (8,7%)
- 28 municípios sem ciclos com 80% (30,4%)

* Dados apurados em 07/09/2021. O resultado pode alterar em função da meta municipal por ciclo, que ainda está em processo de atualização. A meta por ciclo é o Nº e imóveis programados para o período de 2 meses, ao longo do ano. Apesar de normatizada em 2019, os municípios ainda têm dificuldade de enviar a atualização desse dado no prazo, mesmo com o apoio do NDAVS e da Equipe de Acompanhamento da DCV. 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 realizadas 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.
Do total de município do estado, 57 alcançaram a meta estipulada para o quadrimestre (95%), enquanto 15 registraram percentuais abaixo do esperado, incluindo a capital (77,4%).
20 municípios (21,7% do total) não apresentaram notificação alguma de acidentes de trabalho grave, acidente com exposição a material biológico ou intoxicação exógena relacionada ao trabalho em todo o período. Apesar do grande número de notificações (3482), influenciado pela inclusão de acidente de trabalho por COVID em 2020, o percentual de alcance da meta do estado apresentou pequena redução (97,3%, no 1º RDQA 2021, para 96,6% no 2º RDQA de 2021).

8.2 INDICADORES DE PACTUAÇÃO BIPARTITE

São onze (11) indicadores de monitoramento bipartite no estado, sendo que dois possuem monitoramento anual. Entre os nove (9) indicadores monitorados neste quadrimestre, oito (08) alcançaram mais de 70% da meta pactuada, sendo que 5 acima de 85 %. 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%**	**86,23%**	**90,77%**	Percentual
25	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	**100%**	**73%**	**73%**	Percentual
26	Proporção de óbitos maternos investigados	**95%**	**66,30%**	**69,79%**	Percentual
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	**75%**	**41,20%**	**54,93%**	Percentual
28	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de HCV-RNA	**90%**	**65,95%**	**73,28%**	Percentual
29	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose	**85%**	**76,88%**	**90.45%**	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%**	**72,60 %**	**96,80 %**	Percentual
32	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	**68%**	**62,60 %**	**93,06 %**	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 segundo quadrimestre de 2021 verificamos que o ERJ variou de 81,28% a 84,41% de preenchimento com informações válidas do quesito analisado, ficando, portanto, abaixo da meta e fechando 86,23%. Dos 92 municípios apenas 36,96% deles atingiram a meta a ser alcançada de 95,00%. A única região que alcançou a meta foi a Noroeste e a Baia de Ilha Grande foi a região com o menor percentual com 58,75% das notificações preenchidas com informação válida sobre raça/cor. Nesse quadrimestre 17 municípios não realizaram notificação de violência interpessoal e autoprovocada: Paty do Alferes; Nilópolis; Silva Jardim; Cambuci, Cardoso Moreira, Italva,Itaocara e Varre Sai; Conceição de Macabu, Macaé e São Francisco de Itabapoana; Cachoeiras de Macacu, Duas Barras, Macuco, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Trajano de Morais. No 2° quadrimestre atuamos de forma ainda mais próxima aos municípios para reforçar a importância da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada como disparadora da linha de cuidado das pessoas vítimas de violência. Realizamos Rodas de Conversa online com as nove (9) regiões de saúde e uma (1) Oficina de Qualificação sobre o preenchimento da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada.

Indicador 25 - Proporção de municípios com ouvidoria implantada.
Resultado obtido através de ligações e mensagens, fomentando e prestando suporte aos municípios.

Indicador 26- Proporção de óbitos maternos investigados.
Situação da base nacional em agosto/2021, acessados em 03/09/2021. Dados preliminares. Com a atualização da situação da base de dados, o resultado do 1° quadrimestre que anteriormente havia sido de 31,8 % alcançou 92,2%, muito mais perto da meta estabelecida em 95%.

Indicador 27- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados
Situação da base nacional em agosto/2021, acessados em 03/09/2021. Dados preliminares.
Com a atualização da situação da base de dados, o resultado do 1° quadrimestre, 37,8% passou a ser de 76,2%, tendo superado a meta.

Indicador 28 - Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de RCV-RNA.
Do total de exames AntiHCV REAGENTE, 185, houve 122 com RNAHCV REAGENTE.

Indicador 29 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose.
Muitas atribuições dos coordenadores de programa de controle de tuberculose, nas nove regiões do ERJ, ainda estão prejudicadas. E a realização dos testes anti-HIV apesar de necessitar de grande atenção e estimulo para o controle da tuberculose, neste quadrimestre apresentou pequeno aumento.

Indicador 30 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
Ainda não há possibilidades de uma boa análise desta meta no segundo quadrimestre, pois o tratamento da tuberculose se encerra em no mínimo seis meses. E as atividades de encerramento estão prejudicadas em todos os municípios com a necessidade de desvios de funções devido a Covid.

Indicador 31 - Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.
Situação da base estadual em 13/09/2021. Dados preliminares. Com a atualização da situação da base de dados, o resultado do 1° quadrimestre, anteriormente de 71,45, alcançou 71,9.

Indicador 32 - Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml.
Foi alcançado o percentual de 62,6% de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células no período. No mesmo período de 2020, o Estado alcançou 64,3%, percentual um pouco maior, mas não houve redução expressiva em 2021.O percentual ainda se mantém abaixo da meta proposta, mas verifica-se o empenho de muitos municípios que tem apresentado um bom percentual. Em 2021, a região com o maior percentual alcançado foi a Baia da Ilha Grande com 69,6%. A região com o menor percentual foi a Norte (53,0%). Os municípios que alcançaram 100% no 2º quadrimestre de 2021 foram: Seropédica, Tanguá, Bom Jesus do Itabapoana, Carmo, Macuco, São Sebastião do Alto, Iguaba Grande, São Pedro da Aldeia, Porto Real, Rio Claro, Rio das Flores, Comendador Levy Gasparian, Paracambi e Paraty. Os municípios que apresentaram percentual abaixo de 50% foram: Saquarema, Barra do Piraí, Guapimirim, São João de Meriti, Cabo Frio, Duque de Caxias, São Antônio de Pádua, São José de Uba, Macaé, Quissamã, São Francisco de Itabapoana, São Fidelis, São João da Barra, Cachoeira de Macacu, Araruama, Arraial do Cabo, Casimiro de Abreu, Engenheiro Paulo de Frontin.

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.
Embora existam serviços em funcionamento, cuja expectativa de habilitação atingiria a meta estabelecida, o Ministério da Saúde tem tido dificuldades em habilitar novos serviços, de maneira que o índice de cobertura não avança.

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Descrição da execução orçamentária e financeira referente ao 2º 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 segundo quadrimestre de 2021, 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$ 6.930.031.548,36, sendo que desse montante, R$ 6.172.751.485,00 (89,07%) são de recursos oriundos do tesouro do estado (Tabela 1). Em relação ao primeiro quadrimestre, o somatório de recursos do Tesouro, recebeu aporte de R$ 843.528.481,00, em função do exposto nas Notas Técnicas SEFAZ SUBPOF nº 19/2021 e 42/2021 que dispões sobre a reavaliação das receitas ordinárias do Tesouro.

Na esteira da viabilização das ações e serviços públicos de saúde no período de 01 de janeiro à 31 de agosto de 2021, foram empenhados R$ 4.325.571.770,05; o que representa 62,42% da dotação atualizada. Já na comparação entre as despesas empenhadas e pagas, tem-se que os R$ 3.564.073.924,40 pagos representam 82,40% do total empenhado (Tabela 1).

Ainda nessa visão mais geral da execução orçamentária, observa-se que do total pago, R$ 3.026.226.290,23 foram recursos do tesouro estadual, ou seja, dos valores efetivamente pagos até o momento, 84,91% foram recursos do tesouro estadual. Destaca-se que, comparando os valores liquidados e pagos, os valores pagos representam mais de 93,26% dos liquidados, o que pode sinalizar que o fluxo de pagamento pela SES/RJ tem sido relativamente ágil, podendo ser sinal de efetiva

disponibilidade de recursos e fluxo de caixa adequado para a viabilização das ações e serviços públicos de saúde (Tabela 1).

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

Fonte	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas	% na Fonte
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	5.260.757.595,80	3.128.184.950,96	2.739.681.396,91	2.511.286.465,14	70,5	80,3
122 - Adicional do ICMS - FECP	911.993.889,20	609.495.849,82	525.168.727,88	514.939.825,09	14,4	84,5
212 - Transferências Voluntárias - Convênios	496.915,36	58.144,09	58.144,09	58.144,09	0,0	100,0
225 - Transferências da União	753.126.660,00	587.832.825,18	556.760.403,16	537.789.490,08	15,1	91,5
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	**6.930.031.548,36**	**4.325.571.770,05**	**3.821.668.672,04**	**3.564.073.924,40**	**100**	**82,4**

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

Uma segunda perspectiva de análise da execução orçamentária se refere a alocação dos recursos de acordo com as sub funções da saúde. Sendo assim, nessa descrição observa-se que 79,94% dos valores pagos até o momento foram realizados na sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R$ 2.849.251.920,66 (Tabela 2).

Tabela 2: Execução orçamentária por sub função

Sub função	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.483.658.033,22	3.517.307.883,48	3.057.257.655,21	2.849.251.920,66	79,94
122 - Administração Geral	693.618.347,40	372.049.633,66	348.061.715,61	320.247.845,75	8,99
301 - Atenção Básica	377.405.342,74	230.927.764,12	230.822.764,12	230.822.764,12	6,48
182 - Defesa Civil	132.916.151,00	73.576.915,27	73.576.915,27	67.102.174,93	1,88
305 - Vigilância Epidemiológica	80.455.086,00	45.160.658,91	33.063.475,99	33.031.046,64	0,93
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	128.668.296,00	76.783.922,80	71.182.223,70	56.330.869,78	1,58
306 - Alimentação e Nutrição	1.125.146,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	12.241.567,00	476.208,76	367.697,44	361.783,99	0,01
128 - Formação de Recursos Humanos	19.943.579,00	9.288.783,05	7.336.224,70	6.925.518,53	0,19
Total Geral	**6.930.031.548,36**	**4.325.571.770,05**	**3.821.668.672,04**	**3.564.073.924,40**	**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	680.426.231,40	366.224.383,64	342.238.545,59	314.424.675,73
	122	28.804,00	0,00	0,00	0,00
	225	13.163.312,00	5.825.250,02	5.823.170,02	5.823.170,02
122 - Administração Geral Total		**693.618.347,40**	**372.049.633,66**	**348.061.715,61**	**320.247.845,75**
128 - Formação de Recursos Humanos	100	17.145.579,00	9.288.783,05	7.336.224,70	6.925.518,53
	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**	**9.288.783,05**	**7.336.224,70**	**6.925.518,53**
182 - Defesa Civil	100	132.916.151,00	73.576.915,27	73.576.915,27	67.102.174,93
182 - Defesa Civil Total		**132.916.151,00**	**73.576.915,27**	**73.576.915,27**	**67.102.174,93**
301 - Atenção Básica	100	370.010.646,00	230.927.764,12	230.822.764,12	230.822.764,12
	122	6.530.000,00	0,00	0,00	0,00
	212	375.696,74	0,00	0,00	0,00
	225	489.000,00	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica Total		**377.405.342,74**	**230.927.764,12**	**230.822.764,12**	**230.822.764,12**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	3.911.844.693,40	2.337.747.352,55	1.989.149.413,39	1.810.012.118,95
	122	873.372.586,20	603.921.620,53	521.115.086,95	511.026.530,12
	212	121.218,62	58.144,09	58.144,09	58.144,09
	225	698.319.535,00	575.580.766,31	546.935.010,78	528.155.127,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**5.483.658.033,22**	**3.517.307.883,48**	**3.057.257.655,21**	**2.849.251.920,66**
Subfunção	**Fonte**	**Dotação Atualizada**	**Desp. Empenhadas**	**Desp. Liquidadas**	**Desp. Pagas de 2021**
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	94.144.926,00	68.594.662,33	64.957.593,61	50.399.272,65
	122	16.000.000,00	5.574.229,29	4.053.640,93	3.913.294,97
	225	18.523.370,00	2.615.031,18	2.170.989,16	2.018.302,16
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**128.668.296,00**	**76.783.922,80**	**71.182.223,70**	**56.330.869,78**
304 - Vigilância Sanitária	100	1.344.223,00	0,00	0,00	0,00
	225	7.340.856,00	476.208,76	367.697,44	361.783,99
	232	3.556.488,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		**12.241.567,00**	**476.208,76**	**367.697,44**	**361.783,99**
305 - Vigilância Epidemiológica	100	52.060.000,00	41.825.090,00	31.599.940,23	31.599.940,23

	122	16.062.499,00	0,00	0,00	0,00
	225	12.332.587,00	3.335.568,91	1.463.535,76	1.431.106,41
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**80.455.086,00**	**45.160.658,91**	**33.063.475,99**	**33.031.046,64**
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		**6.930.031.548,36**	**4.325.571.770,05**	**3.821.668.672,04**	**3.564.073.924,40**

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

Subfunção	100 - Ordinários Provenientes de Impostos (R$)	122 - Adicional do ICMS -FECP (R$)	212 - Transferências Voluntárias - Convênios	225 - Transferências da União (R$)	Total Geral (R$)	%
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.810.012.118,95	511.026.530,12	58.144,09	528.155.127,50	2.849.251.920,66	79,94
122 - Administração Geral	314.424.675,73	0,00	0,00	5.823.170,02	320.247.845,75	8,99
301 - Atenção Básica	230.822.764,12	0,00	0,00	0,00	230.822.764,12	6,48
182 - Defesa Civil	67.102.174,93	0,00	0,00	0,00	67.102.174,93	1,88
305 - Vigilância Epidemiológica	31.599.940,23	0,00	0,00	1.431.106,41	33.031.046,64	0,93
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	50.399.272,65	3.913.294,97	0,00	2.018.302,16	56.330.869,78	1,58
304 - Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	361.783,99	361.783,99	0,01
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos	6.925.518,53	0,00	0,00	0,00	6.925.518,53	0,19
Total Geral	**2.511.286.465,14**	**514.939.825,09**	**58.144,09**	**537.789.490,08**	**3.564.073.924,40**	

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	2.387.244.440,69	2.107.335.868,96	2.025.222.317,40	56,82
0454 - Coordenação Federativa e Desenvolvimento Territorial	1.056.066.423,84	884.812.494,56	796.700.404,98	22,35
0002 - Gestão Administrativa	588.490.949,72	563.789.582,13	499.428.101,40	14,01
0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	88.368.671,34	80.192.791,29	78.962.007,75	2,22
0462 - Assistência Farmacêutica	71.209.693,51	67.128.582,77	52.417.574,81	1,47
0098 - Prevenção de Adversidades e Prestação de Socorro pela Defesa Civil e CBMERJ	73.576.915,27	73.576.915,27	67.102.174,93	1,88
0468 - Vigilância em Saúde	45.636.867,67	33.431.173,43	33.392.830,63	0,94
0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	8.201.483,40	6.606.281,06	6.262.055,02	0,18
0440 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Inovativo	5.574.229,29	4.053.640,93	3.913.294,97	0,11
0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	1.087.299,65	729.943,64	663.463,51	0,02
0457 - Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social	114.795,67	11.398,00	9.699,00	0,00
Total Geral	**4.325.571.770,05**	**3.821.668.672,04**	**3.564.073.924,40**	

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 2021.

Na tabela 6 observa-se que 11 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 2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES, que representam, respectivamente, 30,39%; 11,42% e 10,07% dos recursos aplicados até o momento (Tabela 6).

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

Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas	% Pagas acumulada
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.148.582.843,71	1.103.702.678,79	1.083.122.077,23	30,39	30,39
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	653.579.983,67	486.042.098,44	406.959.339,49	11,42	41,81
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	447.411.557,78	394.477.595,18	358.830.660,72	10,07	51,88
8331 - Operacionalização das UPAs 24h estaduais	294.767.049,68	284.567.073,08	271.773.908,95	7,63	59,50
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	230.907.764,12	230.802.764,12	230.802.764,12	6,48	65,98
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	378.409.331,50	228.731.509,35	228.519.721,98	6,41	72,39
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	233.695.898,39	227.241.366,33	205.998.793,18	5,78	78,17
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	216.559.639,53	215.742.792,32	179.193.482,45	5,03	83,20
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	88.038.023,44	79.862.143,40	78.631.359,86	2,21	85,40
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	81.000.000,00	81.000.000,00	72.000.000,00	2,02	87,42
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	73.576.915,27	73.576.915,27	67.102.174,93	1,88	89,31
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, materna e Infantil	50.094.102,99	50.053.430,99	50.032.865,69	1,40	90,71
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	46.002.465,05	41.080.024,18	40.878.494,67	1,15	91,86
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	36.366.465,78	32.779.155,40	31.948.493,38	0,90	92,75
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	41.749.556,48	31.298.941,71	31.298.941,71	0,88	93,63
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	40.622.686,63	29.917.536,69	29.547.260,17	0,83	94,46
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	43.371.468,00	43.356.780,00	28.904.520,64	0,81	95,27
8334 - Apoio à Assistência Oncológica	29.994.791,76	26.933.830,04	26.933.830,04	0,76	96,03
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	21.450.918,65	21.315.334,43	19.647.194,10	0,55	96,58
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	22.406.662,25	19.088.733,01	18.936.046,01	0,53	97,11
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	17.066.818,95	17.066.818,95	15.281.897,57	0,43	97,54
8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	23.239.299,02	15.164.700,67	14.974.305,85	0,42	97,96
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	12.051.981,64	12.051.981,64	11.394.787,90	0,32	98,28
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	15.111.533,25	15.111.533,25	10.074.355,50	0,28	98,56
8332 - Apoio à Assistência de Alta	8.943.086,33	8.446.099,94	8.446.099,94	0,24	98,80

Complexidade em Cardiologia					
4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	8.201.483,40	6.606.281,06	6.262.055,02	0,18	98,97
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	5.251.392,08	4.898.652,12	4.736.245,81	0,13	99,11
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	5.431.563,26	4.683.069,76	4.577.008,16	0,13	99,23
8342 - Assistência à Saúde do Homem	8.525.072,87	5.112.713,04	4.467.540,08	0,13	99,36
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	6.773.027,17	3.935.747,76	3.935.747,76	0,11	99,47
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	5.574.229,29	4.053.640,93	3.913.294,97	0,11	99,58
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	6.246.164,58	5.830.373,44	3.448.049,78	0,10	99,68
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	2.451.984,31	2.198.951,33	2.182.927,29	0,06	99,74
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	3.780.000,00	2.258.118,96	1.992.500,29	0,06	99,79
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	2.988.438,67	1.513.917,83	1.497.597,40	0,04	99,84
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	2.761.093,98	1.661.950,51	1.399.787,93	0,04	99,88
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	1.200.760,57	1.200.760,57	1.200.760,57	0,03	99,91
2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis Combustível e Lubrificantes	1.594.965,86	696.683,67	696.683,67	0,02	99,93
8321 - Promoção da Educação em Saúde	1.087.299,65	729.943,64	663.463,51	0,02	99,95
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.400.000,00	5.400.000,00	577.322,23	0,02	99,96
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	341.016,10	328.592,16	319.826,83	0,01	99,97
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	310.647,90	310.647,89	310.647,89	0,01	99,98
2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	422.663,76	250.616,45	234.507,53	0,01	99,99
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	305.313,13	203.139,50	197.226,05	0,01	99,99
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	170.895,63	164.557,94	164.557,94	0,00	100,00
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	1.613.200,00	182.160,00	28.180,31	0,00	100,00
3542 - Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde	20.000,00	20.000,00	20.000,00	0,00	100,00
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	8.000,00	8.000,00	8.000,00	0,00	100,00
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	3.527,80	3.527,80	3.527,80	0,00	100,00
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	106.795,67	3.398,00	1.699,00	0,00	100,00
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	1.390,50	1.390,50	1.390,50	0,00	100,00
Total Geral	**4.325.571.770,05**	**3.821.668.672,04**	**3.564.073.924,40**		

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	1.148.582.843,71	1.103.702.678,79	1.083.122.077,23	38,01
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	653.579.983,67	486.042.098,44	406.959.339,49	14,28
	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	447.411.557,78	394.477.595,18	358.830.660,72	12,59
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h estaduais	294.767.049,68	284.567.073,08	271.773.908,95	9,54
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	378.409.331,50	228.731.509,35	228.519.721,98	8,02
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	216.559.639,53	215.742.792,32	179.193.482,45	6,29
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	88.038.023,44	79.862.143,40	78.631.359,86	2,76
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	81.000.000,00	81.000.000,00	72.000.000,00	2,53
	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, materna e Infantil	50.094.102,99	50.053.430,99	50.032.865,69	1,76
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	36.366.465,78	32.779.155,40	31.948.493,38	1,12
	8334 - Apoio à Assistência Oncológica	29.994.791,76	26.933.830,04	26.933.830,04	0,95
	8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	23.239.299,02	15.164.700,67	14.974.305,85	0,53
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	12.051.981,64	12.051.981,64	11.394.787,90	0,40
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	15.111.533,25	15.111.533,25	10.074.355,50	0,35
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	8.943.086,33	8.446.099,94	8.446.099,94	0,30
	8342 - Assistência à Saúde do Homem	8.525.072,87	5.112.713,04	4.467.540,08	0,16
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	6.773.027,17	3.935.747,76	3.935.747,76	0,14
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	2.451.984,31	2.198.951,33	2.182.927,29	0,08
	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	3.780.000,00	2.258.118,96	1.992.500,29	0,07
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	2.761.093,98	1.661.950,51	1.399.787,93	0,05
	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	1.200.760,57	1.200.760,57	1.200.760,57	0,04
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.400.000,00	5.400.000,00	577.322,23	0,02
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	341.016,10	328.592,16	319.826,83	0,01
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	310.647,90	310.647,89	310.647,89	0,01

	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	1.613.200,00	182.160,00	28.180,31	0,00
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	1.390,50	1.390,50	1.390,50	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**3.517.307.883,48**	**3.057.257.655,21**	**2.849.251.920,66**	
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	233.695.898,39	227.241.366,33	205.998.793,18	64,32
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	46.002.465,05	41.080.024,18	40.878.494,67	12,76
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	40.622.686,63	29.917.536,69	29.547.260,17	9,23
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	21.450.918,65	21.315.334,43	19.647.194,10	6,13
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	17.066.818,95	17.066.818,95	15.281.897,57	4,77
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	5.251.392,08	4.898.652,12	4.736.245,81	1,48
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	6.246.164,58	5.830.373,44	3.448.049,78	1,08
	2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis Combustível e Lubrificantes	1.594.965,86	696.683,67	696.683,67	0,22
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	8.000,00	8.000,00	8.000,00	0,00
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	3.527,80	3.527,80	3.527,80	0,00
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	106.795,67	3.398,00	1.699,00	0,00
122 - Administração Geral Total		**372.049.633,66**	**348.061.715,61**	**320.247.845,75**	
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	230.907.764,12	230.802.764,12	230.802.764,12	99,99
	3542 - Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde	20.000,00	20.000,00	20.000,00	0,01
301 - Atenção Básica Total		**230.927.764,12**	**230.822.764,12**	**230.822.764,12**	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	73.576.915,27	73.576.915,27	67.102.174,93	100,00
182 - Defesa Civil Total		**73.576.915,27**	**73.576.915,27**	**67.102.174,93**	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	43.371.468,00	43.356.780,00	28.904.520,64	51,31
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	22.406.662,25	19.088.733,01	18.936.046,01	33,62
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	5.574.229,29	4.053.640,93	3.913.294,97	6,95
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	5.431.563,26	4.683.069,76	4.577.008,16	8,13
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**76.783.922,80**	**71.182.223,70**	**56.330.869,78**	
305 - Vigilância Epidemiológica	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	41.749.556,48	31.298.941,71	31.298.941,71	94,76
	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	2.988.438,67	1.513.917,83	1.497.597,40	4,53
	2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	422.663,76	250.616,45	234.507,53	0,71
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**45.160.658,91**	**33.063.475,99**	**33.031.046,64**	

128 - Formação de Recursos Humanos	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	8.201.483,40	6.606.281,06	6.262.055,02	90,42
	8321 - Promoção da Educação em Saúde	1.087.299,65	729.943,64	663.463,51	9,58
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**9.288.783,05**	**7.336.224,70**	**6.925.518,53**	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	305.313,13	203.139,50	197.226,05	54,51
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	170.895,63	164.557,94	164.557,94	45,49
304 - Vigilância Sanitária Total		**476.208,76**	**367.697,44**	**361.783,99**	
Total Geral		**49.276.907,96**	**34.610.397,34**	**33.928.991,48**	

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

Em complemento as informações referentes a execução orçamentária nesse segundo 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$ 254.655.459,51. Ou seja, considerando apenas a etapa de pagamento, a SES/RJ no segundo quadrimestre o pagamento total foi de R$ 3.818.729.383,91 (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	2.511.286.465,14	111.302.640,91	2.622.589.106,05
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	0,00	44.098,10	44.098,10
122 - Adicional do ICMS - FECP	514.939.825,09	135.175.474,39	650.115.299,48
212 - Transferências Voluntárias	58.144,09	27.655,73	85.799,82
225 - Sistema Único de Saúde- SUS	537.789.490,08	8.105.590,38	545.895.080,46
Total Geral	**3.564.073.924,40**	**254.655.459,51**	**3.818.729.383,91**

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		230.822.764,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**230.822.764,12**
Corrente		230.802.764,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**230.802.764,12**
Capital		20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**20.000,00**
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		**2.510.264.500,34**	**546.935.010,78**	**0,00**	**58.144,09**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.057.257.655,21**
Corrente		2.510.003.868,71	546.624.362,89	0,00	58.144,09	0,00	0,00	0,00	**3.056.686.375,69**
Capital		260.631,63	310.647,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**571.279,52**
Suporte Profilático e Terapêutico		**69.011.234,54**	**2.170.989,16**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**71.182.223,70**
Corrente		69.011.234,54	2.170.989,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**71.182.223,70**
Capital		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Vigilância Sanitária		**0,00**	**367.697,44**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**367.697,44**
Corrente		0,00	359.697,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**359.697,44**
Capital		0,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**8.000,00**
Vigilância Epidemiológica		**31.599.940,23**	**1.463.535,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33.063.475,99**
Corrente		31.134.850,23	1.455.186,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**32.590.037,20**
Capital		465.090,00	8.348,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**473.438,79**
Alimentação e Nutrição		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Corrente		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Capital		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Outras Subfunções		**423.151.685,56**	**5.823.170,02**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**428.974.855,58**
Corrente		422.769.367,49	5.823.170,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**428.592.537,51**
Capital		382.318,07		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**382.318,07**
Total	**0,00**	**3.264.850.124,79**	**556.760.403,16**	**0,00**	**58.144,09**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.821.668.672,04**

Por fim, registra-se que devido à questão operacional, a pandemia do Coronavírus, 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.

Recursos Covid 19

Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho 2º Quadrimestre

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 / 2º Quadrimestre (Fonte: FNS)	Valor Executado	Obsevações
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$ 3.681.311,00	R$ 310.647,89	O PT correto é o 10.302.5018.8535.0033.
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 955.271,00	R$ 1.240.389,90	
	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	R$ 50.400.000,00		O PT correto é o 10.302.5018.8585.6500

	10302501820SP - OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE TRANSPLANTES	R$ 400.000,00	R$ 10.468.510,63	
	1030250182E90 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R$ 770.000,00	R$ 0,00	O PT correto é o 10.302.5018.2E90.0001
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 438.988.206,25	R$ 540.450.891,90	
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R$ 172.548,36	R$ 0,00	
	1030350174705 - APOIO FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R$ 3.365.566,62	R$ 3.021.760,08	
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 3.384.928,38	R$ 1.197.738,08	O PT correto é o 10304201520AB.
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 2.800.000,00	R$ 376.004.716,72	
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 12.837.991,50		
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 150.000,00	R$ 0,00	O PT correto é o 10.306.5033.20Q.0001

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.

9.4. 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$ 105.102.637,33
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**

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	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Atenção Básica	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R$ 44.142.637,33	R$ 44.142.637,33	R$ 44.142.637,33
Suporte profilático e terapêutico	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Vigilância Sanitária	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Vigilância Epidemiológica	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Alimentação e Nutrição	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Informações Complementares	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Total	**R$ 44.142.637,33**	**R$ 44.142.637,33**	**R$ 44.142.637,33**

9.5. 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$ 275.866.250,01
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$ 287.066.850,49	R$ 251.542.708,09	R$ 249.513.942,81
Suporte profilático e terapêutico			
Vigilância Sanitária			
Vigilância Epidemiológica			
Alimentação e Nutrição			
Informações Complementares			
Total	**R$ 287.066.850,49**	**R$ 251.542.708,09**	**R$ 249.513.942,81**

10. AUDITORIAS

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

O Setor de Auditoria, após o recebimento do Certificado do Prêmio Qualidade Rio, ampliou suas atividades de trabalho, conforme orientação recebida da equipe dos examinadores. Além das Atividades de Auditorias e Visitas Técnicas, o Setor passou a executar as Visitas de Monitoramento.

A atividade denominada Auditoria possui um maior grau de complexidade, onde além das avaliações documentais e da visita in loco, são feitas constatações. Inicialmente é elaborado um Relatório Preliminar que é enviado aos responsabilizados, para que apresentem suas justificativas, com prazo de 15 dias para respostas e direito de solicitar dilação deste prazo. Após o recebimento das justificativas, a equipe de cada atividade de auditoria as analisa, faz as devidas Recomendações e então conclui o relatório.

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 e analisada. Esta atividade é mais sucinta e visa liberar resposta rápida a uma situação emergencial ou às demandas externas com prazo exíguo de resposta.

Na nova modalidade, as Visitas de Monitoramento, são semelhantes em sua formatação às Visitas Técnicas. Estas são realizadas com o objetivo de monitorar as Auditorias já realizadas dentro do PES e PAS vigentes. Posto isto, registre-se que as Visitas Técnicas nº 79, 80, 81, 82, 83 e 84 descritas no 1° RDQA, integraram o cumprimento da nova atividade, já incluída na PAS 2022.

2º QUADRIMESTRE / 2021 - Período de maio a agosto de 2021 ATIVIDADES							
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E PROGRAMADAS NO QUADRIMESTRE							
Tipo Atividade	**Nº Atividade**	**Entidade**	**Município**	**Início Atividade**	**Data de encerramento ou Status da Atividade**	**Objetivo**	**Demandante**
Visita Técnica	88	SMS de Cachoeiras de Macacu	Cachoeiras de Macacu	21/01/2021	Em andamento	Aplicação e prestação de contas dos Recursos Estaduais	ALERJ
Visita Técnica	89	Fundação Saúde ¿ Hospital de Campanha do Maracanã e SAMU	Rio de Janeiro	18/03/2021	05/05/2021 (Encerrada)	Processos licitatórios da FS e processos de pagamento do HC e Centro de Distribuição de Manguinhos	Gabinete do Secretário SES-RJ

Visita Técnica	91	Almoxarifado Central de Queimados	Queimados	29/04/2021	08/06/2021 (encerrada)	Auditoria nas dependências do almoxarifado central	Ministério Público Estadual
Visita Técnica	92	Instituto Estadual de Cardiologia Aluísio de Castro - IECAC	Rio de Janeiro	21/06/2021	20/07/2021 (encerrada)	Avaliação Assistencial, Administrativa e Estrutural	PAS 2021
Visita Técnica	93	UPA ITABORAÍ	Itaboraí	21/06/2021	Em andamento	Avaliação Assistencial, Administrativa e Estrutural	PAS 2021
Visita Técnica	95	CAPS CENTRA RIO	Rio de Janeiro	23/06/2021	16/08/2021 (encerrada)	Avaliação Assistencial, Administrativa e Estrutural	PAS 2021
Visita Técnica	96	HEMORIO	Rio de Janeiro	20/07/2021	16/08/2021 (encerrada)	Avaliação Assistencial, Administrativa e Estrutural	PAS 2021
Auditoria	558	Coordenação Geral de Armazenagem - PVAX	Niterói	01/02/2021 (Reprogramada)	Relatório Conclusivo em elaboração	Cumprimento de contrato nº 022/2016	PAS 2020
Auditoria	559	Coordenação Geral de Armazenagem - SES	Niterói	01/02/2021 (Reprogramada)	Relatório Conclusivo em elaboração	Cumprimento de contrato nº 022/2016	PAS 2020
Auditoria	564	Projeto Telessaúde - SES	Rio de Janeiro	06/01/2021	Relatório Preliminar em elaboração	Apuração de inconformidades	Gabinete do Secretário - SES RJ
Auditoria	565 (OSS)	Complexo Estadual da Penha ¿ HEGV e UPA PENHA	Rio de Janeiro	26/01/2021	Relatório Preliminar em elaboração	Cumprimento de contrato nº 002/2019 e monitoramento	PAS 2021
Auditoria	566 (SES)	Complexo Estadual da Penha ¿ HEGV e UPA PENHA	Rio de Janeiro	26/01/2021	Relatório Preliminar em elaboração	Cumprimento de contrato nº 002/2019 e monitoramento	PAS 2021
Auditoria	567	Hospital Estadual Eduardo Rabello	Rio de Janeiro	26/01/2021	07/05/2021 (encerrada)	Verificação de operação, controle interno, cumprimento do termo de referência do contrato de gestão nº	PAS 2021

						005/2018 e monitoramento	
Auditoria	568	Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia - IEDE	Rio de Janeiro	13/05/2021	Relatório Conclusivo em elaboração	Avaliar os aspectos assistenciais - Contrato 002/2021 e TR.	PAS 2021
Auditoria	569	RAG 2020	Rio de Janeiro	15/06/2021	Relatório Conclusivo em elaboração	Auditar Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2020 da Secretaria de Estado de Saúde.	Lei Complementar 141/2011
Auditoria	570 (OSS)	UPA ILHA	Rio de Janeiro	20/07/2021	Relatório Preliminar em elaboração	Cumprimento de contrato nº 011/2019.	PAS 2021
Auditoria	571 (SES)	UPA ILHA	Rio de Janeiro	20/07/2021	Relatório Preliminar em elaboração	Cumprimento de contrato nº 011/2019.	PAS 2021
Auditoria	572 (OSS)	UPA CAXIAS II SARAPUÍ	Duque de Caxias	30/08/2021	Fase Analítica	Cumprimento de contrato nº 008/2020.	PAS 2021
Auditoria	573 (SES)	UPA CAXIAS II SARAPUÍ	Duque de Caxias	01/09/2021	Fase Analítica	Cumprimento de contrato nº 008/2020.	PAS 2021

2º QUADRIMESTRE / 2021 - Período de maio a agosto de 2021
RECOMENDAÇÕES

ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E FINALIZADAS NO QUADRIMESTRE

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Recomendações
Visita Técnica	89	Fundação Saúde ¿ Hospital de Campanha do Maracanã e SAMU	Rio de Janeiro	- Implantar 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	Itaboraí	- Disponibilizar Recursos Humanos qualificados, recursos estruturais e equipamentos compatíveis que possibilitem a ação dos profissionais de saúde.

		Antônio)		
Visita Técnica	92	Instituto Estadual de Cardiologia Aluísio de Castro - IECAC	Rio de Janeiro	- Enviar esta VT, além dos encaminhamentos de praxe, à Assessoria Jurídica da Fundação Saúde e a Subsecretaria Jurídica da SES, quanto ao teor do Processo SEI nº 080007/007344/2020, em face da demolição completa da UCI do 7º andar da Unidade para reforma. - Verificar a vulnerabilidade dos controles internos da SES (1ª e 2ª linhas de defesa), pelo não envio do Relatório da Comissão de Acompanhamento do CG nº 002/2021. - Adotar as providências cabíveis, mediante os fatos acima expostos, considerando-se a possibilidade de questionamentos futuros dos órgãos de controle externo, a saber: Ministério Público Federal, Estadual, Controladoria Geral do Estado, dentre outros.
Visita Técnica	93	UPA ITABORAÍ	Itaboraí	- Implementar e corrigir imediatamente pela Direção da Organização Social as recomendações exaradas no relatório 515/2019 pois 35% destas, ainda não foram implementadas de forma efetiva ou não restou comprovado documentalmente. - Observar que algumas impropriedades apontadas podem ocasionar sansões administrativas e devem ser objeto de verificação pormenorizada pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão.
Visita Técnica	95	CAPS CENTRA RIO	Rio de Janeiro	- Adotar providências quanto as não conformidades verificadas, principalmente no que se refere à produção ambulatorial da Unidade com baixo número de atendimentos, falta de Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) junto ao Conselho de Enfermagem, melhor adequação estrutural e dos aparelhos de ar condicionado e as licenças junto aos órgãos de Vigilância Sanitária e Bombeiros. - Verificar necessidade de expansão de área útil para atender a comunidade a que se propõe devido a grande procura por atendimentos, que tornam os espaços reduzidos. - Atualizar o CNES e cumprimento da legislação vigente, assim como a adoção de medidas que proporcionem um atendimento de qualidade à população que tanto carece deste tipo de atendimento especializado. - Adotar medidas visando a situação da população de rua desassistida socialmente, incluindo dependentes químicos e afins, que cresceu muito e as exigências quantitativas e qualitativas de hoje superam em muitos às mesmas do período anterior a Pandemia. - Encaminhar este Relatório à Fundação Saúde, gestora da Unidade, a fim de que dúvidas sejam elucidadas quanto ao Contrato de Gestão nº 002/2021.
Visita Técnica	96	HEMORIO	Rio de Janeiro	- Adotar medidas eficazes quanto ao desperdício de recursos financeiros pela não utilização do Centro Transplantador, que há muito já poderia estar oferecendo a devida assistência à população fluminense.

				- Providenciar para que as instalações do Centro Cirúrgico sejam utilizadas não só pelo HEMORIO, mas também, por exemplo, pelo Instituto de Diabetes e Endocrinologia - IEDE, que poderia realizar cirurgias bariátricas, reduzindo os gastos da SES/RJ e aumentando a produção no Sistema de Informação Hospitalar ¿ SIH, gerando recebimento de recursos federais. - Contratação de profissionais específicos tendo em vista a existência do 4º andar inteiramente novo e não utilizado (Centro Cirúrgico e do Centro de Transplante de Medula Óssea), desde a inauguração em 2017. Tais fatos merecem atenção e possibilidades de melhorias no atendimento à população.
Auditoria	567	Hospital Estadual Eduardo Rabello	Rio de Janeiro	- Cumprir o artigo nº 364 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017; o artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975; os artigos 109, 114, 137 e 168 do Decreto Estadual nº 1754/1978; o artigo 63 da Portaria SVS nº 344/1998; o artigo 11 do Decreto Federal nº 1651 de 28/09/1995; os itens 5.2.2 e 5.2.5 do Manual de Certificação de Qualidade - Assistência de Enfermagem COFEN 2018, bem como cumprir integralmente o que determina o Decreto Estadual nº 43301/2011. - Adotar providências visando atender adequadamente o especificado no Termo de Referência anexo ao Contrato de Gestão em vigor. - 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. - Providenciar reformas/obras de manutenção do HEER, tendo em vista as determinações contidas no Termo de Visita nº 068053, lavrado em 23/02/2021 pela Superintendência de Vigilância Sanitária da SES. - Enviar este Relatório Conclusivo a Subsecretaria de Unidades Próprias da SES para adoção das medidas cabíveis, além do envio para a Unidade.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido no segundo 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 e; Para que possam ser realizadas adequações na programação, caso seja demonstrada a necessidade, foi elaborada a CI SES/ASSPS SEI Nº52 de 08 de setembro de 2021, Processo nº SEI- SEI-080001/020062/2021, 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 os progressos realizados e as dificuldades encontradas para o cumprimento das Metas e as demais ações/iniciativas estratégicas realizadas que, porventura, não se encontrassem contempladas nas metas programadas para o período na PAS 2021.

Nesse contexto, para além das justificativas das metas, disponíveis no arquivo anexado ao item 11 do DIGISUS GESTOR, foram apresentadas, pelas diversas áreas da SES, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS SEI Nº 52:

GABINETE DO SECRETÁRIO

- **Ouvidoria Geral**

A Ouvidoria vem buscando, através de ligações e mensagens, atualizar os dados e confirmar a atuação de Ouvidoria do SUS dentro dos municípios. A prática se mostrou eficiente, mas ainda necessitamos de uma ferramenta ou prática mais robusta como visitas técnicas.

Em relação à publicação de relatórios, a Ouvidoria não encontrou problemas e o mesmo encontra-se disponibilizado no portal da SES: https://www.saude.rj.gov.br/ouvidoria/relatorios-de-producao

- **Assessoria de Comunicação Social e Visual**

A equipe da Assessoria de Comunicação Social e Visual compreende o trabalho de três áreas: Imprensa, Conteúdo e Design.

A área de Relações com a Imprensa é responsável, entre outras atribuições, por responder às demandas dos veículos de comunicação. Assim, garante a transparência e atua para que a população do Estado do Rio de Janeiro tenha informação de qualidade em saúde e sobre a SES.

Entre suas atividades estão Releases; Briefings; Clipping diário; Avisos de pauta; acompanhamento de agendas; Relatórios; Coletivas de Imprensa; Media Training; Atualização de registros de dados; Publicações no site da Secretaria; Produções de vídeos de conteúdos; Idealização de novas páginas de conteúdo para atender à imprensa.

A área de Conteúdo contempla as seguintes funções ao atender às demandas das diversas áreas da SES-RJ, produzindo conteúdo para redes sociais, materiais impressos, vídeos, além de diversos materiais institucionais e se relacionando com os 92 municípios: Campanhas; Comunicação digital/redes sociais; Roteiros, vídeos e animações; Podcast; Comunicação Interna; Produção de conteúdo institucional; Revisão dos conteúdos produzidos pelas áreas técnicas; Atualização dos hotsite de Vacinação Covid-19, Segurança do paciente e site da SES-RJ; Acompanhamento de agendas e ações estratégicas; Apresentações; Lives, transmissões de seminários, fóruns e coletivas virtuais.

A área de Design, além de produzir as peças para as redes, que contempla a criação de cards, ilustrações e animações que são publicados em nossas redes sociais, para orientação, divulgação de novidades e ações de prevenção e promoção à saúde, elabora também a comunicação visual das apresentações, e faz toda a parte de Design Hospitalar (criação de artes gráficas para todos os setores da SES-RJ e unidades da rede assistencial, como fluxogramas, mapas, gráficos, informes digitais e impressos, materiais de sinalização para locais de atendimento e ilustrações).

- **Assessoria Técnica de Eventos**

A Assessoria Técnica de Eventos, no período solicitado da análise em questão de maio a julho de2021, estava ligada a Assessoria de Comunicação, Design e Eventos (ASSCDE).

A partir de julho de 2021, com a nova estrutura a Assessoria de Comunicação, Design e Eventos (ASSCDE), foi desmembrada, “Eventos”, se tornou Assessoria Técnica de Eventos (ASSTE), assessoria independente subordinada diretamente ao Gabinete do Secretário.

Com a mudança de estrutura, e no período exposto solicitado a análise, a Assessoria de Comunicação, Design e Eventos (ASSCDE), inseriu as informações no Relatório contemplando a Assessoria Técnica de eventos (ASSCDE), que naquele período estava ligada a Assessoria de Comunicação, Design e Eventos (ASSCDE).

A Assessoria Técnica de Eventos vem gradativamente, retomando os eventos, devido a pandemia do Covid-19.

No entanto, nossa Assessoria mesmo com a pandemia e dificuldades encontradas, trabalhou diretamente no enfrentamento contra a Covid-19, nas ações de testagem de covis e organização para atribuição de materiais que foram usados nas ações de testagem de covid-19 e posteriormente na ação de vacinação de Covid.

Atualmente estamos retomando os eventos/ações internamente, trabalhando com as datas comemorativas do calendário da saúde, apoiando as áreas técnicas e unidades hospitalares em todo e qualquer tipo e evento/ação.

- **Assessoria de Controle Interno**

O período relativo ao 2º quadrimestre de 2021 foi particularmente importante para a Assessoria de Controle Interno (ASSCI), por nele ter havido duas mudanças na estrutura. Essas mudanças implicaram em ajustes nos setores subordinados, em suas equipes e em seus planos internos.

Na perspectiva atual, a ASSCI organiza-se em três coordenações, uma assessoria técnica e tem direcionado sua atuação da seguinte maneira:

A Assessoria Técnica foi criada para implementar o controle através de avalição dos riscos dos processos de trabalhos das áreas da SES-RJ, tendo como missão também o acompanhamento das recomendações do órgão central de controle interno do Estado.

A Coordenação de Análise de Contratos e Convênios tem empreendido esforços na avaliação de contratos abertos, com intuito de assessorar a gestão e identificar ou prevenir eventuais irregularidades. Está avançando para a análise, por seleção, dos contratos fechados e abertos, sugerindo, eventualmente, instauração de tomada de contas.

A Coordenação de Revisão e Tomada de Contas tem apresentado respostas às demandas internas/externas; analisado as prestações de contas e emitido o Relatório da Unidade de Controle Interno das Descentralizações de Créditos; tem avaliado, também, a gestão dos bens móveis e dos bens em almoxarifado com foco nos controles internos; analisado a Prestação de Contas Anual de Gestão – PCA da SES e do FES, referente ao exercício de2020 com emissão de Relatório; efetuado o controle de tomada de contas, por órgãos/setores demandantes, à instaurar, instauradas e liberadas; emitido 35 Relatórios e, além disso, tramitados, no período em questão, 362processos via SEI. As atividades executadas estão em consonância com Plano Anual de Auditoria - PLANAT, elaborado por determinação da Resolução CGE/RJ n.º 70, de 23 de dezembro de 2020.

As dificuldades encontradas para cumprimento das metas no período sob monitoramento são explicadas pelo considerável aumento de demandas dos órgãos de controle externo (TCE/RJ, CGE/RJ, MP/RJ), bem como solicitações e instaurações de tomadas de contas e crescimento dos controles. Cabe informar que no período, esta Coordenação não realizou ações/iniciativas estratégicas que não se encontrassem contempladas nas metas programadas na PAS 2021.

A Coordenação de Análise Contábil, Fiscal e Orçamentária foi criada recentemente, com o objetivo de acompanhar e avaliar os controles contábeis e sua exatidão, o que daria reflexo direto nos demonstrativos fiscais e orçamentários a cargo da SES-RJ.

❖ **Assessoria Operacional de Eventos (ASSOEV)**

1. A Assessoria Operacional de Eventos (ASSOEV), unidade orgânica de assessoramento, diretamente subordinada ao Gabinete do Secretário, possui sob sua subordinação a Coordenação dos Hospitais de Campanha (COOHC) e a Gerência de Operações dos Hospitais de Campanha (GEROHC);

2. Quanto às ações estabelecidas no PAS 2021 elucidamos:

2.1. A ação nº 39 que trata da **manutenção do galpão e os 21 módulos do hospital de campanha a fim de que estejam aptos a atender as demandas emergenciais/programadas em todo o estado do Rio de Janeiro**, e a ação nº 41 que versa sobre **ativação dos 21 módulos operacionais de campanha em ações diversas de enfrentamento às ações de Vigilância em Saúde ou demandas assistenciais.** Cabe informar que foram executadas conforme o planejado. Contudo, a principal dificuldade enfrentada é a ausência de manutenção das estruturas e acessórios relacionados ao hospital de campanha, e para tanto, autuamos o processo SEI 080002/001193/2021 solicitando abertura de processo de licitação para recuperação, manutenção preventiva e corretiva do conjunto de reboques com geradores a diesel, unidades climatizadoras incorporados, e acessórios.

2.2. A ação nº 40 sobre o **apoio as Secretarias Municipais de Saúde nas diferentes áreas de atendimento hospitalar e pré-hospitalar por meio da montagem de módulos hospitalares de campanha mediante situações excepcionais**, salientamos que executamos, durante o período em discussão, o transporte de materiais, a mobilização e a desmobilização de estruturas destinadas, principalmente, a montagem de postos de vacinação e Hospital HCAMP.

2.3. A ação nº 42 que trata do **provimento de serviços de limpeza e vigilância no galpão sede dos Hospitais de Campanha**. Informamos que o serviço de limpeza é realizado normalmente., e quanto a segurança patrimonial permanece a necessidade de acréscimo de postos de trabalho, de tal modo, aguarda andamento do processo licitatório SEI-08/001/006375/2019 que prevê aumento do efetivo da referida Unidade de 04 (quatro) para 08 (oito) postos.

SUBSECRETARIA GERAL DA SES-RJ

❖ **Assessoria de Planejamento em Saúde**

A Assessoria de Planejamento em Saúde, neste segundo quadrimestre, deu continuidade as suas ações, que tem por objetivo alcançar as metas estabelecidas no PES de fortalecer a governança do SUS.

Neste contexto, no que concerne à elaboração dos instrumentos estaduais, a Assessoria de Planejamento participou da apresentação e discussão do relatório referente ao 1º RDQA, realizada pela gestão da SES/RJ à Casa Legislativa estadual (ALERJ). Em prosseguimento, foi dado início ao projeto de

elaboração da PAS 2022, em reuniões com as equipes técnicas dos diferentes órgãos operacionais e colegiados que compõem a estrutura da SES/RJ. Atualmente, os trabalhos estão concentrados na consolidação dos dados referente ao 2º RDQA.

Adicionalmente, considerando a necessidade de fortalecer o processo de planejamento, monitoramento e avaliação no âmbito estadual, foi instituído o Grupo de Trabalho de Planejamento em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ (GT PLANSES/RJ). Tal GT visa à superação da fragmentação no processo, buscando um trabalho participativo, dinâmico e contínuo, que seja capaz de promover políticas públicas mais efetivas na melhoria de indicadores de saúde da população e na sua qualidade de vida.

Ainda no campo do fortalecimento da gestão estratégica estadual, a SES/RJ está participando de dois projetos de apoio do Ministério da Saúde (MS), por meio do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC): o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), em suas vertentes PROADI – Planejamento e PROADI -Regionalização.

Também dentro do portifólio de atividades especiais desenvolvidas pela Assessoria está o projeto do Laboratório de Inovação (LI), implantado em parceria com o Ministério da Saúde e Articuladores Regionais do Conselho Estadual de Saúde (CES/RJ). Essa ferramenta reuni e integra gestores, técnicos e conselheiros do município, com intenção de monitoramento contínuo, propondo análise do ciclo do planejamento, identificação dos nós críticos e encaminhamentos para qualificação do processo. O projeto foi apresentado e validado nas seguintes instâncias: Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço; Comissão de Fiscalização e Plenária do Conselho Estadual de Saúde. Neste quadrimestre, já foram realizados 7 (sete) encontros municipais utilizando a metodologia do LI, tendo sido evidenciados resultados positivos no ciclo de planejamento destes municípios.

No que tange às ações de apoio aos municípios, expandiu-se a oferta de capacitações sobre o sistema DIGISUS – módulo planejamento, as quais foram realizadas virtualmente, tendo com público os Gestores, Técnicos e Conselheiros municipais. Foram priorizadas, neste período, as Regiões de Saúde Metropolitana I, Serrana e Noroeste, com um total de 6 oficinas e 101 participantes. Realizou-se também o atendimento e apoio técnico a 100% dos municípios do estado que demandaram orientações para elaboração dos instrumentos de gestão em saúde, acesso e alimentação do Sistema DIGISUS.

Como ferramenta estratégica para capacitações, a Assessoria de Planejamento desenvolveu um mural na plataforma virtual PADLET, visando ao compartilhamento e divulgação de textos técnicos, apresentações e legislações sobre o planejamento no SUS.

Por fim, foi divulgado um documento síntese sobre o monitoramento estadual dos indicadores de pactuação bipartite e tripartite, no período 2017-2021. Publicizado na supracitada plataforma PADLET, o documento foi elaborado considerando a necessidade, sempre premente, da seleção de indicadores para cada estado, particularmente no Planejamento Regional Integrado (PRI), que traduzam as prioridades sanitárias e respectivas diretrizes, objetivos, metas, indicadores.

- **Superintendência de Educação**

A principal missão desta Superintendência é "fortalecer o Sistema Único de Saúde - SUS por meio de ações intersetoriais de formação, educação e pesquisa em saúde". Dentre os escopos gerais desta pasta, destacam-se as ações de formação e qualificação profissional dos diversos níveis, além das ações de pesquisa as quais são desenvolvidas pelas suas respectivas áreas: Coordenação de Ensino, Coordenação de Educação Permanente, Coordenação de Articulação Institucional, Coordenação de Pesquisa, e a Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS).

Com relação às ações de Educação em Saúde para o período segundo quadrimestre de 2021, programadas pelas Coordenações de Educação Permanente e de Articulação Institucional, foram realizadas ações de qualificação dos profissionais da SES e regiões de saúde e a ações de integração ensino-serviço no âmbito do Estado.

Cabe destacar a realização do Curso de Gestão de Projetos Educacionais em parceira com a Escola de Contas e Gestão do TCE; a realização das 04 Oficinas Regionais de Educação Permanente em Saúde que tiveram como objetivo mapear as potencialidades e os principais problemas das 09 regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro e vão subsidiar a construção do Plano Estadual Anual de Educação Permanente em Saúde 2022; A organização e coordenação da Comissão de Integração Ensino-Serviço Estadual que nesse segundo quadrimestre tiveram 04 encontros; Elaboração do material pedagógico e das provas dos níveis fundamental, médio e superior do Programa de Capacitação para o Aperfeiçoamento – PCA, voltado para qualificação dos servidores estatutários ativos da SES-RJ e IASERJ.

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 que se refere à Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS), esta se encontra, neste segundo quadrimestre, em processo de tramitação da formalização de uma nova sede. Em paralelo, a equipe ETIS vem participando de oficinas de Planejamento Estratégico, com o apoio da SUPES e da Área de Qualidade da SES, de modo a refletir sobre as questões burocráticas e estruturais que comprometem o desenvolvimento das ações da escola e buscar estratégias de solução, como também, atualização de seu Regimento e Projeto Político Pedagógico. Destaca-se também que a ETIS desenvolveu nos dias 10, 11 e 12 de agosto de 2021, na modalidade on-line, o "Seminário de Bioética: Pensando sua inserção curricular na educação profissional técnica em saúde", tendo como público alvo professores, coordenadores e supervisores pedagógicos dos cursos técnicos da área da saúde.

No âmbito da Coordenação de Ensino (COOENS), o programa de trabalho da equipe abrange prioritariamente atividades relacionadas à concessão e gestão dos estágios obrigatórios de nível médio e superior, incluindo o internato em medicina, nas unidades da rede SES e nível central e à concessão e

gestão dos campos de prática de Pós-Graduação (Residências e Lato Sensu) nas unidades da rede SES-RJ. No ano de 2021, a partir do planejamento quadrienal base, a COOENS vem ajustando seu planejamento ao cenário das unidades hospitalares que têm estagiários e residentes inseridos nos seus serviços.

No segundo quadrimestre a área manteve o acompanhamento acadêmico e administrativo dos programas de residência em curso nas unidades da rede SES-RJ. O processo de ampliação e credenciamento de novos programas de residência está em curso através da articulação com as Unidades da rede SES.

Em relação aos programas em Residência Multiprofissional, tanto a residência em Saúde Mental quanto em Hematologia, apresentaram ingresso de novos residentes. No segundo quadrimestre foram assinados 02 Termos de Cooperação Técnica para a concessão de campo de prática da pós-graduação, assim como a inserção dos mesmos nas unidades da rede SES-RJ. Das 2.448 bolsas previstas para 2021, neste quadrimestre foram pagas 549 bolsas. O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade, realizado em parceria com a UERJ segue com a inserção de residentes nos municípios de Pirai, Três Rios, Maricá, Mesquita e Armação dos Búzios, corroborando para a formação de residentes no interior do Estado e favorecendo a fixação dos mesmos na Atenção Primária. Em relação aos estágios obrigatórios dos níveis médio e superior, a área totaliza no segundo quadrimestre 20 (vinte) Termos de Cooperação Técnica (TCT) para concessão de campo de estágio obrigatório na área da saúde nas unidades da SES-RJ, sendo: 8 (três) com instituições de ensino de nível superior, 12 (oito) com instituições de ensino de nível médio. Entre estes foram realizados no segundo quadrimestre dois novos TCTs de nível superior sendo uma instituição privada e uma pública e três novos TCTs de nível médio com instituições privadas, 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.

Com relação à Coordenação de Pesquisa (COOPES/SUPES), nesse quadrimestre, a área ajustou seu processo de trabalho para continuar a atender as demandas prioritárias. Foi dada continuidade ao acompanhamento "7ª edição do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS)" 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.

Seguimos fazendo a indexação de documentos na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/SES-RJ, que surgiu em decorrência da parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) 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). A BVS/SES-RJ permite acesso rápido a conteúdos produzidos sobre a saúde do estado do Rio de Janeiro. É fonte de informação confiável para pesquisadores, estudantes, profissionais de saúde, gestores da saúde e população em geral e pode ser compartilhada instantânea e gratuitamente, por meio dos diferentes canais de

disseminação de informação em saúde adotados pela BIREME. Os referidos documentos estão sendo analisados pela Assessoria Jurídica da SES-RJ.

Quanto à implementação do Comitê de Ética em Pesquisa SES-RJ, foi realizado um estudo minucioso de toda documentação necessária para implementação e regulamentação de um CEP, além do processo de definição dos membros que irão compor sua estrutura e planejamento de atividades de capacitação dos membros.

Ainda nesse segundo quadrimestre, foi publicada a Resolução SES nº 2.361, 30/07/21, que regulamenta e normatiza o fluxo de pesquisa no âmbito da SES-RJ. Nesse período foram submetidas oito pesquisas e emitidas seis cartas de anuência. Para divulgação do fluxo foram realizadas reuniões virtuais com os representantes dos Centros de Estudo e Aperfeiçoamento (CEA), e os Núcleos de Educação Permanente (NEP) das unidades hospitalares, além de reuniões com as áreas técnicas do nível central da SES-RJ.

Cabe destacar a retomada da construção da Agenda Estratégica de Pesquisa da Secretaria de Saúde, que se trata de um grupo de trabalho para levantamento dos problemas prioritários e mapeamento das linhas estratégicas para pesquisa em saúde no estado do Rio de Janeiro, reavaliando as prioridades e demandas. Como produto, pretendemos construir um documento consultivo e norteador para a produção de estudos que potencializem a implementação de políticas públicas de saúde mais efetivas e a promoção da melhoria da qualidade da atenção no SUS no Estado do Rio de Janeiro. Esse produto será fonte para um novo edital do PPSUS em 2023 e será trabalhado com os alunos do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social da UERJ, por meio do convênio para qualificação de servidores da SES-RJ (Edital 2022). Neste segundo quadrimestre, fizemos a composição do grupo a partir da indicação das áreas técnicas da SES e elaboramos a metodologia a ser utilizada nos encontros.

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

❖ Assessoria Técnica Especializada (ASSTESP) / SAS/SES

A Secretaria de Estado de Saúde - SES tem por missão Formular, Implantar e Gerenciar as Políticas Públicas de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, visando ser reconhecida como gestora do SUS do Estado do Rio de Janeiro, capaz de garantir a saúde como direito de cidadania e promover a defesa da vida e do ambiente.

Possui em sua estrutura uma Assessoria Técnica Especializada (ASSTESP), unidade orgânica de formulação, planejamento e definição de políticas e programas que está diretamente subordinada à Subsecretaria de Atenção à Saúde.

O Gabinete da Assessoria Técnica Especializada é responsável pela coordenação do processo de planejamento, gestão e formulação de políticas e ações nas seguintes áreas de atuação:

- Programa Estadual de Transplantes;
- Hemorrede;
- Regulação,
- Atenção Especializada, Controle e Avaliação;
- Assistência Farmacêutica;
- Urgência e Emergência;

❖ **Programa Estadual de Transplantes**

Meta: Criar 11 Unidades estratégicas para o Programa Estadual de Transplantes (PET): 6 Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), exclusivas e atuantes, e 5 Organizações de Procura de Órgãos (OPOs).

Meta sem alcance em 2021. Com a mudança na coordenação do Programa Estadual de Transplantes, o projeto CIHDOTT está em período diagnóstico para posterior implantação de equipes de CIHDOTTs efetivas. Mantemos mesmo número de OPOS.

A nova gestão entende que a ampliação de CIHDOTTs e mais efetiva do que OPOs.

Meta: Realizar 8.000 transplantes de órgãos e tecidos.

Mediante o cenário pandêmico atual, os números de casos inelegíveis para transplantes aumentaram, impactando diretamente no número de transplantes realizados. Ainda assim, o número de transplantes realizados ficou apenas ligeiramente abaixo do resultado do quadrimestre anterior. No período de análise, a Central Estadual de Transplantes acompanhou 100% dos potenciais doadores (ME) notificados, mesmo com todas as dificuldades.

❖ **Hemorrede**

Meta: Ampliar em 20% a coleta de bolsas de sangue pela hemorrede pública.

Alcance de 59% da meta. Dados de produção hemoterápica por meio do sistema/SUVISA - Hemoprod on line por 27 Serviços de hemoterapia em funcionamento. A coleta no período de maio a agosto foi de 60.000, superior ao período anterior devido a resposta às campanhas de doações, apesar de no último mês ter apresentado queda significativa atribuída ao crescimento de casos de COVID-19, incluindo variante Delta, além de vários funcionários afastados. Coleta externa de sangue de doadores com baixa adesão devido à restrição com isolamento social. Previsão de abertura do Hemocentro Regional de Santo Antônio de Pádua até novembro de 2021, com apoio da Secretaria de Estado de Saúde no custeio para os próximos 4 meses e tecnicamente pelo Hemorio/FS/SES-RJ.

Meta: Apoiar tecnicamente a qualificação de 100% dos serviços da hemorrede pública.

A SES, por meio do Hemorio, vem disponibilizando para os 27 Serviços de Hemoterapia públicos e contratados SUS por meio da realização de exames de alta complexidade como triagem sorológica de doadores e Teste de Ácido Nucleico (NAT), além de Controle de Qualidade de Hemocomponentes para aqueles que não realiza próprio. Alcance de 66% da meta por meio de visitas de assessoramento técnico e gerencial híbridas (remota e presencial) diagnóstica, de manutenção, respostas aos termos de ajustes de conduta, visitas de apoio à Secretarias de Saúde quanto aos procedimentos transfusionais e implantação de novos serviços de hemoterapia, revisão de documentos obrigatórios das agências transfusionais estaduais, elaboração de projetos para aquisição de mobiliários e equipamentos hemoterápicos e de informática para Hemorrede.

- **Superintendência de Regulação**

Considerando as metas da Programação Anual de Saúde 2021 (PAS 2021) para organização do acesso aos serviços de saúde pelas Centrais de Regulação, a Superintendência Estadual de Regulação retomou, no 2º quadrimestre do ano de 2021, parte das ações descentralizadas planejadas em conformidade com as diretrizes estaduais e a programação pactuada.

Ainda sob a ocorrência da pandemia do novo coronavírus, o desafio desta Superintendência foi a necessidade da retomada das ações planejadas para o ano de 2021, sem negligenciar as solicitações para internação em leitos de UTI e Enfermaria dedicados ao tratamento da COVID-19, garantindo a regulação de acesso em todas as Regiões do Estado do Rio de Janeiro.

A Superintendência Estadual de Regulação monitora e avalia o cumprimento das suas metas através de 4 indicadores pactuados na PES (2020-2023). Em uma análise de desempenho, constam a seguir os resultados das ações realizadas e as dificuldades encontradas para cumprimento das metas no período de maio a agosto de 2021.

Indicador - Número de centrais de regulação operacionalizadas e integradas:

Este é o indicador para monitoramento e avaliação da meta “Operacionalizar e integrar as 8 centrais de regulação que atendem às 09 regiões de saúde no estado, conforme Política Nacional de Regulação e pactuações em CIB/CIR, viabilizando que o controle social tenha informações completas em todo o estado sobre as ofertas e demandas do SUS”.

A Meta PES (2020-2023) é 8, sendo a mesma meta da PAS 2021. Houve o alcance da meta em 100% no 2º quadrimestre de 2021, com resultado de 8 CREGs operacionalizadas e integradas, em comparação ao 1º quadrimestre que obteve o resultado 7.

A principal fragilidade apontada no 1º quadrimestre era a falta de coordenador e escala com recursos humanos insuficientes para operação adequada do serviço de regulação na Central Regional da Metropolitana I. No 2º quadrimestre, as equipes foram recompostas e foi instituído o cargo de Coordenador Regional, tratando a fragilidade. O Projeto da Telerregulação foi suspenso.

O Complexo Estadual de Regulação conta com 8 Centrais Regionais de Regulação em operação. Novas ações foram planejadas pela SUPREG, a partir da avaliação dos processos de regulação em curso no 2º Quadrimestre de 2021. Foram avaliados os resultados de desempenho, considerando os processos operacionais executados e a infraestrutura disponível.

Das necessidades prioritárias para cumprimento desta meta, estão as seguintes ações para 2022:

- Prover a manutenção do mobiliário, equipamentos e serviços da Central Estadual de Regulação.
- Prover mobiliário de reposição para as Centrais Estaduais de Regulação.
- Prover equipamentos de reposição para as Centrais Estaduais de Regulação.
- Prover a Padronização de uniformes para toda a equipe de regulação, que está na fase de estudo técnico preliminar.
- Criar e divulgar o manual do solicitante do Sistema Estadual de Regulação - SER.
- Elaborar o protocolo de regulação regional.
- Criar e divulgar o regimento interno do Complexo Estadual de Regulação, que está na fase de revisão do texto.

(1.17.2) Indicador - Número de regiões de saúde com 100% de recursos de Alta Complexidade com regulação regional:

Este é o indicador para monitoramento e avaliação da meta “Alcançar, nas 9 regiões de saúde, 100% de recursos de alta complexidade com regulação regional, conforme pactuação CIB e posterior ciência aos Conselhos Municipais e ao Conselho Estadual de Saúde”.

A Meta PES (2020-2023) é 9, sendo 6 o valor da meta da PAS 2021. Houve o alcance da meta em 100% no 1º quadrimestre de 2021, com resultado de 7 regiões de saúde com 100% de recursos de alta complexidade com regulação regional, se mantendo o valor no 2º quadrimestre.

A SUPREG segue com o Monitoramento da oferta e a demanda, trimestralmente, por região de saúde, para reavaliar e propor mudanças nas políticas públicas de saúde.

Foram planejadas as seguintes ações para atingimento deste indicador:

- Revisão e padronização de nomenclaturas em andamento e dos recursos disponibilizados no Sistema Estadual de Regulação.
- Mapeamento dos recursos de Alta Complexidade ambulatorial disponíveis nas regiões de saúde.
- Uniformizar o protocolo de encaminhamento dos pacientes para o mesmo recurso nas diversas regiões de saúde.

(1.17.3) Indicador - Número de serviços de regulação municipais informatizados apoiados tecnicamente:

Este é o indicador para monitoramento e avaliação da meta "Apoiar tecnicamente a operacionalização de 92 serviços de regulação municipais informatizados e integrados".

A Meta PES (2020-2023) é 92, sendo o mesmo valor da meta para PAS 2021. Não houve o alcance da meta no 1º quadrimestre de 2021, com resultado de 48 municípios informatizados e integrados apoiados tecnicamente, se mantendo o valor no 2º quadrimestre, com alcance de 52% da meta para o período.

No 2º Quadrimestre houve a mudança na gestão da Superintendência de Regulação, onde se fez necessário uma análise situacional, tanto para continuidade de processos como para elaboração de novas ações. Em face da Pandemia da Covid-19 ainda em curso, algumas ações foram reprogramadas, porém, as prioritárias mantidas. A SUPREG realizou 8 visitas técnicas neste quadrimestre.

Em razão da mudança de Gestão na Superintendência Estadual de Regulação, a data para o Seminário ainda será definida para o 2º semestre.

Foram realizados 16 treinamentos regionais para qualificação de fluxos, processos de trabalho e uso do sistema SER.

O Manual de Diretrizes Técnicas de Regulação Municipal está sendo elaborado pela nova gestão, com prazo de divulgação para o final do 3º quadrimestre de 2021.

(1.17.4) Indicador - Número de regiões de saúde com diretrizes para a regulação de procedimentos de Média Complexidade estabelecidas:

Este é o indicador para monitoramento e avaliação da meta "Estabelecer diretrizes para a regulação de procedimentos de Média Complexidade nas nove regiões de saúde.".

A Meta PES (2020-2023) é 9 regiões de saúde com diretrizes para regulação de procedimentos de Média Complexidade, sendo 6 o valor da meta para PAS 2021.

Não houve o alcance da meta no 1º e 2º quadrimestres de 2021, com percentual de 0% da meta para os períodos citados.

Houve necessidade da retomada das ações planejadas para o ano de 2021. Nos quatro primeiros meses de 2021, o aumento do número de solicitações para internação em leitos de UTI e Enfermaria COVID-19 exigiu um grande esforço para a garantia da regulação de acesso em todas as Regiões do Estado do Rio de Janeiro.

No 2º quadrimestre de 2021, a nova gestão SUPREG analisou as ações necessárias para o cumprimento desta meta. O Sistema de Regulação de leitos dedicados ao tratamento da Covid-19, tanto clínicos quanto de terapia intensiva, trabalha em sua força máxima de empenho necessário para garantia do acesso ao leito pelo usuário do Estado. Assim como, retomou parte das ações descentralizadas planejadas em conformidade com as diretrizes estaduais e a programação pactuada.

- **Atenção Especializada, Controle e Avaliação**

Meta: Expandir em 60% a oferta de leitos de UTI pediátrico para suprir as necessidades em todo o estado por meio das unidades próprias estaduais ou na sua inviabilidade, realizar a contratação de leitos de UTI.

O Chamamento de UTI PEDIÁTRICA teve sua vigência encerrada em setembro de 2020, e ainda está em trâmites internos a abertura do novo certame com a expectativa de credenciar o número de leitos conforme o programado, através do Processo SEI-08001/007690/2020. Previsão de publicação Set/21.

Atualmente, os serviços foram interrompidos e trabalhamos com pagamento por TAC, de apenas 01 paciente crônica ainda internada, nos mesmos moldes do contrato vencido, ou seja, até 36 leitos.

A principal dificuldade no período foi a adequação ao parecer jurídico da SES e PGE. Uma vez ajustadas às recomendações realizadas, o Edital será publicado.

Meta: Expandir a oferta de leitos de UTI neonatal em 10% para suprir as necessidades do estado por meio das unidades próprias estaduais ou, na sua inviabilidade, realizar a contratação de leitos de UTI.

O novo Chamamento Público de UTI NEO foi publicado em DOERJ em dezembro/2020, com a oferta final de 349 leitos.

Cabe ressaltar que houve a entrada do prestador FESO em Teresópolis, localizado na Região Serrana, área com carência nesse tipo de leito.

O número da oferta aumentou para 353 no 2º quadrimestre devido à aprovação do credenciamento da Unidade Perinatal Laranjeiras, que estava com pendência de habilitação.

Meta: Apoiar tecnicamente as nove regiões de saúde para a estruturação do cuidado às pessoas com doenças crônicas, conformando as linhas de cuidado prioritárias.

Ação Nº 3 - Realizar cirurgia bariátrica em unidade própria estadual.

O serviço de cirurgia bariátrica em unidade estadual será realizado por equipe contratada pela SES, com expertise nesta especialidade. O processo SEI-080001/015101/2021, para abertura do novo CHAMAMENTO PÚBLICO DE CIRURGIA BARIÁTRICA, está em tramitação, atualizando pesquisa de preços e revisão da minuta de Edital. Após estes procedimentos, seguirá para o Fundo Estadual de Saúde para reserva orçamentária e parecer jurídico.

Meta: Fomentar municípios elegíveis das nove regiões de saúde para o acesso qualificado à atenção integral às pessoas com doença renal crônica.

Ação Nº 1 - Cofinanciar procedimentos de Terapia Renal Substitutiva (TRS), diálise peritoneal e Fístula Arteriovenosa.

Como etapa preliminar e condicional à Política de cofinanciamento com recursos de fonte estadual, foi pactuada a publicada a Deliberação CIB-RJ n.º 6.459 de 08 de julho de 2021, que trata da política de cofinanciamento estadual do procedimento de terapia renal substitutiva (TRS) e confecção de fístula arteriovenosa (FAV) aos prestadores habilitados ao sus contratualizados com os municípios, no âmbito do estado do Rio de Janeiro. A etapa seguinte compreende a publicação da Resolução, de mesmo objeto, e a adesão dos municípios para recebimento dos recursos.

A Política visa garantir recursos para manutenção da oferta atual de vagas para o SUS, diminuindo o fechamento de vagas no setor complementar privado, além de ampliar a realização de fístulas arteriovenosas, diminuindo o tempo de uso de cateter pelos pacientes em hemodiálise ambulatorial.

Paralelamente, desde o início de 2021, dois serviços de hemodiálise, em processo de habilitação pelo Ministério da Saúde, localizados nos municípios de Barra Mansa e Barra do Piraí, vem recebendo recursos de custeio de fonte estadual, para garantir seus funcionamentos no ano de 2021.

Atualmente é um desafio à gestão manter e ampliar a oferta de hemodiálise ambulatorial para o paciente crônico, sendo a grande parte realizada por serviços privados que não tem se sentido atraídos pelos valores praticados pela tabela SUS.

Ação Nº 2 - Atualizar a câmara técnica de TRS coordenada pela SES/RJ, com participação de entidades científicas e da sociedade civil.

Ainda não atualizada. As maiores dificuldades estão na identificação de profissionais para composição da Câmara Técnica, bem como disponibilidade de carga horária para esta finalidade.

Meta: Apoiar técnica e financeiramente, nas nove regiões de saúde, a estruturação das referências de alta complexidade cardiovascular

Ação Nº 1 - Cofinanciar procedimentos de cirurgia vascular de alta complexidade.

Está mantido o cofinanciamento à cirurgias vasculares de alta complexidade, no valor de R$2.800,00. Entretanto apenas 03 prestadores de referências no estado do Rio de Janeiro, a saber, localizados Barra Mansa, Campos e Itaperuna, vem solicitando complementação para realização de cirurgias.

A cirurgia vascular de alta complexidade ainda apresenta grande demanda reprimida no estado, com poucas referências realizando estes procedimentos no SUS.

Ação Nº 2 - Cofinanciar procedimentos de arteriografia.

Está mantido o cofinanciamento à angiografia cerebral, no valor de R$435,26 e R$ 110,39 para arteriografia para investigação de doença arteriosclerótica aorto-ilíaca e distal, como estratégia de garantia de oferta nos serviços privados da rede complementar do SUS.

Ação Nº 3 - Manter a contratação para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica.

O Chamamento Público de Cirurgia Cardíaca mantém o credenciamento da unidade PERINATAL LARANJEIRAS, que atende aos munícipes de todas as 09 regiões de saúde do Estado do Rio de Janeiro, tendo sido realizadas 87 cirurgias no período.

Ação Nº 4 - Reprogramar os recursos federais para custeio de cirurgia cardiovascular de alta complexidade.

Ainda não foi possível realizar a reprogramação dos recursos federais de custeio de cirurgia cardiovascular de alta complexidade. Por uma questão de organização da gestão, tanto estadual, quanto dos municípios executores, espera-se o arrefecimento da pandemia por COVID-19 para direcionar as ações de remanejamento financeiro.

Meta: Fomentar nas nove regiões de saúde a ampliação das ações de vigilância, rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer.

Ação Nº 5 - Definir estratégias estaduais para a ampliação do acesso à atenção oncológica

Como estratégias definidas estão o financiamento para ampliação de oferta de tratamento oncológico de alta complexidade, tanto em serviços já habilitados pelo Ministério da Saúde e que estejam consumindo o total de recursos de fonte federal programados, quanto para serviços novos, especialmente na região metropolitana do estado, que estejam em processo de habilitação pelo Ministério da Saúde.

Ação Nº 6 - Ampliar o acesso à radioterapia, ofertando 3.500 vagas anuais, por meio de Chamamento Público.

Com relação à Radioterapia, existem 03 Chamamentos Públicos em vigor nesta SES, com 06 empresas credenciadas que atendem aos munícipes de todas as 09 regiões de saúde do Estado do Rio

de Janeiro. São os prestadores: Radiovitae, Radioserra, Hospital São Vicente de Paulo, Inovamedic, Oncomed e COI.

Ação Nº 7 - Realizar cofinanciamento estadual às unidades de assistência de alta complexidade em oncologia.

Financiamento estadual para ampliação da oferta em serviços de oncologia de alta complexidade já habilitados. Foi publicada a Resolução SES-RJ 2347/2021, de 23 de julho de 2021, que prorroga o cofinanciamento estadual às unidades de assistência de alta complexidade em oncologia, estabelecimentos que têm como perfil assistencial a oncologia e possuem habilitação como unidades, no âmbito do estado do rio de janeiro. Pagamentos para os prestadores da UNACONS habilitadas já iniciados. O cofinanciamento estadual contemplou os municípios: Barra Mansa, Volta Redonda, Cabo Frio, Vassouras, Petrópolis, Teresópolis, Campos dos Goytacazes e Rio Bonito, localizados em 06 regiões de saúde.

Ação Nº 8 - Realizar financiamento estadual para o serviço de quimioterapia e radioterapia localizado no município de Duque de Caxias.

Para essa ação, foi publicada a Resolução SES-RJ 2.363/2021, para adesão de novos prestadores ainda não habilitados na região metropolitana I e II. Ou seja, contempla mais municípios que Duque de Caxias, em regiões que possuem o maior déficit de serviços de oncologia no estado. Ainda não ocorreu, no quadrimestre, adesão à nova política.

Meta: Induzir a implementação dos sete Planos de Ação Regionais da RCPD já pactuados

Ação Nº 1 - Realizar a avaliação da situação da RCPD nas Regiões de Saúde do estado do Rio de Janeiro.

O monitoramento do desempenho das unidades integrantes da RCPD faz parte da rotina de atribuições da SAECA e vem sendo realizado por meio da produção aprovada nos sistemas oficiais de faturamento SUS e reunião do GT estadual da RCPD.

Em linhas gerais, o resultado do monitoramento aponta as necessidades de ajustes e do desenho de novas estratégias para maior eficiência da RCPD.

Ação Nº 2 - Apoiar os municípios com reabilitação física habilitados na RCPD, em reabilitação respiratória

Essa ação demanda a estruturação dos serviços, estudo de viabilidade da proposta e avaliação da capacidade de ampliação da oferta com os recursos orçados. É uma ação proposta com o perfil epidemiológico identificado especialmente em pacientes pós Covid.

Passada esta etapa, a proposta será apresentada para pactuação em CIB.

-Coordenar a elaboração e implementação dos Planos de Ação das regiões Serrana e Norte.

Ação Nº 1 - Apoiar a implementação do plano de ação da RCPD das regiões Serrana e Norte.

Ação realizada e meta alcançada. Atualmente os planos de ação estão em fase de monitoramento.

-Apoiar financeiramente o Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE/UERJ para a prestação de serviços especializados em saúde.

Os seguintes serviços foram apoiados financeiramente no HUPE/UERJ e PPC/UERJ:

- Urologia
- Odontologia para pacientes com necessidades especiais com radiologia oral
- Oftalmologia
- Cirurgia e tratamento para cardiopatia congênita, coronariana e cirurgia vascular
- Doenças autoimunes, dor crônica e neurocirurgia
- Cirurgia de cabeça e pescoço com biópsia
- Centro de Referência em transplante na área de Nefrologia
- Cirurgia ortopédica e traumatológica de média complexidade
- Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais
- Ofertar exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C

Não foi incluído o serviço da ação nº 12, "Avaliação da saúde de trabalhadores de postos de combustíveis e da população agrícola do Estado do Rio de Janeiro expostas a BTEX e Agrotóxicos, em parceria com a UERJ."

Em contrapartida, foram financiados no período leitos de enfermaria e UTI para tratamento da COVID-19, bem como o Centro Integrado de Neurofisiologia Clínica (CINC).

O objetivo é oferecer serviços especializados condizentes com o perfil universitário de uma unidade terciária em complexidade, tornando-se cada vez mais uma referência estadual para procedimentos deste perfil.

Meta: Apoiar tecnicamente a estruturação da linha de cuidado da oftalmologia para as nove regiões de saúde.

Ação Nº 1 - Acompanhar a produção de procedimentos em oftalmologia e a capacidade instalada dos serviços.

O desempenho das unidades de referência vem sendo acompanhado; porém, não foi estruturada nova linha de cuidado em nenhuma região. Ações sendo programadas para serem realizadas, dentro do cuidado em oftalmologia, ainda em 2021. Dizem respeito a definição de uma estratégia que aumente a oferta nas especialidades oftalmológicas com maior demanda reprimida, como cirurgia de catarata e procedimentos de retina.

Ação Nº 2 - Planejar, de forma sistêmica e articulada com as demais áreas técnicas da SES/RJ, o cuidado em oftalmologia.

Envolve a articulação com a atenção primária à saúde a construção de uma proposta de linha de cuidado em oftalmologia e, em continuidade, ações que fomentem a rede assistencial dos municípios e a sua efetiva implementação.

No 2º quadrimestre, duas propostas foram estudadas: cirurgias de catarata e procedimentos de retina.

Ação Nº 3 - Ampliar em cerca de 620.610 procedimentos de média e alta complexidade em oftalmologia no ano.

Inicialmente pensada como contratação de novos serviços, esta é uma ação que pode ser desenvolvida por meio de incentivo às unidades de gestão municipal já existentes.

Ação Nº 4 - Elaborar estudo sobre necessidade, demanda e oferta de serviços em oftalmologia, de forma a subsidiar o planejamento da assistência oftalmológica no estado.

Ação complementar à construção da proposta de linha de cuidado em oftalmologia e de uma política de incentivo à ampliação da oferta, especialmente nas especialidades com maior demanda reprimida.

A dificuldade para cumprir essa ação está relacionada à falta de técnicos especializados em oftalmologia.

Meta: Instituir, nas nove regiões de saúde, a Política Estadual de Média e Alta complexidade.

Políticas Públicas de Saúde são todas as ações e programas governamentais que visam melhorar as condições de saúde da população como um todo. Isso inclui tanto ações de serviços de atendimento, como de proteção e promoção da saúde.

A Política Estadual de Média e Alta complexidade, de forma ampla, que contempla as linhas de cuidado, não foi construída. Será uma ação a ser desenvolvida com várias áreas técnicas e municípios, com a estabilização do cenário epidemiológico atual.

Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico da atenção especializada em oncologia e cardiologia no estado do Rio de Janeiro.

Diagnóstico realizado apontando a diminuição da realização dos procedimentos de oncologia e cardiologia de alta complexidade, especialmente nos procedimentos cirúrgicos cardiovasculares e cirurgias oncológicas.

Ação Nº 2 - Cofinanciar procedimentos de média e alta complexidade visando ampliação de acesso, conforme resoluções vigentes.

Não houve em 2021 Resolução específica para cofinanciamento de procedimentos de média e alta complexidades

Meta: Apoiar tecnicamente os 92 municípios para a utilização dos Sistemas de Informação de faturamento do SUS (SIA e SIH) e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

O apoio se mantém por meio de solicitação das Secretarias Municipais de Saúde, e realizados de forma presencial ou atendimento remoto, a depender da disponibilidade de deslocamento dos técnicos municipais e da questão a ser abordada.

Solicitaram apoio a SAECA no período: São Gonçalo, Sumidouro, Barra Mansa, São José de Ubá, Guapimirim, Três Rios, Arraial do Cabo, Areal, Porto Real, Tanguá, Volta Redonda. Além das 05 unidades sob gestão da SES.

Meta: Atualizar a programação física e financeira dos repasses federais para a atenção especializada de Média e Alta Complexidade no âmbito do estado do Rio de Janeiro.

A PPI tem sido atualizada conforme a solicitação das regiões de saúde/municípios, mas não de forma global.

Essa reformulação completa da PPI demanda construção conjunta entre áreas da SES e municípios, além da definição de nova metodologia e sistema informatizado. A estimativa, após o início do projeto, é de 24 meses de trabalho, tendo como referência a última revisão global ocorrida de 2009 a 2011.

Seguramente o momento pandêmico é pouco favorável a construção de um grupo de trabalho bipartite que direcione uma ação desse espectro.

A primeira etapa, que envolve a ação de estabelecer metodologia para atualização da programação física e financeira dos repasses federais para a atenção especializada de média e alta complexidade, ainda não foi concluída.

Um outro ponto que dificulta o processo é a ausência de um sistema informatizado para a organização dos dados e formatação das programações físico financeiras, a necessidade de suporte do Ministério da Saúde, e a definição de corpo técnico com disponibilidade para dedicação integral ao processo.

Meta: Garantir auxílio para 100% das solicitações elegíveis de Tratamento fora de domicílio - TFD, nos termos da legislação estadual vigente.

Neste quadrimestre foram atendidas 226 solicitações elegíveis de auxílio para TFD interestadual e 03 solicitações de TFD intermunicipal para braquiterapia. A redução dos pedidos de auxílio p/ TFD intermunicipal em relação ao primeiro quadrimestre se justifica pela capacidade de atendimento de pacientes existentes pelos prestadores de serviços de radioterapia localizados nas regiões Metropolitana I e II, que aumentou no período.

Financiamento e ampliação de leitos para Tratamento da Covid-19

Esta análise foi elaborada pelas equipes técnicas da SUBAS 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 Julho 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.

PORTARIA GM/MS Nº 1.412, DE 28 DE JUNHO 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.

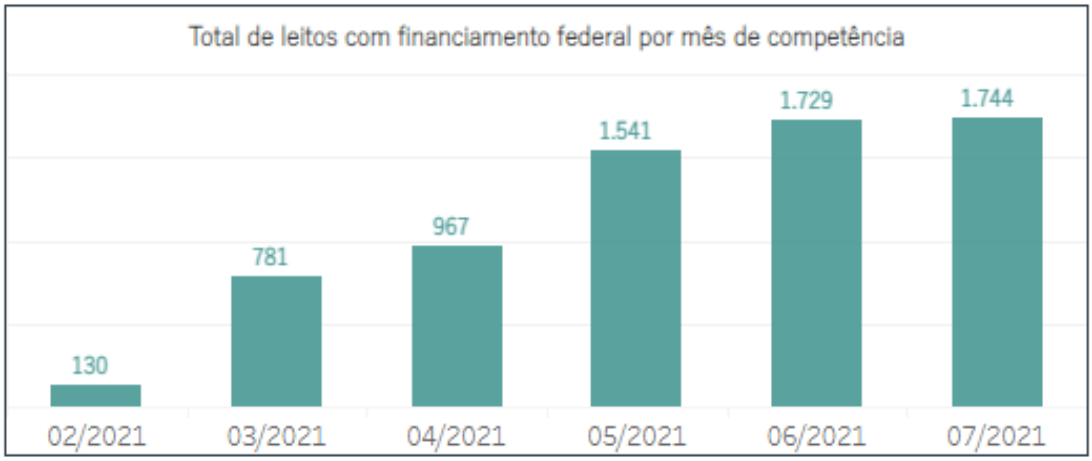
Importante informar que as autorizações/habilitações de leitos pelo MS, para a COVID-19, que passaram a ter validade contínua, devendo ser observadas as questões dispostas no Art. 5º da Portaria GM/MS 829 de 28/04/2021, a saber: As autorizações de que trata esta Portaria serão mantidas:

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 Nº 188, de 03/02/2020; ou

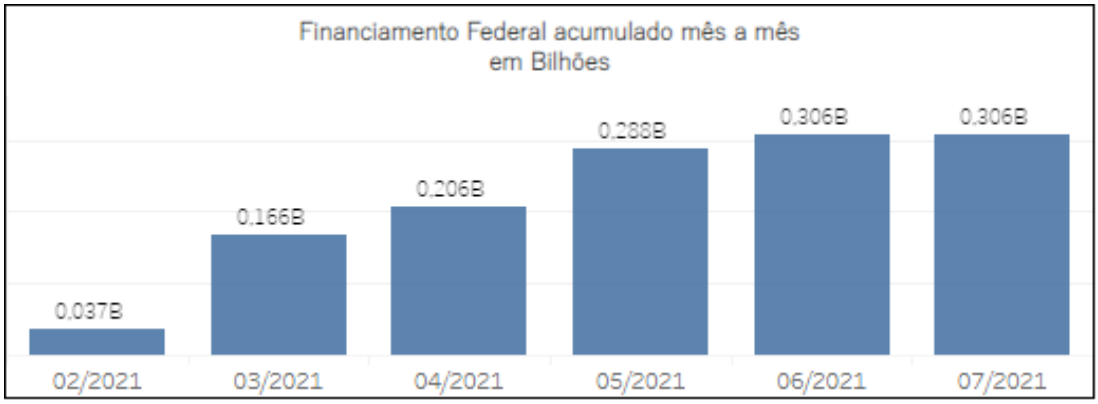
II - até que o respectivo Gestor do SUS solicite o fim da autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico - Covid-19.

Neste contexto, analisando o período entre janeiro a julho 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 à R$ 305.712.000,00 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 15.09.2021



Total acumulado R$305.712.000,00

Fonte: CONASS Painel de Monitoramento de Autorizações de leitos UTI SRAG/COVID-19, acesso em 15.09.2021

Em 2021, até julho, a esfera federal custeou o montante de R$ 305.712.000,00 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 do 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, 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. Através 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 contingencia 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.

Para melhores tratativas das demandas originadas pela Covid-19, a partir do segundo trimestre de 2021, foi pactuado a Deliberação CIB-RJ Nº 6.368 de 15/04/2021, que ratifica o fluxo de solicitação e tramitação para inclusão de leitos no plano de contingência de enfrentamento à covid-19, assim como para solicitação de valores do cofinanciamento estadual e da autorização/habilitação do ministério da saúde, para leitos de uti adulto e pediátrico e suporte ventilatório pulmonar.

O Governo do Estado atuou de forma auxiliadora com financiamentos mensais para custeio de diárias de leitos intensivos dedicados a covid-19 não autorizados/habilitados pelo Ministério da Saúde. Assim, através das Resoluções SES (2294/2021; 2295/2021; 2369/2021; 2373/2021) foram disponibilizados aos municípios o total de R$ 138.940.284,00, até o mês de junho de 2021. Tramitam no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde os processos referentes ao pagamento relativo à competência julho/2021.

Dentre as ampliações realizadas na Rede Estadual, ressalta-se a abertura do Hospital Estadual Dr. Ricardo Cruz que disponibilizou mais 90 leitos clínicos e 60 leitos de UTI e a ampliação de 40 leitos de UTI no Hospital Estadual Regional Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann para o enfrentamento do novo Coronavírus.

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 Central Estadual de Regulação (CER/RJ), mediante a solicitação de vagas, utilizados 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
Maio/2021	Nº 6.400 de 13 de maio de 2021	3.737
Junho/2021	Nº 6.423 de 10 de junho de 2021	3.886
Julho/2021	N° 6.445 de 08 de julho de 2021	3.791
Agosto/2021	Nº 6.500 de 12 de agosto de 2021	2.986

Ressalta-se a atuação da Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação em conjunto com a Superintendência de Regulação no primeiro e segundo quadrimestre de 2021, que para garantir acesso aos leitos presentes no plano de contingência a covid-19, através do Sistema Estadual de Regulação, vem tentando dar celeridade aos processos e solicitações de inclusões e/ou adequações de leitos nos hospitais.

- **Assistência Farmacêutica**

O presente Relatório Quadrimestral apresenta o programa desenvolvido pela Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (SAFIE), que está vinculada a Subsecretaria de Atenção à Saúde, e essa a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro – SAFIE/SAS/SES, em 2021, considerando os seguintes instrumentos legais vigentes, a Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – SAFIE em 2021, referente ao 2º Quadrimestre/2021, inserida no PROGRAMA: 0462 –Assistência Farmacêutica no SUS/RJ possui como objetivo: Qualificar a Assistência Farmacêutica na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Uma das ações que compõe o Programa é a AÇÃO: 2716 - Assistência Farmacêutica Especializada cuja finalidade é fornecer medicamentos aos usuários do SUS que se enquadram nos Protocolos Clínicas e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), componente estratégico e dos programas estaduais. O Produto definido

“Atendimento realizado a pacientes com uso de medicamentos especializados”, foram realizados aproximadamente 358.210 atendimentos a pacientes com uso de medicamentos especializados,

Com relação ao Produto Polo regional de dispensação de medicamentos especializados apoiado, a meta: apoiar financeiramente e tecnicamente os polos municipais de dispensação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF.

Quanto ao repasse financeiro não ocorreu pagamento dos repasses aos polos municipais, visto que a resolução não foi republicada pela SES (SEI-08/001/038196/2019. Tal resolução será alterada no que tange ao tipo de repasse, o mesmo passará para incentivo de custeio e NÃO de investimento. Entretanto, foi ofertado apoio técnico aos 27 polos municipais de dispensação de medicamentos do CEAF, por meio de orientações via telefone, e-mail, treinamentos e documentos com diretrizes e esclarecimentos de dúvidas.

Acrescentamos que segue em andamento execução de recurso, oriundo do MS (Fonte 225), no valor de R$ 955.271,00 no qual o Rio de Janeiro foi por meio da Portaria nº 3.551, de 18 de dezembro de 2020 habilitado a receber, para estruturação dos 27 polos municipais, este recurso é destinado à aquisição de equipamentos e mobiliários para estruturação de serviços farmacêuticos no SUS

Com referência a AÇÃO: 2714 - Assistência Farmacêutica Básica cuja finalidade é fomentar a assistência farmacêutica municipal onde produto definido para esta ação é município com cofinanciamento para aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da assistência farmacêutica de acordo com a Deliberação CIB-RJ N° 5.743/2019, Deliberação CIB-RJ N° 6.059/202 e Resolução SES nº 2253 de 07/04/2021, DOERJ de 09/04/2021. Os valores apresentados na meta física correspondem ao número de municípios de cada região que receberam as 08 (oito) parcelas dos repasses financeiros, destinados à aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, pactuados em 2021. Conforme acompanhamento do processo SEI-080001/000424/21, foram pagas as parcelas de janeiro a setembro de 2021.

Ainda na ação 2714 cujo produto – Unidade prisional apoiada, as 52 unidades prisionais ainda não receberam os medicamentos do CBAF, uma vez que os 19 processos de aquisição se encontram em tramitação, contemplando 104 itens.

Com referência a AÇÃO: 8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES cuja finalidade é aperfeiçoar o acesso aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica por meio da operacionalização das unidades de farmácia estadual RIOFARMES. Essa ação tem como Produto definido “Unidade RIOFARMES operacionalizada”. As unidades RioFarmes Praça XI, RioFarmes Nova Iguaçu e RioFarmes Duque de Caxias estão em funcionamento para cadastro e dispensação de medicamentos aos pacientes que necessitam dos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica.

Em complemento às ações desenvolvidas por esta superintendência, em decorrência da pandemia, houve demasiado aumento no número de internações, principalmente nas unidades de

terapia intensivas (UTIs). O aumento de pacientes nas UTIs com necessidade de intubação culminou no aumento da demanda por medicamentos que são utilizados nesse processo, como anestésicos, bloqueadores neuromusculares, sedativos, dentre outros. Neste aspecto a SAFIE vem realizando distribuições as unidades de saúde, com medicamentos oriundos do MS e adquiridos por recursos próprios, sendo esses últimos destinados aos sessenta (60) municípios do ERJ.

- **Superintendência de Unidades Próprias e Pré-Hospitalares**

No período sob o monitoramento (maio a agosto 2021) destacamos as seguintes ações/iniciativas realizadas:

Sobre as metas 4.5.1, 4.5.2, 4.6.1 e 4.7.1, de responsabilidade da Coordenação Técnica de Qualidade, informa-se:

Metas 4.5.1 e 4.6.1 – O resultado apresentado no 2º quadrimestre corresponde a continuidade do trabalho que vem sendo realizado junto às 61 unidades da SES que aderiam 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 o que representa 100% das 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.

Processos realizados:

Avaliação dos Planos de Melhoria, Reuniões de Mentorias/Orientações, Monitoramento dos Planos e Capacitações em Ferramentas e Metodologias de Qualidade/Gestão.

Dificuldades encontradas:

A realização do monitoramento *in loco* e encontros presenciais em decorrência da pandemia.

Meta 4.5.2 - 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. Foi realizada uma apresentação para os novos gestores com proposta de adequação da ação, processo está em andamento.

Processos realizados: Reavaliação do Plano de Trabalho e perfil das Unidades selecionadas.

Dificuldades encontradas: Desenvolvimento in loco em decorrência da pandemia.

Meta 4.7.1 - Corresponde a realização das Pesquisas de Satisfação dos usuários de todas as 61 Unidades da SES. É prática desta Coordenação de Qualidade priorizar no 1º Quadrimestre as ações de planejamento das ações. Processo de Solicitação da nova resolução conjunta com a UERJ já está em andamento e a previsão é iniciar a aplicação das Pesquisas em agosto de 2021. Feita uma apresentação para os novos gestores para reforçar a importância da continuidade do processo. Processo de solicitação da Publicação da nova resolução conjunta ainda está em andamento.

Processos realizados: Avaliação dos resultados 2020, Avaliação do Plano de Trabalho 2021 e realinhamento do Planejamento.

Dificuldades encontradas: Celebração da nova resolução conjunta com a UERJ

Meta 1.19.3 - De responsabilidade da Coordenação de Apoio e Diagnóstico e Terapêutica, informa-se:

Unidade Móvel: A meta previu o pleno funcionamento das unidades móveis e suas respectivas produções mensais. Atualmente somente a unidade móvel de Tomografia-UMTC encontra-se em funcionamento, as demais estão recolhidas aguardando processos licitatórios.

Diante da atual situação epidemiológica do Brasil e do Mundo em relação à infecção do novo Coronavírus (Covid 19), a SES designou no dia 06/12/2020 a UMTC para o Hospital Estadual Anchieta – HEAN, referência no tratamento aos pacientes diagnosticados com Covid, onde permanecerá por tempo indeterminado, com atendimento exclusivamente 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/ou agenda ambulatorial.

CEDI: A meta previu o pleno funcionamento da unidade e sua produção mensal. Para o alcance da mesma é necessário o consumo total das agendas disponibilizadas mensalmente para as secretarias municipais de saúde via sistemas KLINIKOS e SISREG.

Durante o segundo quadrimestre de 2021, a secretaria estadual de saúde ofertou mensalmente as vagas de exames para as SMS, porém diante do enfrentamento da Pandemia do novo coronavírus, o índice de absenteísmo dos pacientes agendados continua alto e algumas secretarias de saúde ainda alegam a dificuldade em obter transporte para o envio dos pacientes. Importante ressaltar também que a modernização do Parque tecnológico do CEDI se faz necessária, pois o pleno funcionamento dos equipamentos é fundamental para o alcance das metas pela unidade.

Meta 1.9.4 - O resultado apresentado no 2º quadrimestre corresponde à continuidade dos trabalhos que vem sendo realizado ao longo do ano. Foi instituída a planilha de controle de uso de trombolítico nas Upas municipais bem como nas estaduais. A dispensação de trombolítico, sob controle

da Coordenação de Farmácia, também serve de controle de uso de trombolíticos nos casos elegíveis. Ressaltamos que os resultados foram alcançados para esse indicador, pois a meta anualizada é de 100%.

Meta 1.16.1 - de responsabilidade da Coordenação de Enfermagem, que corresponde a Gerenciar serviços de saúde em 2 maternidades, 10 hospitais gerais (sendo 3 com maternidades), 7 hospitais especializados, 7 Institutos e 6 ambulatórios. Contemplado no Programa de Trabalho – PT 8341 informa-se: A meta 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 baseados também pelos relatórios elaborados através das Comissões de Avaliação 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.

Contudo, 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.

Quanto às ações de responsabilidade da Assessoria de Grandes Eventos, nº 39 a 42, cabe informar que foram executadas conforme planejado.

Sobre as Metas 1.9.1; 1.9.5; 1.9.6; 1.9.7 de responsabilidade da Coordenação de Pronto Atendimento 24h, informa-se:

Meta 1.9.1 - 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.

Meta 1.9.5 - Os resultados foram alcançados para esse indicador, pois a meta anualizada é de 70 %, 10 % a mais do que a meta do ano anterior, a efetivação das ações propostas pela área técnica produziu impacto positivo no alcance desse indicador. Ainda que citado nas justificativas de outras metas que a pandemia de COVID-19 impactou negativamente em alguns resultados, podemos afirmar que o indicador de trombólise não sofreu impacto. Acredita-se que o sucesso do resultado é devido ao processo ter sido instituído através de um programa com diretrizes sólidas, além de ser um indicador contratual de desempenho. No entendimento dessa área técnica esse indicador ainda carece de ações

de melhoria contínua nas unidades, objetivando a melhora dos resultados para o último quadrimestre de 2021 e para a PAS 2022, tendo em vista que a meta quadrienal é que tenhamos mais que 90% de pacientes elegíveis trombolisados.

Meta 1.9.6 - Cumpre esclarecer que o resultado desse indicador é elaborado a partir dos relatórios de fiscalização realizados 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 cinco 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 três quadrimestres, ou seja, mensurado anualmente.

Para esse 2° Quadrimestre, como a mensuração é cumulativa, deveríamos ter um resultado de 240 pareceres confeccionados, que representam os 8 meses das 30 unidades, contudo possuímos 208 pareceres, 32 a menos que o necessário, sendo 2 do mês de julho e 30 do mês de agosto.

Embora o resultado apresentado não reflita em sua totalidade os dados apresentados pelas Upas nesses 2 quadrimestres, como explicitado acima, observa-se que mesmo havendo resultados pendentes, é presumível que a meta não seria alcançada, haja vista o baixo número de atendimentos nos meses apresentados, ao passo que os quadrimestres acumulados não chegam nem a 50% da meta anual. As UPAS possuem metas quantitativas de atendimento médico estabelecidas no termo de referência. De 30 unidades apenas duas unidades alcançaram a meta, ou seja, 2/30*100= 6,66%.

Instadas a se manifestarem quanto ao não atingimento das metas quantitativas as 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 das OSS. Por se tratar de unidades que recebem demanda espontânea, ao passo que orientações dos órgãos sanitários recomendam evitar ao máximo a circulação da população, a queda na procura por atendimento em UPAS é uma consequência esperada e inevitável.

Meta 1.9.7 - Cumpre esclarecer que, de 240 relatórios que seriam utilizados para extrair os dados para esse indicador, 204 encontravam-se disponíveis com conceito qualitativo e foram analisados, estando pendentes 36 relatórios/dados. Embora exista pendência de relatório para análise desse indicador, conforme citado acima, a metodologia desse indicador não é média mensal, sendo assim, a ausência de relatórios não diminui o conceito, o mesmo deixa apenas de ser contabilizado. Dessa forma, o percentual alcançado pode sofrer alterações no próximo quadrimestre, para menos ou para mais, e será mensurado de forma cumulativa. Neste quadrimestre o alcance de 100 % é sobre a meta de 70% (corresponde a oito meses do ano), isto significa que, do universo de 204 relatórios/ unidades, 146 unidades tiveram conceito A e B o que representa 72% e 28 unidades conceito C, D e E o que representa 28%.

❖ **Coordenação de Urgência e Emergência**

Meta 1.9.2 - Apoiar financeiramente 100% das UPAs 24h municipais, conforme Resolução SES/RJ vigente.

As 25 UPA24h municipais são apoiadas financeiramente (100% das UPAs municipais habilitadas ou habilitadas/qualificadas) para o 2° quadrimestre de 2021 (Resolução SES n° 2.249 de 25 de março de 2021 que estabelece a transferência de recursos financeiros referentes à contrapartida estadual para custeio das UPAs municipais) conforme processo SEI-080008/000002/2021.

Meta 1.9.3 - Apoiar financeiramente 100% das regiões de saúde com o serviço de SAMU regional implantado.

Cofinanciamento do SAMU 192 Regional vem sendo realizado conforme publicação de Resolução SES Nº 2.254 de 13/04/2021 que estabelece a transferência de recursos financeiros referentes à contrapartida estadual para o custeio do SAMU 192 regional, processo SEI-080008/000001/2021. Todas as seis regiões com SAMU regional implantado recebem recursos do cofinanciamento. A partir da competência julho/2021, houve pactuação em CIB para aumento do repasse de custeio (Resolução SES N° 2.440 de 14/09/2021).

Meta 1.9.9 - Apoiar tecnicamente a elaboração e a implementação dos Planos de Urgência e Emergência das Regiões Baixada Litorânea (BL), Baía da Ilha Grande (BIG) e Noroeste (NO) e a atualização e implementação dos seis Planos de Ação regionais já pactuados.

A Secretaria de Estado de Saúde vem realizando apoio técnico em reuniões do grupo técnico de Urgência e Emergência (GT RUE) e com envio de materiais para a elaboração dos Planos de Ação da Rede de Urgência e Emergência das regiões Baía da Ilha Grande e Baixada Litorânea. Pactuado e enviado ao MS o PAR RUE Noroeste com pactuação em CIB, sendo emitido parecer técnico com resposta da região em devolutiva ao MS pactuado em CIB de setembro/2021. Realizado apoio técnico nas reuniões de GT RUE Serrana, Norte, Metropolitana 1 e 2, Médio Paraíba e Centro Sul. Pactuação do Grupo Condutor Estadual da Rede de Urgência e Emergência (Deliberação CIB-RJ nº 6.424 de 10/06/ 2021).

Meta 2.1.4 - Financiar, nas 09 regiões de saúde, novos programas, conforme as necessidades emergentes.

Dentre as potenciais ações previstas para esta meta temos o apoio financeiro a SEDEC/CBMERJ para a realização dos atendimentos aéreos em urgência e emergência. Tal apoio vem sendo realizado de forma regular.

Ações realizadas e não constantes na PAS/2021:

A) Cofinanciamento de Unidades de Pronto Atendimento municipais (UPA municipal) em processo de habilitação com acréscimo de 8 UPAs municipais que se encontram em funcionamento aguardando habilitação pelo Ministério da Saúde – foi pactuado em CIB (Deliberação CIB-RJ nº 6.466 de 21/07/2021 e Deliberação CIB-RJ nº 6.499 de 12/08/2021) em andamento pelos processos SEI-080008/000009/2021 e SEI-080008/000011/2021;

B) Apoio financeiro (recursos de investimento) para construção e/ou reforma e/ou aquisição de mobiliários e/ou aquisição de equipamentos para Unidades de Pronto Atendimento municipais (UPA municipal) habilitadas ou habilitadas e qualificadas sendo pactuado em Deliberação CIB-RJ nº 6.463 de 21/07/2021 e em andamento pelo processo SEI-080008/000007/2021;

C) Apoio financeiro (recursos de investimento) para reforma e/ou aquisição de mobiliários e/ou aquisição de equipamentos para Centrais de Regulação de Urgência (CRU) do componente SAMU 192 habilitadas ou habilitadas e qualificadas assim como construção de novas CRU em regiões de saúde que ainda não a possuem sendo pactuado em Deliberação CIB-RJ nº 6.464 de 21/07/2021 e em andamento pelo processo SEI-080008/000008/2021;

D) A Secretaria de Estado de Saúde iniciou processo para a aquisição de novas ambulâncias padrão SAMU 192 visando renovação de frota de municípios com SAMU 192 em operação e implantação em municípios/regiões de saúde que não possuem o serviço em funcionamento. Iniciou tramitação através do processo SEI-080008/000010/2021.

- **Assessoria Técnica de Humanização**

No que se refere à meta 1.5.9, ao longo do período houve diversas mudanças nas gestões das OSS, impossibilitando a aquisição de materiais específicos para utilização dos métodos não farmacológicos para alívio da dor (óleos essenciais, escalda pés, rebozo). Porém, vale ressaltar que os Termos de Referência (TRs) atuais não contemplam a aquisição desses materiais e insumos. Participamos da revisão dos TRs do Hospital Estadual Azevedo Lima e Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth afim de pontuar a necessidade de inclusão do enfermeiro obstetra assim como seu salário base correspondente ao mercado de trabalho. No caso do Hospital Adão Pereira Nunes, ainda há inadequação do salário para estes enfermeiros especialistas, estando incompatível com o valor encontrado no mercado.

No que se refere à meta 1.9.10, os Núcleos de Acesso à Qualidade Hospitalar (NAQH) estão incluídos da portaria 2395/2011 que organiza as portas de entrada hospitalares de urgência, das enfermarias clínicas de retaguarda, dos leitos de Cuidados Prolongados e dos leitos de terapia intensiva,

e pela reorganização das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular.

O espaço técnico é destinado, essencialmente, para discussão de processos de trabalho visando a integralidade do cuidado desde a admissão do paciente até a sua alta hospitalar, de forma responsável. O apoiador institucional da ASSTH, para que não haja desvirtuamento do propósito desta portaria, auxilia na elaboração dos planos de ação junto aos coordenadores e diretores para norteamento dos trabalhos. Vale ressaltar que a manutenção dos NAQH é obrigatória para todos os hospitais de emergência e unidades com leitos de retaguarda da Rede de Urgência e Emergência (RUE). As unidades com leito de retaguarda são Hospital Estadual Anchieta, Instituto Estadual Cardiológico Aloísio de Castro e Hospital Estadual Prefeito João Batista Cáffaro.

A descrição da meta (conforme se encontra escrito) refere-se a seis hospitais de emergência que possuem leitos de retaguarda (RUE), porém o texto correto deveria ser: Implementar NAQH em 5 hospitais de emergência e em 1 unidade com leito retaguarda (RUE).

A indefinição do perfil do Hospital Estadual Carlos Chagas gerou impacto na realização do NAQH, atrasando e por vezes suspendendo as reuniões.

No que se refere à meta 1.13.4, 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 de seus processos de trabalho, e recursos humanos insuficientes em algumas categorias para viabilizar o espaço. Para tanto, a participação desta Assessoria na confecção dos novos TRs tem possibilitado a inserção das salas multidisciplinares.

A meta 1.14.1 foi elaborada por uma equipe que não participa mais na nova gestão. A diretriz de acolhimento abrange ações diárias que não são mensuráveis. Sendo assim, o indicador de monitoramento e avaliação da meta (percentual de unidades de saúde que possui a diretriz implementada) não pode ser mensurado.

No que se refere à meta 1.14.2, esta foi elaborada antes da pandemia e a presença de voluntários nos equipamentos de saúde foi limitada e está sendo realizada online em algumas unidades. Nos meses de maio a agosto a presença dos voluntários permaneceu restrita.

Sobre a meta 1.14.3, referente aos Conselhos Gestores, estes foram implantados no Hospital Estadual Getúlio Vargas e Hospital Estadual Adão Pereira Nunes e mantendo acompanhamento pelo apoiador institucional.

A meta 2.6.10, referente ao projeto de Hotelaria Hospitalar, está ocorrendo nos hospitais de emergência, maternidades e Hospital Estadual Ricardo Cruz. Há limitação na implantação do projeto em sua totalidade nas outras unidades, pois não está contemplada anteriormente nos TRs e por falta de incentivo financeiro na área.

Com relação à meta 2.6.11, referente ao aprimoramento da ambiência, a Equipe de ASSTH está discutindo junto à equipe de Design, Superintendência de Serviços e a Gestão dos Hospital Estadual

Getúlio Vargas, Hospital Estadual Alberto Torres, Hospital Estadual Azevedo Lima, Hospital Estadual Adão Pereira Nunes as melhorias e adequações da Comunicação Visual e infraestrutura da unidade. A equipe também acompanha, junto à Coordenação de Design, o projeto do Hospital Estadual Oncológico, em Nova Friburgo.

Devido à indefinição do perfil, o Hospital Estadual Carlos Chagas não está com a ambiência adequada conforme preconiza a Política Nacional de Humanização. As estações de cuidado na emergência diferem do que está descrito no manual de ambiência do Ministério da Saúde, necessitando de adequação.

SUBSECRETARIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS DE GESTÃO

❖ Superintendência de Acompanhamento de Contratos de Gestão

Instada a se manifestar, a Coordenação de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão – COOAFACG exarou o despacho (22401109), com a manifestação atinente ao acompanhamento das metas a serem alcançadas pelas OSS. Ressalta-se que o consolidado das informações referentes às produções mensais das Unidades geridas por Organizações Sociais de Saúde foi encaminhado a essa Subsecretaria, conforme informado através do despacho (22324208) processo SEI nº 080001/019517/2021.

Nesse sentido, observou que de maio até julho de 2021 as metas estiveram próximas de serem atendidas e que a supressão de cirurgias eletivas teve impacto no alcance dos objetivos.

Ademais ressalta que existem UPA´s com quantidade de atendimentos acima do estipulado pelas metas, fazendo menção ao índex (22324208) que fora encaminhado para SUBACG expondo as produções mensais.

Despacho (22401109) da Coordenação de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão – COOAFACG: despacho (22401109):

Esta Coordenação esclarece que vem mensalmente, em parceria com as Comissões de Acompanhamento e Fiscalização - CAF, acompanhando as metas executadas pelas Unidades geridas por Organizações Sociais de Saúde.

Em via de regra, a ferramenta utilizada é o Termo de Referência norteador do Contrato de Gestão, onde estão descritas as metas pactuadas, bem como as ações a serem tomadas pelas CAF.

Observa-se que entre os meses de Maio a Julho/21 as Unidades Hospitalares alcançaram produções mais próximas ao pactuado e, em alguns casos até excedentes. Cabe ressaltar que houve

suspensão de cirurgias eletivas a partir de meados do mês de Abril/21, o que pode justificar possíveis impactos no alcance das metas diretamente relacionadas ao referido procedimento.

Quanto às Unidades de Pronto Atendimento 24h observa-se que, em geral, o quantitativo de atendimentos médicos permanece inferior à meta, todavia, essa produção vem se mostrando mais próxima ao pactuado. Ressalta-se que as UPA Santa Cruz e Mesquita vem apresentando produção acima da meta.

Ressalta-se que o consolidado das informações referentes às produções mensais das Unidades geridas por Organizações Sociais de Saúde foi encaminhado a essa Subsecretaria, conforme informado através do despacho (22324208).

Por fim, importante ressaltar ainda, que as Comissões de Acompanhamento e Fiscalização seguem atuantes e atentas, de modo a garantir a adequada e ininterrupta prestação de serviços de saúde aos usuários, notificando as Organizações Sociais a fim de que corrijam fragilidades, se adequem às necessidades das unidades, e/ou às ações previstas e firmadas em Contrato. É de praxe ainda, que as CAF deem ciência aos órgãos da SES RJ de toda e qualquer informação relevante a qual possa gerar impacto na prestação de serviços de saúde.

SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA

❖ Assessoria de Informação e Monitoramento em Saúde

Diante das necessidades impostas pelo cenário da pandemia, a Assessoria de Informação e Monitoramento em Saúde ampliou neste quadrimestre a oferta das ferramentas de disseminação com dados e indicadores sobre a vacinação da COVID-19 com a implantação de 5 novos tabnets.

Além disso, a manutenção e atualização dos tabnets já existentes (destacando os de Notificações de SRGAs, Mortalidade, Assistência Ambulatorial, Assistência Hospitalar e os Indicadores) também colaborou para o monitoramento da situação de saúde no Estado.

Também foram implantados os tabnets sobre Dengue, Chikungunya e Zika, importantes para facilitar e dar transparência ao acompanhamento destes agravos epidêmicos no RJ.

❖ Superintendência de Informática

A Superintendência de TI é um setor novo no que tange a nova estrutura organizacional da SES, que está vinculada a Subsecretária de Gestão Estratégica, que tem como objetivo promover uma

conexão transversal entre as áreas de sustentação da Secretaria, unificando a Gestão Pessoal, Patrimônio e Tecnologia da Informação, apoiando o fomento na área da Saúde.

O comprometimento com o estado futuro é realizar uma organização de excelência, com processos contínuos para basear as tomadas de decisões e fluxos objetivos, que gerem resultados tangíveis.

A TI da Secretaria de Estado de Saúde do RJ no período de maio até agosto de 2021, em face da mudança organizacional, teve um grande impacto para alcançar as Metas da Programação Anual de Saúde e do Plano Diretor de Tecnologia da Informação, através de seus pilares, que estão baseadas na Infraestrutura, Sistemas, Segurança da Informação, Telefonia e Gestão de TIC.

No âmbito da infraestrutura da SES, algo essencial é o monitoramento constante para uma gestão do ciclo de vida dos ativos, o que não ocorre e em decorrência, o aprimoramento da infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) às necessidades institucionais não atende ao valor esperado, em decorrência das duas premissas que são primordiais, (1) o que compete a TI da SES no provimento de solução para identificação do parque tecnológico e como consequência o (2) dimensionamento para alçarmos a excelência na aquisição consciente e fundamentada. As ações realizadas nesse período visam à capacitação de uma rede computadorizada, ressaltando que não estão contempladas na sua totalidade, ou seja, não estão abrangendo toda a solução prevista. A identificação do cenário interno e externo (unidades externas) do que é provido pela TI da SES precisa ser classificada e um diagrama com a elaboração do documento do projeto de rede feito.

O projeto arquitetônico da SES demonstra fragilidade na proteção dos dados e na segurança da informação, devido à falta de robustez no controle de incêndio, rede elétrica, acondicionamento, o que acelerou a definição para uma nova filosofia de informática a ser implementada, que contribui para capacitação na expansibilidade e definições de padrões, transcendo para o Proderj o parque de servidores da SES.

Cabe ressaltar a necessidade de documentação de todos os sistemas que compõem esta Secretaria para continuidade, resolutividade e eficiência na sustentação dos códigos fontes. Trabalho preciso e primordial que está sendo executado, consideramos um ponto relevante que esta sendo tratado com a devida importância.

Em alinhamento com o PAS, registramos um breve histórico sobre os objetivos a serem alcançados:

OBJETIVO Nº 4.9 - Aprimorar a infraestrutura de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) às necessidades institucionais.

4.9.1 - Atualizar tecnologicamente 100% dos computadores novos, seminovos e com menos de cinco anos de uso.

4.9.2 - Conectar 100% das unidades na rede institucional com capacidade adequada e equipamento de segurança**.**

A SUPINF tem se empenhado em realizar aquisições de equipamentos (desktops, notebooks) e itens de rede e segurança, porém estão ocorrendo dificuldades relativas as tratativas com o PRODERJ no quesito da morosidade do trâmite processual.

Em virtude do DECRETO Nº 47.011, DE 31/03/2020, que estabeleceu que os procedimentos de contratação, bem como de outros serviços e bens de natureza de tecnologia da informação e comunicação para atendimento das necessidades dos órgãos estaduais e suas vinculadas serão realizados por meio do Centro de Tecnologia de Informação e Comunicação do Estado do Rio de Janeiro – PRODERJ, preferencialmente por ata de registro de preços, visando o princípio da economicidade nas contratações, além de redução de compras diretas e contratos emergenciais, a SES não tem conseguido avançar nessas metas.

Está ocorrendo uma demora na liberação dessas atas. A princípio existe uma previsão de Outubro de 2021, mas essa previsão não é assertiva. Além disso, há ainda o tempo para os órgãos manifestarem interesse (PLS) e aguardar o andamento do processo. Não temos como precisar o tempo que levaremos para conseguir atender as metas 4.9.1 e 4.9.2 em sua totalidade.

OBJETIVO Nº 4.10 - Centralizar as informações do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) - Barramento SAÚDE ERJ.

4.10.1 - Atingir 100% das unidades de saúde com Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)

A SUPINF está fazendo um levantamento junto a Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão se as Unidades atendidas por OSS estão em sua totalidade com PEP. Até o momento quase todas as Unidades já responderam e a grande parte possui o PEP em funcionamento.

Falta ainda iniciarmos o levantamento junto as Unidades Administradas pela SES, IASERJ e Fundação Saúde.

4.10.2 - Atingir 100% das unidades de saúde conectadas ao Barramento SAÚDE ERJ

A SES/RJ participou de PLS do PRODERJ para solução que atende a demanda acima (serviço de integração entre sistemas - barramento). A ata de registro de preços já foi licitada e a SES/RJ iniciou processo de contratação de tal solução, solicitando manifestação da área demandante, que nesse caso é a Subsecretaria de Atenção a Saúde, no sentido de contratarmos ou não essa solução. O processo está tramitando sob o número SEI-080001/018272/2021.

Algumas ações realizadas no 2º quadrimestre/2021 pela SUPINF**:**

1. Elaboração da Política de Segurança para Controle de Acesso Remoto;
2. Tratativas para implantação de sistema de controle do Patrimônio SES;

3. Estratégia para mudança física dos sistemas e como se dará segurança e acesso da equipe SES ao mesmo;

4. Apresentação a SES do tema LGPD – projeto de suma importância para a SES;

5. Início de levantamento do inventário tecnológico de todas as Unidades SES:

a. *Qual Unidade e seu endereço;*
b. *Quem gere (SES, FS, OSS, IASERJ);*
c. *Quantos colaboradores;*
d. *Quantitativo de máquinas por Unidades;*
e. *Possuem banda larga/link disponibilizado pela SES;*
f. *Possuem telefonia disponibilizada pela SES;*
g. *Sistemas utilizados;*
h. *Possuem rotina de backup;*
i. *Possui infraestrutura própria;*

6. Início do projeto de Plano de Comunicação SUPINF;

7. Inclusão da SES no Projeto "Governo Digital", gerido pelo PRODERJ;

8. Início de tratativas para migração do parque de servidores da SES para as Salas Seguras do PRODERJ (CICC/UERJ).

- **Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional**

A ação que trata da descentralização de polos de perícias médicas para os 12 municípios do Estado do Rio de Janeiro, encontrou dificuldades no cumprimento de sua meta devido ao início da Pandemia da COVID-19 que impossibilitou a consolidação de tal Meta. Vale ressaltar, que há um polo descentralizado em Campos dos Goytacazes, polo este que recebeu recentemente modernização na parte de informática, bem como capacitação de seus servidores.

Em relação à ação de firmar termos de cooperação, esta SPMSO vem cumprindo integralmente sua meta, uma vez que, a cada ano consegue através da sua Gestão competente e responsável firmar Termos de Cooperação com diversas Instituições renomadas e valorosas não somente para o estado, mas para todo o Brasil.

Quanto à ação de reduzir licenças médicas de policiais, elucidamos que a mesma trata-se de um convênio firmado junto a Secretaria de Policia Civil, projeto de grande importância para os servidores civis, quanto para a sociedade. Cabe ressaltar que a implementação do NUSMEPOL possibilitou uma baixa significativa no número de licenças médicas e este dado vem diminuindo a cada ano, devido ao Núcleo de Saúde Mental possuir um corpo de servidores multiprofissionais altamente competentes, além de uma Gestão eficaz.

- **Coordenação de Patrimônio**

Informa que não que houve ações prevista para a Coordenação de Patrimônio no Planejamento do PAS 20 informando que não que houve ações prevista para Coordenação de Patrimônio no Planejamento do PAS 2021.

SUBSECRETARIA JURÍDICA

- **Câmara de Resolução de Litígios de Saúde**

A CRLS foi criada por meio do Convênio n° 003/504/2012 (E-14/952/2012) que visava à redução da judicialização das demandas relacionadas à saúde no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Para tanto, o referido instrumento previu a possibilidade de conciliação extrajudicial prévia entre os usuários do sistema de saúde e as entidades potencialmente litigantes. A execução do Acordo ajustado foi exitosa, tendo como resultado a redução da quantidade de demandas ajuizadas relativas à saúde, e em decorrência disso, no ano de 2015, foi firmado o Convênio de nº 02/15, entre o Estado do Rio de Janeiro, por intermédio desta Secretaria de Estado de Saúde e a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, para fins de formação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde do Interior – CRLS Interior. Desde a sua criação, em 2015, a CRLS Interior, por solicitações dos municípios junto a Defensoria Geral do Estado do Rio de Janeiro, vem ampliando a abrangência de sua atuação para os núcleos de atendimento da DPE do Interior, prestando assessoramento técnico atualmente à 15 municípios do Interior do Estado e o município do Rio de Janeiro.

Considerando as atuações da CRLS Capital e Interior, contempladas nos convênios celebrados entre a SES/RJ, SMS/RJ, DPE, DPU, PGE, PGM e TJRJ, a CRLS possui três metas nos instrumentos de planejamento da SES.

1 - A meta indexada na Programação Anual de Saúde como 2.14.3, que visa formalizar convênio com municípios para ampliação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde no Interior (CRLS Interior), com programação de expansão para 2 (dois) municípios em 2021, tem como principal dificuldade encontrada, não obstante todos os esforços envidados dos setores envolvidos no convênio celebrado entre a SES/RJ e a DPE para a ampliação, a impossibilidade de incremento do quadro funcional de profissionais, para atendimento de novas demandas. Conforme descrito acima, a CRLS presta assessoramento técnico atualmente à 15 (quinze) municípios do Interior do Estado e ao município do Rio de Janeiro. Ressalta-se que não houve expansão do convênio para outros munícios do interior do Estado do Rio de Janeiro, após abril de 2018, devido ao alcance do limite de demandas que poderiam ser respondidas com a equipe técnica existente, visto que desde a criação da CRLS, dimensionada para

1.000 atendimentos/mês, houve ampliação do recebimento do número de demandas (média mensal no ano de 2019 de 3.302 atendimentos/mês), com redução do quadro de profissionais (47 profissionais atuantes no ano de 2015 para 37 profissionais atuantes no ano de 2021).

Com as dificuldades orçamentárias para contratação de novos profissionais, vem sendo realizadas reuniões periódicas desta Secretaria com as Defensorias atuantes, visando adotar estratégias que possibilitem o cumprimento da meta descrita. Ainda visando dar cumprimento a meta indexada, no ano de 2021 foi previsto, no Termo de Referência para apoio técnico à Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, firmado entre a SES/RJ e a Fundação Saúde, o incremento de profissionais após a realização de concurso público. Desta forma, espera-se que com a chegada de novos profissionais seja possível prosseguir com a ampliação da CRLS para os municípios do Interior do Estado.

2 – Quanto à meta indexada na Programação Anual de Saúde de 2021 como, 2.14.4, que tem como objetivo atingir um percentual 55% de solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde insta informar que, independente do fato de a CRLS ainda estar passando por inúmeras reestruturações, visando adequações ao cenário atual de enfrentamento da Pandemia do COVID-19, com alterações no que concerne ao trabalho realizado e tipos de solicitações demandas, foi possível no 2° RQDA a resolução administrativa de 56,97% dos casos atendidos pela CRLS Capital e Interior, dando cumprimento a 100% da meta proposta.

3 - Quanto à meta indexada na PAS 2021, como 2.14.5, que visa a elaboração de um relatório por ano detalhando os resultados da CRLS, com diagnóstico e mapeamento das demandas mais frequentes com objetivo de orientar a gestão das políticas, esclarece-se que a mesma vendo sendo cumprida de forma parcial, com a realização de relatórios quadrimestrais, sendo o último produzido em 08/09/2021. Insta ainda acrescentar que, ao final do ano de 2021, os três relatórios quadrimestrais serão consolidados, dando concretude ao relatório detalhado com os dados da CRLS, previsto na meta indexada.

- **Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais**

Inicialmente, vale ressaltar que o Estado do Rio de Janeiro, desde 2016, enfrenta uma grave crise financeira, agravada, em 2019, pela pandemia do Covid-19 e, desde 2017, encontra-se submetido ao Regime de Recuperação Fiscal instituído pela União. Em decorrência desta circunstância, muitos serviços foram afetados e, igualmente, o cumprimento das ordens judiciais.

A SES vem, gradativamente, retomando a regularidade da prestação de todos os serviços, o que requer tempo. Entretanto, ressaltamos que todos os esforços vêm sendo empenhados para que as ordens judiciais sejam integralmente cumpridas.

No entanto, em razão do grande valor de dívidas com diversos fornecedores, como é de conhecimento, a SES e toda a Administração Pública Estadual vêm encontrando dificuldade na

realização da etapa relativa à pesquisa de preços, na fase interna da licitação, para identificar o valor do medicamento/insumo praticado no mercado e o valor máximo para a licitação, bem como na aquisição, propriamente dita, de insumos e medicamentos, em razão do risco pela falta de pagamento.

Ressalta se que após aberto o processo de compra pela AADJ, este necessariamente precisa tramitar por diversos setores desta SES/RJ (Subsecretaria Executiva, Coordenação de Compras, Coordenação de Licitação, Coordenação de Contratos, Setores Financeiros e etc.) e cada em deles possui seus trâmites internos necessários para o sucesso das compras.

Aproveitamos para reiterar que atualmente a Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais realiza o acompanhamento de cerca de 59.526 demandas judiciais e vem diariamente se esforçando para garantir o atendimento de todos os pacientes e o cumprimento das ordens judiciais. Resultado disso foi o aumento considerável no número de atendimentos de pacientes realizados em 2021 e 2020 em comparação aos anos anteriores.

Em decorrência do número de demandas judiciais cadastradas em nosso banco, foram abertos cerca de 800 processos de compra para garantir o cumprimento das referidas ordens judiciais proferidas em face do Estado do Rio de Janeiro, que são acompanhados por esta Assessoria.

- **Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde – NATJUS/RJ**

O NATJUS vem desde sua criação em 2009, por solicitação do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJERJ), 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 do presente processo, 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.

SUBSECRETARIA EXECUTIVA

Neste segundo quadrimestre, a Subsecretaria Executiva continuou a se dedicar ao aperfeiçoamento de 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 saúde geridas pelo órgão, principalmente no tocante à transparência, economicidade, celeridade, publicidade e legalidade. Desse modo, com as medidas adotadas até o momento já tem sido possível observar melhorias nos resultados, por exemplo, neste segundo semestre, em comparação ao resultado do primeiro quadrimestre, o número de Pregões Eletrônicos homologados quase que dobrou, impactando diretamente na política de abastecimento de medicamentos, insumos e materiais da SES, bem como na regularização de serviços acessórios de grande importância ao funcionamento das unidades de saúde, tais como fornecimento de alimentação, limpeza, vigilância, manutenção de todas as ordens e análises clínicas que anteriormente vinham sendo prestados de forma precária, ou seja, por Termos de Ajuste de Contas.

No que tange as aquisições da SES, um importante ponto de aperfeiçoamento dos procedimentos de gestão implementados capitaneado por esta Subsecretaria Executiva neste período, foi elaboração e edição da Resolução SES Nº 2385 de 31 de agosto de 2021, que “Estipula procedimentos para a gestão de estoques na Secretaria de Estado de Saúde, e dá outras providências”. Com esta resolução espera-se a otimização nos processos de compras, armazenagem e distribuição de medicamentos e insumos da saúde.

Além disso, merece destaque que, durante este segundo quadrimestre, a Subsecretaria Executiva, em conjunto com os setores requisitantes desta SES/RJ, também empreendeu esforços para dar concretude aos processos administrativos que se destinavam a aquisições de medicamentos, materiais e insumos destinados às ações de enfrentamento da pandemia, tais como medicamentos integrantes do chamado kit intubação, seringas para a aplicação 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 e garantia jurídica nestas aquisições."

COMISSÃO DE INTERGESTORES BIPARTITE

Destacamos no primeiro quadrimestre de 2021 algumas ações como a reativação do cargo de Secretário Executivo da Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RJ). Dentre as atribuições inerentes ao cargo destacamos a de organizar as reuniões de Câmara Técnica (CT) e da CIB-RJ além de secretariar o presidente/suplente. No período foram realizadas 04 reuniões da Câmara Técnica e 03 reuniões Ordinárias da CIB. No mesmo período, foi realizada a revisão do fluxo para a solicitação de pautas nas reuniões da Câmara Técnica e Ordinárias da CIB-RJ, sendo este apresentado nas duas reuniões e amplamente divulgado na SES e COSEMS.

No segundo quadrimestre, para além da realização das 04 reuniões da Câmara Técnica e 04 reuniões Ordinárias da CIB foi realizada uma avaliação das principais atividades da CIB-RJ. Um dos desdobramentos desta ação, a consulta e operacionalização do regimento interno em vigor resultaram na extinção, a partir do mês de maio das Deliberações Conjuntas CIB/COSEMS Ad Referendum. O regimento previa que estas deveriam ser denominadas Deliberações CIB Ad Referendum. As mesmas continuam a ser assinadas pelo Presidente da CIB-RJ e Presidente do COSEMS-RJ e validadas na reunião ordinária da CIB subsequente. Destacamos também a apresentação de esclarecimentos sobre as emendas parlamentares vigentes no ano de 2021, realizada na reunião ordinária de Junho. Outra ação iniciada está relacionada à atualização do site e da logomarca da CIB-RJ. Estas ações acontecem em parceria com a ASCOM/Design e com a equipe de TI da SES-RJ e encontram-se em andamento.

Em relação aos desdobramentos relacionados à pandemia de COVID-19, todas as reuniões da CT e Ordinárias da CIB-RJ até o presente momento continuam a ser realizadas em formato virtual. Além disso, as ações de imunização contra a COVID-19 e atualização da Planilha de Leitos para o enfrentamento de COVID-19 tem sido objetos frequentes de Deliberações Ad Referendum da CIB-RJ. No primeiro quadrimestre foram publicadas 08 Deliberações Conjuntas CIB/COSEMS-RJ e 02 de Deliberações Ad Referendum. No segundo quadrimestre foram publicadas 02 Deliberações Conjuntas CIB/COSEMS-RJ e 12 deliberações Ad Referendum.

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SUBVAPS

No segundo quadrimestre, referente aos meses de maio a agosto, continuamos convivendo com um cenário de pandemia de COVID19 no país e estado. Mesmo com a introdução da vacinação já alcançando adolescentes de 14 anos e a inclusão da terceira dose para os idosos, os casos de infecção e óbitos continuam ocorrendo, porém, em uma curva descendente. Apesar desse cenário, alguns setores da Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde, ainda sofrem as consequências do afastamento de muitos profissionais de suas funções, seja por estarem infectados e/ou adoecidos, ou porque seus pares, nos municípios, continuam voltados para ações restritas ao controle e manejo da COVID19, dificultando a retomada das ações.

Nesse período, em virtude da dificuldade de realizar ações de forma presencial, uma parte considerável das atividades ocorreu de forma remota, tais como reuniões, cursos, fóruns, além de assessoramentos técnicos aos municípios. Em relação a esse formato remoto, é importante destacar a amplitude e a capilaridade que as atividades online proporcionam apesar da adesão dos participantes até o final da atividade ser mais prejudicada se comparada a eventos presenciais.

Apesar dessa conjuntura, grande parte das metas da Programação Anual de Saúde da SUBVAPS alcançou resultados satisfatórios. Destacamos aqui, a continuidade da 23ª Campanha Nacional de vacinação contra a Influenza e da campanha nacional de vacinação contra a COVID-19, que vem sendo conduzidas com empenho de grande parte do grupo técnico, e organização logística desta Subsecretaria, com reconhecidos esforços para manter todos os municípios abastecidos para que não haja interrupção no calendário vacinal estabelecido pelo Ministério da Saúde.

A COVID-19 foi também determinante no aprimoramento das ações de prevenção, vigilância e bloqueio das doenças imunopreveníveis agudas e respiratórias, notadamente no monitoramento para a detecção de mutações do SARS-Cov-2. Nesse sentido, a SES vem estabelecendo parcerias importantes para estudos e avaliações das variantes circulantes em nosso território.

É possível observar, que mesmo diante de situação tão adversa, as áreas técnicas estão retomando as atividades de rotina, reestabelecendo suas conexões com instituições externas, sejam Secretarias Municipais de Saúde, Órgãos de Controle, Instituições Acadêmicas, Organizações Não Governamentais, etc. Nesse período, destaca-se a realização de algumas ações, tais como:

- Capacitação presencial piloto em arboviroses, violência, vigilância epidemiológica e SINAN, realizadas com dois municípios, sendo um da região Metropolitana 1 e o outro da região Metropolitana 2, respectivamente;
- Testagem rápida para hepatite B e C de servidores e visitantes, no nível central desta SES, direcionados à população prioritária (aqueles acima de 50 anos ou mais), para detecção e diagnóstico precoce.

Outro ponto a ser destacado é o impacto desfavorável que a pandemia vem ocasionando na prevenção e combate da transmissão vertical, como por exemplo:

- AIDS em crianças menores de 5 anos, que no 2º quadrimestre permanece com os mesmos 08 casos notificados, em comparação com o mesmo período do ano passado (Esses casos estão notificados no SINAN, Siscel/Siclom e no SIM de 4 regiões do ERJ: Metropolitana I, Metropolitana II, Noroeste Fluminense e Baia da Ilha Grande);
- Na Sífilis Congênita (SC), após atualização do 1º quadrimestre, observou-se o registro de 1.876 casos novos, o que representa aumento de 68% no número de casos em relação ao mesmo período do ano passado, com incidência de 9,8 casos por 1000 nascidos vivos. A soma de casos novos dos dois quadrimestres do ano resulta em 3.138 casos novos, no período de janeiro a agosto de 2021. Entretanto, poderá haver ainda aumento do número de casos no 2º quadrimestre devido ao tempo de entrada de notificações no SINAN.

Quanto às ações de Vigilância Ambiental, estas se concentraram na realização de capacitações voltadas à qualificação dos profissionais dos municípios das nove regiões de saúde na utilização, aprimoramento e análise das informações dos Programas VIGIAR, VIGIAGUA, VIGISOLO. A área também realizou atividades de assessoramento técnico aos municípios do estado, bem como, reuniões técnicas sobre Gestão de Riscos e situações de Emergência. Apesar das limitações impostas pela pandemia, as ações de apoio aos municípios estão sendo retomadas gradativamente pela área.

Em relação ao desenvolvimento das práticas de atenção e promoção da saúde destaca-se a realização de webinars para as nove regiões de saúde, quando foram apresentados os resultados dos indicadores propostos pelo Ministério da Saúde para subsidiar a elaboração da análise situacional das Doenças e agravos não transmissíveis (DANT). A área também se dedicou ao monitoramento dos municípios para coleta de informações para a elaboração dos planos operativos de enfrentamento das doenças e agravos não transmissíveis. Nesse aspecto, destaca-se a realização da Oficina do Crescer Saudável, com o objetivo de discutir as ações do ciclo 2021/2022 e apoiar a implementação das ações da Portaria 894/2021. Outra realização importante foi a publicação pela ATAN do 'infográfico falado', abordando ações de promoção da alimentação adequada e saudável desenvolvida nas Academias da Saúde, em 31/05/21, trabalho realizado em conjunto com o Internato de Nutrição em Saúde Coletiva/UERJ. Também foram iniciadas ações junto aos municípios, para a elaboração do novo Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DANT, com a apuração dos resultados de indicadores que irão subsidiar a análise situacional nos municípios e as estratégias para seu enfrentamento.

Quanto às Práticas Integrativas e Complementares, houve a realização de eventos importantes, como o Encontro Raízes-RJ, e reuniões com DAF/SCTIE/MS, para acompanhar os projetos aprovados por editais para fitoterápicos. Uma atividade que também merece destaque foi a participação na

organização do material do "Jogo Semeando o Cuidado", para o Curso "Educação popular e plantas medicinais na Atenção Básica à Saúde".

O tabagismo foi um tema abordado, sob a ótica de redução da morbimortalidade, pois é considerado como o fator de risco de maior impacto nas doenças do aparelho circulatório. Para tratar desse tema foram realizados diversos eventos direcionados aos municípios, como reuniões com os coordenadores do PNCT/INCA; curso on-line sobre tratamento do tabagismo do PNCT/INCA; reunião com coordenadores sobre a distribuição do material do Programa Saber Saúde; curso de Prevenção à Iniciação ao Tabagismo (PNCT/INCA), dentre outras atividades.

Nesse período, também foi elaborado o perfil epidemiológico de violência, a partir de informações contidas nas fichas de notificação de violência interpessoal e autoprovocada dos municípios. A apresentação desse relatório foi realizada em cinco (5) Rodas de Conversas com as regiões de saúde. Esse evento teve por objetivo sensibilizar os profissionais que atuam nos municípios sobre a importância da notificação de todos os casos de violências, que a partir de 2011, passaram a fazer parte da Lista Nacional das Doenças e Agravos de Notificação Compulsória.

A realização das ações de vigilância sanitária também foi impactada pela pandemia do novo coronavírus, exigindo um esforço do Órgão em realizar ações em todas as regiões do estado, que em algumas situações, excederam as metas programadas. Nesse período, foram criados indicadores de qualidade, tendo sido realizada a primeira reunião de revisão gerencial para verificação de desempenho. Também foi criado o Programa de monitoramento da qualidade de produtos cosméticos e saneantes comercializados no estado do RJ e concluídas as etapas de determinação do risco para os Guias de Inspeção em Serviços Ambulatoriais e Unidades de Emergência, relativos ao Programa de monitoramento e gerenciamento de risco em serviços de saúde. Com vistas a harmonização das ações de vigilância sanitária em Unidades de Tratamento Intensivo, em Central de Material Esterilizado e nas Clínicas de Diálise, foram validados os Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI), propostos pela ANVISA. No que se refere a área de segurança do paciente, o Comitê Estadual de Segurança do Paciente continua em atividade, com reuniões mensais.

As baixas coberturas de Atenção Primária à Saúde (APS) e saúde bucal na APS, sobretudo nas Regiões Metropolitana I e II, persistem como um grande desafio à ampliação do acesso e organização do sistema de saúde em nível estadual. Com a pandemia de COVID-19, desde o ano passado, este desafio se tornou ainda mais acentuado. Além das ações voltadas ao território, como a vacinação, a testagem e a busca ativa de contatos, as unidades de atenção primária à saúde devem apresentar estrutura e processo de trabalho que consigam conjugar o diagnóstico e o acompanhamento de casos leves de COVID-19, com as demais ações inerentes às equipes de Saúde da Família e APS.

Entendendo que a execução das ações de Atenção Primária à Saúde (APS) é de responsabilidade municipal e que a SES-RJ tem como papel a coordenação da política e da gestão da Atenção Primária à Saúde (APS), no âmbito do estado do Rio de Janeiro, no segundo quadrimestre de 2021, a Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAPS) manteve o foco do seu trabalho no desenvolvimento do apoio institucional, matricial, técnico, político e financeiro aos municípios.

Com a permanência prioritária da utilização de ferramentas de reuniões online, a equipe da SAPS manteve a proximidade com as referências municipais, bem como, possibilitou a construção de agendas integradas entre diversas áreas técnicas da SAPS/SGAIS/SES e dos municípios.

Destacamos, entre as ações desenvolvidas pela SAPS, em diálogo com o previsto na Programação Anual de Saúde:

- A continuidade das agendas de Acolhimento às novas gestões municipais, que totalizaram 19 novas oficinas, abordando os temas: Programa Mais Médicos, Relatórios de Apoio à Gestão, Doença Falciforme, Saúde do Homem, Práticas Integrativas e Complementares, Aleitamento Materno/Saúde da Criança;
- A continuidade do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS): foi publicada a Resolução SES-RJ Nº 2348, de 15/07/21, que atualiza o programa para o ano de 2021. As regras foram repactuadas em CIB e os pagamentos do 1° quadrimestre estão sendo realizados, no valor total de R$ 73.052.596,12;
- O Programa Laços - Maternidade Segura: foi publicada a Resolução SES-RJ Nº 2346, de 13/07/21, que autoriza repasse financeiro estadual para municípios do estado do Rio de Janeiro, em apoio ao parto e nascimento no âmbito da Rede Cegonha, e a Deliberação CIB-RJ N° 6.949, de 28/07/21, com mesmo teor. O pagamento dos dois primeiros semestres foi realizado no valor total de R$ 51.355.517,41, para 59 munícipios e 74 maternidades.

Apesar dos desafios impostos pela pandemia, vale ressaltar que, para além das ações planejadas, as equipes da Subsecretaria de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade, por meio da identificação de necessidades da população em seus territórios, também realizaram ações estratégicas relevantes direcionadas ao cuidado das populações com piores indicadores de acesso e cuidado. Nesse aspecto, alguns exemplos podem ser mencionados, tais como:

- Ações voltadas à população indígena e quilombola

    1. Participação no Encontro Estadual das Comunidades Quilombola no RJ em Búzios

    2. Participação na Ação Intersetorial Quilombola em Cabo Frio

3. 6 Reuniões intersetoriais com 4 municípios da Baixada Litorânea promovidas pelo Grupo de Equidade Intersetorial.

4. Construção do Projeto educativo sobre Saúde Indígena para os profissionais municipais de Saúde e da SESAI.

5. Reunião do Comitê de Educação Popular em Saúde com encaminhamentos para os territórios municipais.

- Ações voltadas à população privada de liberdade

1. Construção de orientações técnicas para atividades de vacinação contra o COVID-19 junto à população em medidas socioeducativas.

2. Construção de Comissão de acompanhamento intersetorial da vacinação contra o COVID-19 no sistema prisional.

3. Apoio técnico de planejamento e operacionalização da vacinação no Complexo Penitenciário de Gericinó, com aproximadamente 25000 indivíduos.

- Ações voltadas aos grupos com necessidades especiais em saúde mental

1. Lançamento do Curso de Fortalecimento da Atenção Integral de Crianças e Adolescentes com Espectro Autista na plataforma do Telessaúde. O curso possui dois módulos de 20 horas, é gratuito, e pode ser feito por pessoas autistas, familiares, profissionais de saúde, educação e outros. O curso está disponível na plataforma do Telessaúde UERJ.