Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2021

3º 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 3º Quadrimestre de 2021

SES/RJ
fevereiro/2022

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 21

4. Dados da Produção de Serviços no SUS 24

4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA 24

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS 29

4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO 29

4.4. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS 30

4.5. PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 31

4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS 32

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 33

5.1. Estabelecimentos de Saúde com Leitos de Internação habilitados 33

5.2. Leitos de Internação, Leitos Complementares e Leitos Complementares-COVID-19 34

5.3. Consórcios em saúde 36

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 38

6.1. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - UNIDADES SES/RJ 41

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 47

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 47

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 51

8.1. Indicadores de Pactuação Tripartite 51

8.2 Indicadores de Pactuação Bipartite 56

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 60

DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA NO 3º QUADRIMESTRE DE 2021 60

10. AUDITORIAS 79

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS 79

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS 85

Análises e Considerações 85

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 3º 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: **17.463.349 Hab.**

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 31/01/2022

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: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Data da consulta: 31/01/2022

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: 31/01/2022

1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
Baia da Ilha Grande	2.080,55	300.287,00	144,33
Baixada Litorânea	2.695,47	870.304,00	322,88
Centro-Sul	3.218,98	343.570,00	106,73
Metropolitana I	3.440,12	10.585.667,00	3.077,13
Metropolitana II	2.712,35	2.145.025,00	790,84
Médio Paraíba	6.189,60	922.318,00	149,01
Noroeste	5.888,43	350.591,00	59,54
Norte	9.215,56	964.428,00	104,65
Serrana	8.255,01	981.159,00	118,86

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: SIOPS e Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Ano de referência: 2022

Número de conselheiros por segmento

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

Fonte: Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

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 3º Quadrimestre de 2021 (setembro a dezembro) 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 3º 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 3º 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

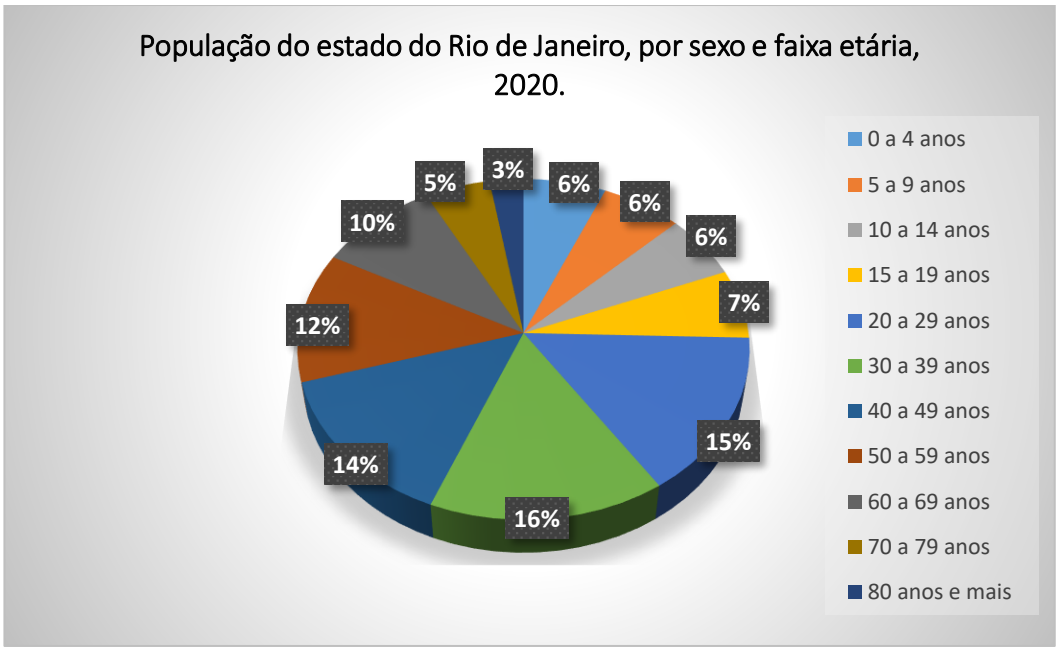
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

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: 31/01/2022.



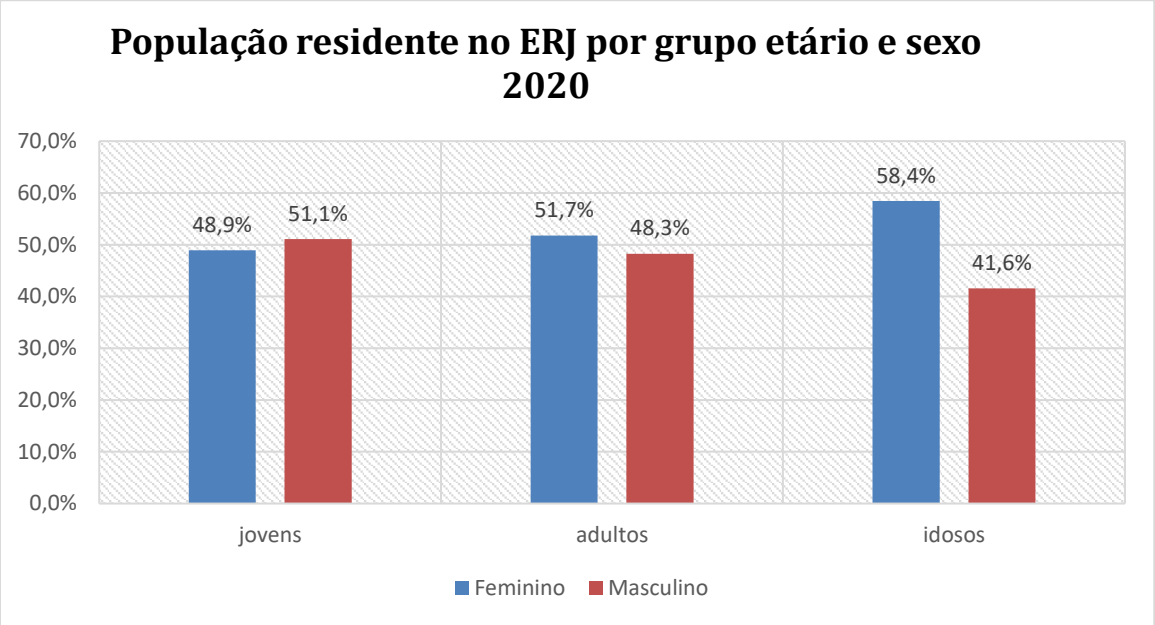
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020. Consulta em 30/01/2022.

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

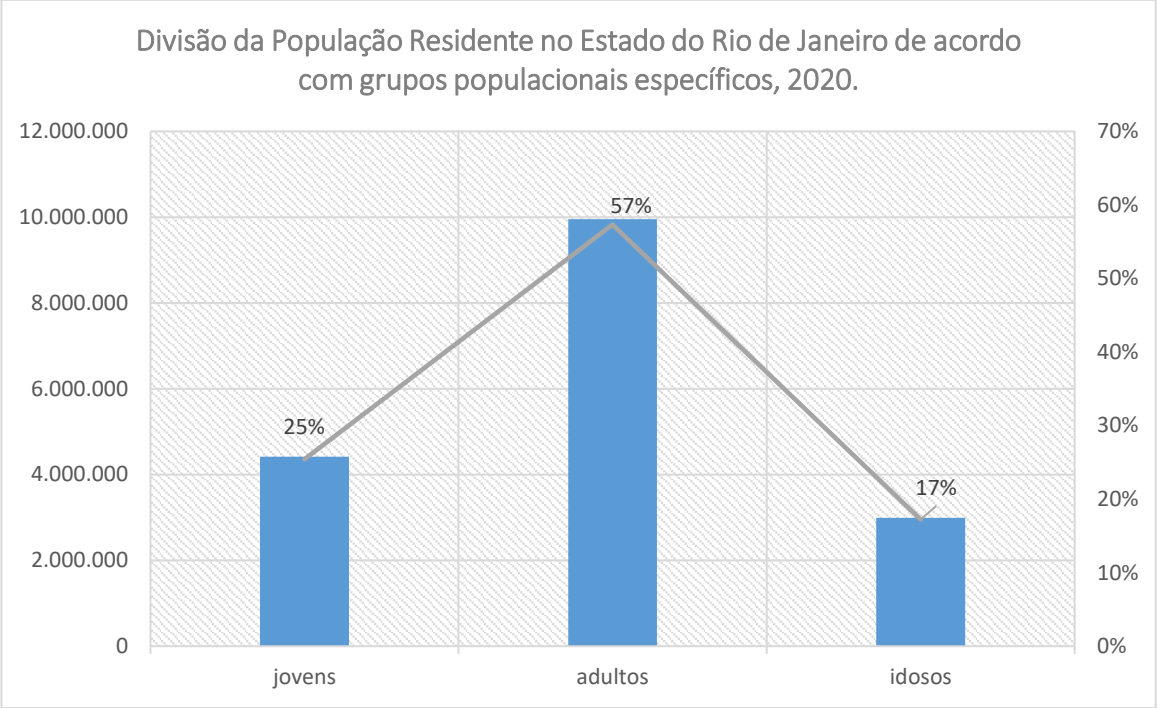
População	jovens	adultos	idosos	total	%
Feminino	2.160.137	5.151.433	1.748.348	9.059.918	52%
Masculino	2.257.858	4.803.665	1.244.748	8.306.271	48%
total	4.417.995	9.955.098	2.993.096	17.366.189	100%

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020. Consulta em 30/01/2022.



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020. Consulta em 30/01/2022.

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.

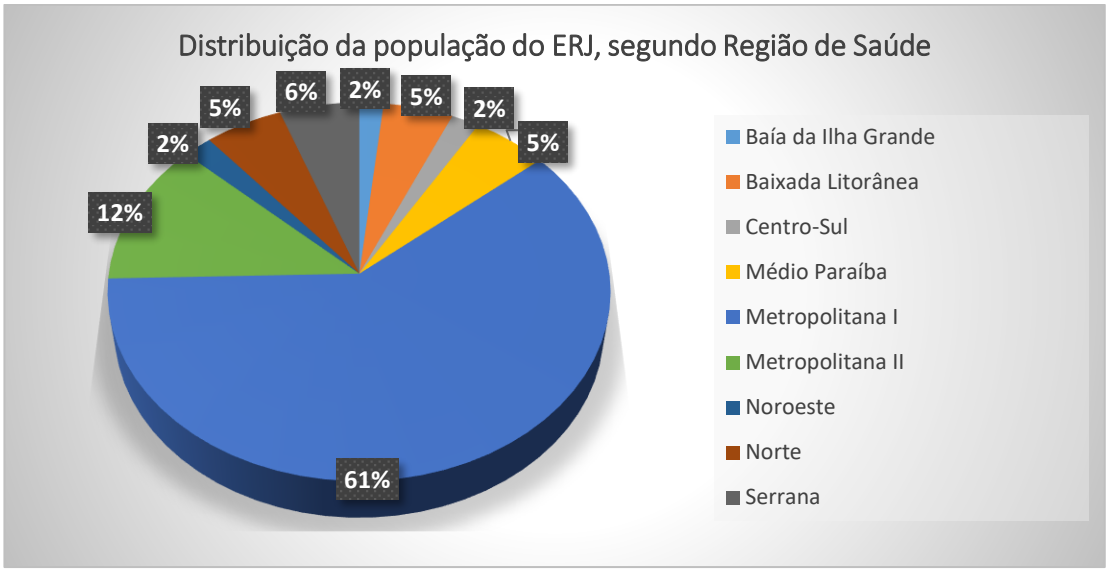


Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020. Consulta em 30/01/2022.

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. Estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020. Consulta em 24/01/2022.

3.2. NASCIDOS VIVOS

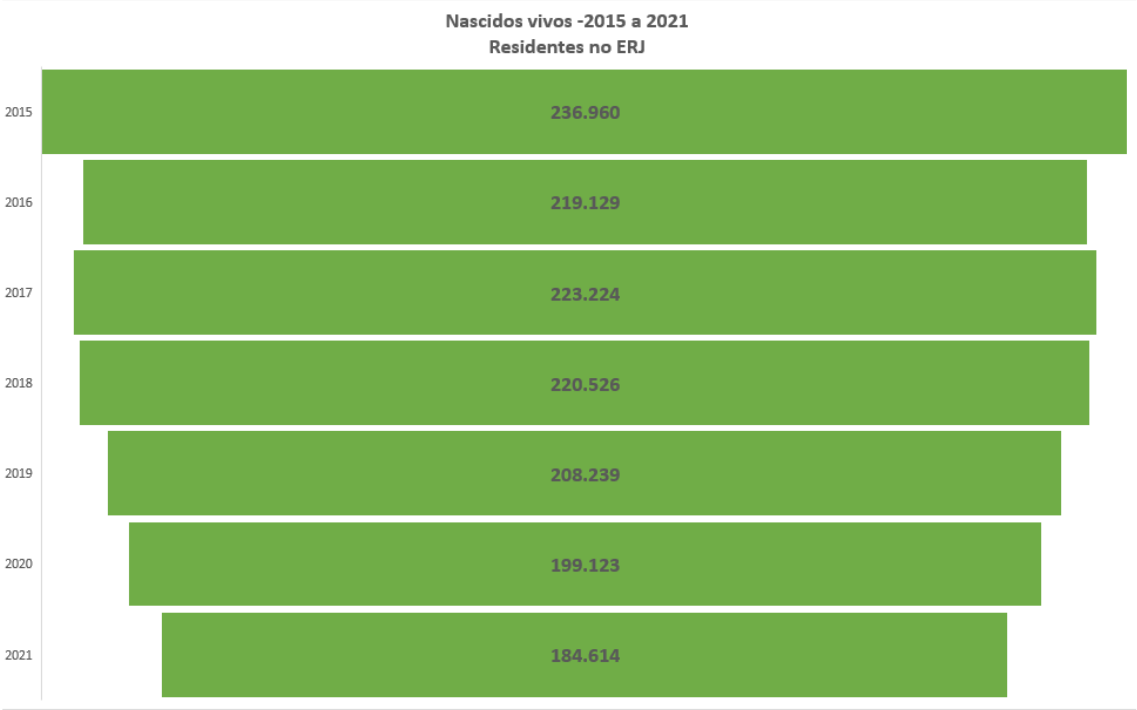
Entre 2010 e 2015, houve aumento no número de nascidos vivos no estado do Rio de Janeiro. Após a epidemia de Zika vírus, detectada no segundo semestre de 2015, se observou uma redução dos nascimentos em 2016, e o seu aumento, possivelmente compensatório, em 2017. Desde então, se registram quedas na natalidade no estado. 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 2021, 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. Até o 3º quadrimestre de 2021 foram registrados 184.614 nascimentos de residentes.

Nascidos Vivos no estado do Rio de Janeiro, segundo residência da mãe. Série histórica 2016-2021.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nascidos Vivos	219.129	223.224	220.526	208.239	199.123	184.614

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2010 a 2017: Ministério da Saúde MS. Situação da base nacional em 23/05/2019. 2018 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 24/01/2022, com nascimentos ocorridos até janeiro/2022. Consulta em 30/01/2022.

Entre os anos de 2016 e 2021 houve redução de 15,8% no número de nascidos vivos. É importante ressaltar que a pandemia de Covid-19, nos anos de 2020 e 2021, pode ter contribuído para uma queda ainda mais acentuada da natalidade.



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020. Consulta em 24/01/2022.

3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Morbidade Hospitalar de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2016-2021.

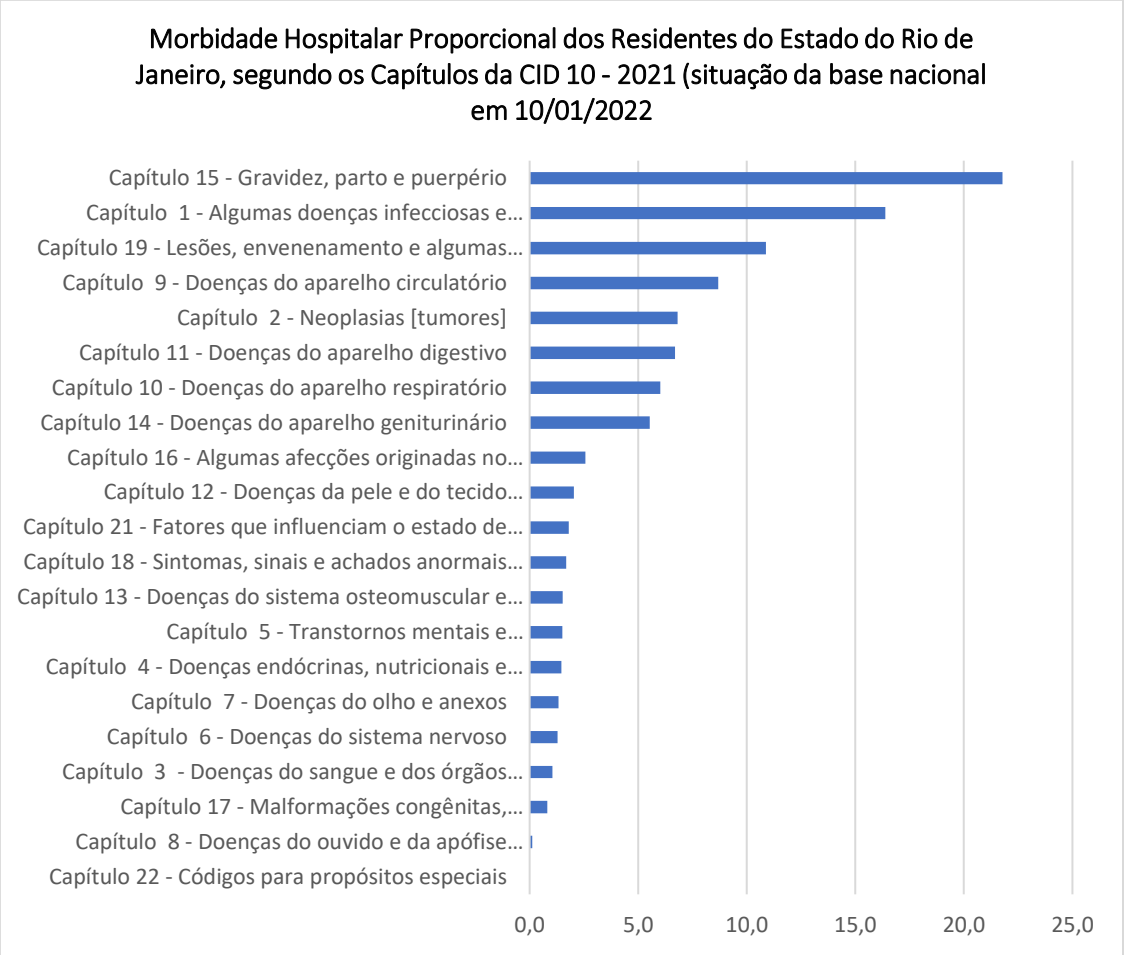
Diagn. principal - capítulo	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	39.388	37.766	41.260	46.516	86.408	102.488
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	47.038	48.243	53.233	56.574	45.108	42.664
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	6.998	7.993	8.381	9.029	7.216	6.553
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.988	12.139	12.367	13.054	10.808	9.167
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	10.750	11.392	10.709	12.344	9.157	9.426
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	11.051	11.274	12.009	11.625	8.073	8.070
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	6.153	7.697	10.386	11.370	5.346	8.324
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1.193	1.364	1.190	1.513	750	751

Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	65.734	65.343	68.799	73.050	59.910	54.339
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	51.862	48.184	52.574	53.380	42.475	37.612
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	56.226	58.129	64.343	64.642	44.170	41.906
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15.669	15.717	17.311	18.586	13.064	12.755
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.607	13.043	13.461	14.347	8.837	9.558
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	42.521	43.157	47.610	52.792	36.067	34.588
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	146.670	160.252	166.248	160.023	155.636	136.223
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	17.766	18.834	18.196	17.757	18.459	16.105
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.414	5.934	6.051	7.197	4.623	5.128
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classif. em outra parte	11.056	12.412	12.463	13.004	11.309	10.531
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	64.134	68.681	72.963	77.101	73.502	68.029
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	10.463	11.254
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	0	3	0	2	21	8
Total	636.381	659.570	705.270	729.083	651.402	625.479

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 10/01/2022, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ. Consulta em 25/01/2022.

Em consulta realizada em 25 de janeiro de 2022, se observou o registro de 625.479 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 10/01/2022), no ano de 2021 (até novembro).

As causas obstétricas (gravidez, parto e puerpério) foram a causa mais frequente das internações de residentes (21,8%), no período. Excluídas estas causas, cerca de 21% das internações se deveram às doenças infecciosas e parasitárias, em especial à COVID-19, sendo também frequentes, no período, as internações por causas externas (13,9%), por doenças do aparelho circulatório (11,1%), por neoplasias (8,7%), por doenças do aparelho digestivo (8,6%) por doenças do aparelho respiratório (7,7%), e doenças do aparelho geniturinário (7,1%).



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 10/01/2022, sujeitos a retificação.
Tabnet SES-RJ. Consulta em 25/01/2022

3.4. MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS

Mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2016-2021.

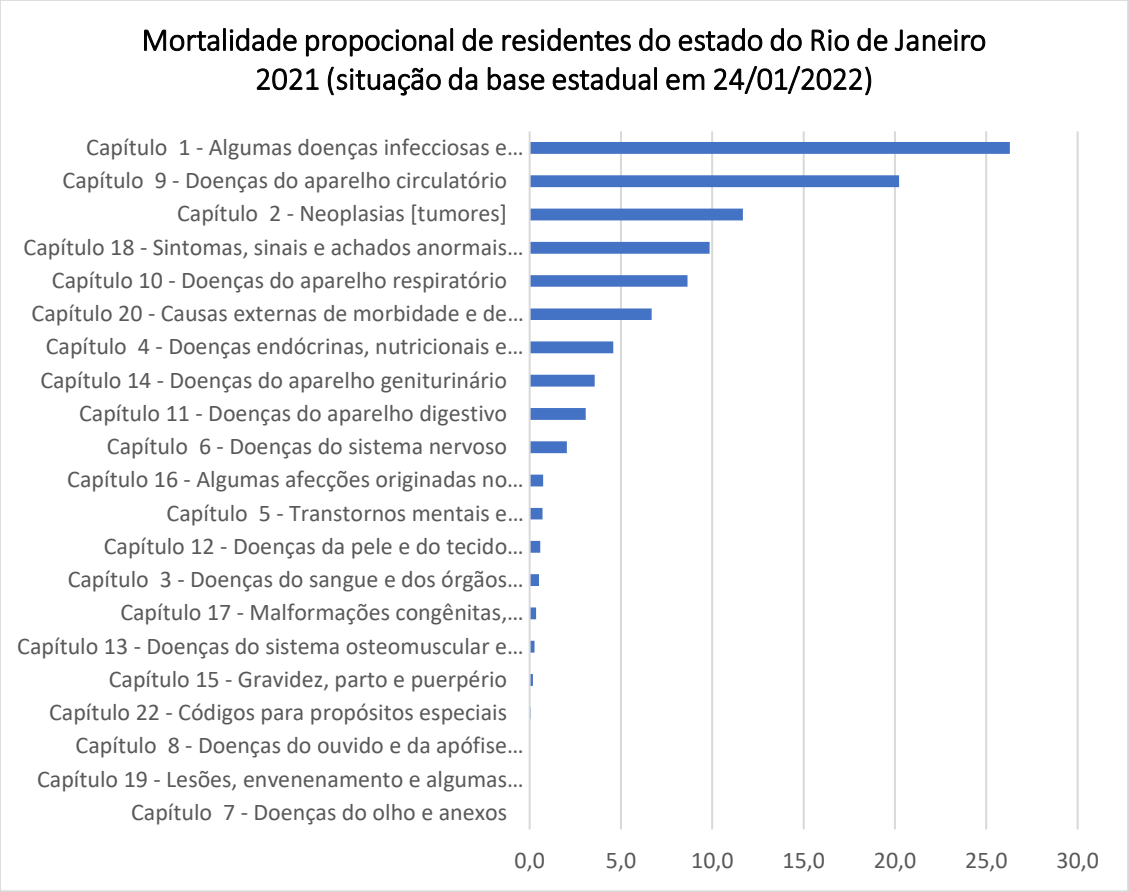
Causa do óbito - capítulo	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.056	7.439	8.017	8.089	39.229	48.265
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	21.861	21.899	22.706	22.543	22.077	21.441
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	906	829	894	939	935	948
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.090	7.979	8.367	8.496	8.936	8.418
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	868	955	1.049	1.082	1.194	1.286
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	3.606	3.506	3.686	3.924	3.732	3.729
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	2	3	4	4	3	2

Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	22	21	29	37	16	18
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	41.265	38.080	38.188	38.699	37.056	37.128
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	17.745	16.351	16.413	17.155	16.010	15.878
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	5.965	5.699	5.859	6.059	5.581	5.646
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.018	914	957	1.074	934	1.064
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	577	585	579	613	594	495
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	6.014	5.749	6.289	6.809	5.920	6.545
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	185	198	176	179	232	326
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1.583	1.553	1.551	1.455	1.434	1.355
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	886	824	813	796	691	635
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classific	7.912	9.305	10.480	11.775	14.681	18.090
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2	-	3	-	3	12
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	14.580	14.615	14.708	14.003	12.819	12.253
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	-	-	1	2	2	95
Total	141.143	136.504	140.769	143.733	172.079	183.629

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 24/01/2022, com óbitos ocorridos até dezembro/2021. Tabnet SES-RJ, consulta em 25/01/2022.

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 183.629 óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como principais causas: as doenças infecciosas e parasitárias (26,3%), destacando-se a COVID-19, as doenças do aparelho circulatório (20,2%), as neoplasias (11,7%), as causas mal definidas - Capítulo 18 - (9,9%), as doenças do aparelho respiratório (8,6%) e as causas externas de morbidade e de mortalidade (6,7%).



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 24/01/2022, com óbitos ocorridos até dezembro/2021. Tabnet SES-RJ. Consulta em 25/01/2022.

O cenário epidemiológico da Covid-19 no estado do Rio de Janeiro encontra-se no "Boletim Epidemiológico dos Casos de Covid-19 no estado do Rio de Janeiro (2020-2021)", disponível em https://painel.saude.rj.gov.br/arquivos/Boletim_2020_2021_2611.pdf. O relatório elaborado pela Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde -SUBVAPS da SES/RJ, segue em arquivo anexo

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, referentes ao mês de dezembro de 2021, ainda não se encontram disponibilizados na base de dados nacional para consulta. Assim, os dados do 3º quadrimestre, dispostos nas tabelas abaixo e em suas descrições, corresponderão à análise apenas dos três primeiros meses do 3º quadrimestre do ano de 2021, com dados preliminares e sujeitos a retificação. Os dados da produção hospitalar encontram-se ainda mais incompletos, não estando disponíveis no SH os dados dos meses de novembro e dezembro de 2021, no momento da consulta. É importante relevar, também, o prazo de 3 meses para apresentação das AIH, o que colabora para a incompletude dos dados dos últimos meses do ano, no período de análise para o 3º RDQA.

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: Set-Nov 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	Quantidade aprovada			
	Setembro	Outubro	Novembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.243.447	1.088.335	913.225	3.293.205
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	439.000	441.085	412.716	1.364.775
03 Procedimentos clínicos	1.604.508	1.487.880	2.260.825	5.486.242
04 Procedimentos cirúrgicos	16.554	13.537	11.399	41.962
Total	3.303.509	3.030.837	3.598.165	10.186.184

Nota: Período: Set_Nov/2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2022, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ. Consulta em 25/01/2022.

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.

Dados de produção mais adequados ao planejamento podem ser obtidos por meio da avaliação dos indicadores do PREFAPS.

O Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS) é a principal estratégia para o financiamento estadual da Atenção Primária à Saúde (APS) da SES-RJ desde 2019. O PREFAPS possui como objetivos: 1) apoiar a manutenção de equipes (eSF, eSB/SF, NASF, de Consultórios na Rua e polos de Academia da Saúde); 2) fomentar a expansão de cobertura da APS (ampliação do número de equipes); e 3) incentivar melhoria da qualidade (pelo alcance de metas no âmbito da APS). Para o alcance destes objetivos, o PREFAPS está estruturado em três componentes – Sustentabilidade, Expansão e Desempenho.

A avaliação a seguir tem como foco o Componente Desempenho, que abrange as eSF e eSB/SF, e visa à qualificação das ações desenvolvidas pelas equipes de APS por meio do monitoramento e avaliação de indicadores estratégicos definidos anualmente.

Para o ano de 2021, foram mantidos os oito indicadores elencados para 2020, que representam ações elementares na APS, com metas ajustadas ao contexto epidemiológico da pandemia de COVID-19.

As fichas técnicas dos indicadores, com métodos de cálculo e fontes de informação, encontram-se anexas à Deliberação CIB-RJ N° 6.404/2021. (Disponível em http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/733-2021/maio/7109-deliberacao-cib-rj-n-6-404-de-13-de-maio-de-2021.html). Na mesma Deliberação, está prevista a periodicidade para avaliação dos resultados.

Em relação aos indicadores 1, 2, 6 e 7, o cálculo dos denominadores era anteriormente baseado no relatório Histórico de Cobertura da plataforma e- Gestor/MS. Com a indisponibilidade de dados, desde dezembro de 2020, o cálculo considerou a média de equipes “pagas” no quadrimestre a partir do relatório Financiamento APS, também da plataforma e-Gestor/MS.

O quadro a seguir apresenta o conjunto de indicadores e suas metas.

Quadro 1 - Rol de indicadores e metas do Componente Desempenho do PREFAPS no ano de 2021.

Indicador	Fonte Numerador	Fonte Denominador	Meta	Periodicidade da avaliação
1: Razão entre atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família	SISAB	e-Gestor	0,3	Quadrimestral
2: Razão entre atendimentos de enfermeiros (as) na APS e estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família	SISAB	e-Gestor	0,2	Quadrimestral
3: Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	SINASC		75%	Quadrimestral
4: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Sistema Bolsa Família na Saúde (e-Gestor/MS)		70%	Semestral

5: Cobertura de Triagem Neonatal biológica no SUS (SRTN)	SRTN	SINASC	75%	Anual
6: Razão de atendimentoss médicos e de enfermeiros (as) aos hipertensos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família.	SISAB	e-Gestor	0,35	Quadrimestral
7: Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos diabéticos na APS e a estimativa de adultos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família.	SISAB	e-Gestor	0,35	Quadrimestral
8: Proporção de equipes de saúde bucal (eSB) na APS que realizam, no mínimo, 60% de ações do rol mínimo preconizado.	SISAB	SISAB	60%	Quadrimestral

Fonte: Deliberação CIB-RJ N° 6.404, de 13 de maio de 2021

O acompanhamento dos indicadores pode ser realizado pela ferramenta Tabnet disponível no sítio eletrônico da SES-RJ. O acesso pode ser realizado pelo link: https://www.saude.rj.gov.br/informacao-sus/dados-sus/2020/11/atencao-primaria .

Indicador 1: Razão entre atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família. Objetivo: estimar o acesso à APS a partir da capacidade de oferta de consultas médicas. – Meta 0,30.

No ano de 2021, o estado do Rio de Janeiro alcançou o resultado de 0,25 no primeiro quadrimestre e 0,28 no segundo quadrimestre. Em comparação ao mesmo período de 2020, observa-se um incremento de 31,5% no número de atendimentos médicos na APS, indicando um processo de normalização da oferta neste nível de atenção. Contudo, o número de atendimentos ainda está inferior em 6,9% em relação ao mesmo período de 2019. No primeiro quadrimestre, 21 municípios cumpriram a meta; no segundo quadrimestre, 27 municípios.

Indicador 2: Razão entre atendimentos de enfermeiros (as) na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família. Objetivo: estimar o acesso à APS a partir da capacidade de oferta de consultas de enfermeiros(as). – Meta 0,2

No ano de 2021, o estado do Rio de Janeiro alcançou o resultado de 0,17 no 1º quadrimestre e 0,19 no 2º quadrimestre. Observa-se um incremento de 38,8% no número de atendimentos de enfermeiros(as) na APS em comparação ao mesmo período de 2020, e 11% em relação a 2019. No 1º quadrimestre, 13 municípios cumpriram a meta e no 2º quadrimestre, 19 municípios a cumpriram.

Indicador 3: Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal. Objetivo: estimar o acesso ao pré-natal, a partir do número de consultas preconizado. Meta 75%

No ano de 2021, o estado do Rio de Janeiro alcançou o resultado de 70,9% no primeiro quadrimestre, com 37 municípios com cumprimento de meta, e 72,1% no segundo quadrimestre, com cumprimento de meta por 43 municípios.

Embora seja importante para estimar o acesso, este indicador não consegue abranger a qualidade do pré-natal, como a realização de exames oportunamente e a vinculação com o local do parto.

Melhores desempenhos no indicador, no entanto, podem estar relacionados à capacidade dos serviços de saúde de captar precocemente as gestantes.

Indicador 4: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família. Objetivo: medir o desempenho das equipes de Saúde da Família na identificação, busca ativa e atenção às populações em situação de maior vulnerabilidade, bem como a responsabilidade sanitária em relação à população do território. – Meta 70%

As condicionalidades de saúde do PBF são acompanhadas por vigências semestrais. Para o PREFAPS, o desempenho na primeira vigência (semestre) é contabilizado para a avaliação dos dois primeiros quadrimestres. O desempenho na segunda vigência (semestre), que é utilizado na avaliação do terceiro quadrimestre, ainda não se encontrava disponível no momento desta avaliação.

O estado alcançou um resultado de 61,1% na primeira vigência de 2021, superando o desempenho de 58,8% da vigência anterior. Embora o resultado do estado ainda mantenha patamares inferiores à série histórica até 2019, ele reflete o contexto de enfrentamento da pandemia por COVID-19.

Destaca-se positivamente, no entanto, que o estado do Rio de Janeiro alcançou resultado superior à média nacional, sendo o segundo no país no acompanhamento de indígenas, o quinto no acompanhamento de crianças e tendo ampliado em cinco pontos percentuais o acompanhamento dos quilombolas, em adição a: • 5ª posição nacional no acompanhamento de crianças (42,42%), das quais 99,01% estão com vacinação em dia e 90,81% com dados nutricionais coletados; • 33 municípios atingiram a meta estipulada no indicador de acompanhamento do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária da SES RJ nesta vigência (75%), 8 a mais que na vigência anterior.

O estado do Rio de Janeiro ficou entre as unidades federativas com maior percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos seguintes grupos: mulheres (85,1%) e crianças indígenas (84,09%); mulheres (78,6%) e crianças (41,79%) das famílias ciganas; mulheres (73,3%) e crianças (43,5%) de população em situação de rua; mulheres (89,9%) de famílias assentadas da reforma agrária; mulheres (83.9%) de famílias acampadas; crianças (72,7%) de famílias ribeirinhas; e crianças (80%) de famílias beneficiárias do Programa Nacional de Crédito Fundiário.

Em relação ao indicador Cobertura de Triagem Neonatal biológica no SUS, a apuração da meta anual será considerada para os três quadrimestres.

Indicador 6 - Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros (as) aos hipertensos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família. Objetivo: estimar o acesso, acompanhamento e tratamento dos casos de hipertensão arterial sistêmica, bem como a responsabilidade sanitária no âmbito da ESF. – Meta 0,35

No ano de 2021, o estado do Rio de Janeiro alcançou o resultado de 0,21 no 1º quadrimestre, com o cumprimento de meta por 24 municípios, e 0,26 no 2º quadrimestre, com 38 municípios cumprindo a meta.

Indicador 7 - Razão de atendimentos médicos e de enfermeiros(as) aos diabéticos na APS e a estimativa de adultos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família. Objetivo: estimar o acesso, acompanhamento e tratamento dos casos de diabetes, bem como a responsabilidade. – Meta 0,35

O estado do Rio de Janeiro alcançou o resultado de 0,25 no 1º quadrimestre, com o cumprimento de meta por 30 municípios, e 0,32 no 2º quadrimestre, com 46 municípios cumprindo a meta.

Indicador 8 - Proporção de equipes de saúde bucal (eSB) na APS que realizam, no mínimo, 60% de ações do rol mínimo preconizado. Objetivo: medir o escopo de ações realizadas pelas equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde (APS). – Meta 60%

Para o ano de 2021, considerando o processo gradual de retomada dos atendimentos eletivos odontológicos no contexto da pandemia de Covid-19, houve aumento da proporção de equipes que devem realizar as ações mínimas preconizadas, de 50% para 60%, sendo necessário mais uma vez readequar a nomenclatura do indicador.

Ressalta-se que, devido às alterações nos procedimentos de 'restauração' na Tabela de Procedimentos do SUS (Portaria Nº 526, de 24 de junho de 2020), ainda não atualizados no SISAB, a ATSB conta também com planilhas específicas de produção enviadas pela Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DESF/SAPS/MS.

Nos dois quadrimestres analisados (1º e 2º) do ano de 2021, 68 municípios (73,9% do estado do Rio de Janeiro) alcançaram, em algum quadrimestre, a meta de 60%. A comparação dos resultados do primeiro e segundo quadrimestres de 2021 evidenciam a retomada dos atendimentos eletivos odontológicos de forma gradativa e planejada pelos municípios, orientados principalmente por eventos e documentos técnicos da Área Técnica de Saúde Bucal/SAPS/SUBVAPS/SES-RJ e da Coordenação- Geral de Saúde Bucal/DESF/SAPS/MS, com ênfase em processos de avaliação e monitoramento do cenário epidemiológico, da capacidade de resposta da rede de atenção à saúde e das especificidades do contexto local.

Quadro 2: Datas de consultas às bases de dados para avaliação do 1° e 2° quadrimestres por indicador, fonte e variável.

Indicador	Fonte	Variável	Data da atualização da base de dados
Indicadores 1, 2, 6, 7	SISAB	Numerador	29/10/2021
Indicadores 1, 2, 6, 7	e-Gestor	Denominador	25/10/2021
Indicador 3	SINASC	Numerador e denominador	23/11/2021
Indicador 4	e-Gestor	Numerador e denominador	05/11/2021
Indicador 8 (1° quad.)	SISAB	Numerador e denominador	26/08/2021
Indicador 8 (2° quad.)	SISAB	Numerador e denominador	29/10/2021

Fonte: SAPS/ SES-RJ

Como em todos os sistemas de informação utilizados há a entrada de dados retroativamente, as datas de atualização das bases de dados são fundamentais de serem explicitadas para fins de avaliação. Para a apuração das metas, foram consideradas as situações das bases de dados de acordo com o quadro acima.

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

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

Caráter de atendimento: Urgência

Período: Set-Nov 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	582	376,04	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	978.299	16.470.444,98	107	72.665,48
03 Procedimentos clínicos	2.741.129	12.625.664,67	92.131	144.392.042,56
04 Procedimentos cirúrgicos	50.096	1.450.390,31	43.112	63.667.939,83
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	71	15.255,00	837	8.124.667,89
07 Órteses, próteses e materiais especiais	411	83.150,40	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	45.393	1.047.892,35	-	-
Total	3.815.981	31.693.173,75	136.187	216.257.315,76

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2022, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 25/01/2022.

Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2022, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ. Consulta em 27/01/2022.

No 3º quadrimestre do ano, de acordo com os registros do SIA, houve aumento na produção ambulatorial da urgência/emergência nas ações de promoção e prevenção em saúde, nos procedimentos com finalidade diagnóstica e nos procedimentos cirúrgicos, quando comparados aos quadrimestres anteriores.

Por outro lado, as internações hospitalares de urgência para procedimentos com finalidade diagnóstica, para procedimentos clínicos e para procedimentos cirúrgicos reduziram no último quadrimestre do ano. A produção de procedimentos de transplantes de órgãos, tecidos e células foi maior do que no 1º trimestre do ano e menor do que nos três primeiros meses do 2º quadrimestre.

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: Set-Nov 2021

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de organização	**Quantidade aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	348.670	210.332,53
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de organização	**Quantidade de AIH**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	4.762	3.955.415,94

Nota: Período: Set-Nov/2021.

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2022, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 25/01/2022.

Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2022, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ. Consulta em 27/01/2022.

Observou-se um pequeno aumento dos atendimentos/acompanhamentos psicossociais ambulatoriais no último quadrimestre do ano, em relação aos quadrimestres anteriores.

Da mesma forma, o tratamento dos transtornos mentais em internações hospitalares, teve a maior produção do ano no último quadrimestre de 2021.

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

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: Set-Nov 2021 (SIA) e Set-Out 2021 (SIH)

Grupo de procedimentos	Sist. de Informações Ambulatoriais		Sist. de Informações Hospitalares	
	Quant. aprovada	**Valor aprovado**	**Quant. de AIH**	**Valor total**
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	108.205	296.408,64	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	22.127.161	184.523.988,52	489	206.086,52
03 Procedimentos clínicos	18.231.271	217.173.993,57	109.283	208.609.173,92

04 Procedimentos cirúrgicos	304.569	22.264.106,34	72.767	125.001.027,69
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	13.948	6.084.081,51	1.090	11.385.051,14
06 Medicamentos	13.184.694	2.168.868,84	-	-
Total	53.969.848	432.511.447,42	183.629	345.201.339,27

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ, consulta em 25/01/2022.

Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ. Consulta em 27/01/2022.

Nos meses avaliados do 3º quadrimestre de 2021, houve aumento de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, mais especificamente dos procedimentos com finalidade diagnóstica e dos procedimentos clínicos, quando comparados ao mesmo período dos quadrimestres anteriores.

Apenas os dados relativos à produção hospitalar de média e alta complexidade de setembro e outubro se encontram disponíveis no SIH SUS, tornando pouco acurada a sua análise.

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: Set-Nov 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	13.184.694	2.168.868,84
Total	13.184.694	2.168.868,84

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 são preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2021, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ. Consulta em 26/01/2022.

A quantidade de medicamentos dispensados entre setembro e novembro de 2021, diferentemente, dos meses de maio a julho, nos quais se observaram erros significativos no processamento dos arquivos, foi semelhante ao 1º quadrimestre do ano. A pequena diferença encontrada na produção da Assistência Farmacêutica pode ser devida à incompletude dos dados do último quadrimestre na base nacional (SIA/SUS) e a erros residuais de processamento referentes ao 3º quadrimestre. As APAC referentes aos erros observados no 2º e 3º quadrimestres vêm sendo reapresentadas.

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: Set-Nov 2021

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.701.769	62.440,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	146.934	-
Total	1.848.703	62.440,00

Nota: Período: Set_Nov /2021. Dados preliminares, com situação da base nacional em 06/01/2022, sujeitos a retificação. Tabnet SES-RJ. Consulta em 27/01/2021.

Ao se tabularem os dados de 2021, se observa uma grande flutuação da produção mensal da Vigilância em Saúde na Atenção Primária, 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 são considerados para a análise, por terem origem em outras bases de dados.

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. ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM LEITOS DE INTERNAÇÃO HABILITADOS

Serviços com leitos habilitados, por grupo de habilitação, segundo a Região de Saúde, novembro de 2021, estado do Rio de Janeiro.

Grupos de habilitações	BIG	BL	CS	MP	Metro I	Metro II	NO	Norte	Serr	Estado
01 Atenção ao Idoso	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
02 Atenção à Obesidade Grave	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
03 Atenção à Saúde Auditiva	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
04 Atenção à Saúde Bucal	0	0	0	0	6	0	0	0	0	6
05 Atenção à Saúde Ocular	0	0	0	3	12	5	2	1	2	25
06 Atenção à Saúde Mental	1	1	6	9	27	8	2	2	6	62
08 Cardiovascular	0	4	4	10	38	4	5	8	8	81
09 Cuidados prolongados	0	9	7	11	22	1	4	8	31	93
11 DST/Aids	0	1	0	3	47	7	3	3	4	68
12 Hospital Dia	0	0	0	1	26	5	1	0	0	33
13 Internação Domiciliar	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
14 Materno Infantil	0	1	1	3	24	0	0	1	1	31
15 Nefrologia	0	0	4	0	14	2	4	2	2	28
16 Neurologia/Neurocirurgia	1	1	1	3	10	3	2	3	3	27
17 Oncologia	0	1	1	5	24	3	4	4	3	45
18 Osteogenesis Imperfecta	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
19 Planejamento Familiar/Esterilização	6	12	2	25	23	8	0	6	12	94
21 Queimados	0	0	0	0	4	0	0	0	0	4
22 Reabilitação	0	0	0	1	2	0	0	1	0	4
23 Terapia Nutricional	0	0	4	2	6	0	0	0	0	12
24 Transplantes	0	0	0	10	149	17	3	4	3	186
25 Traumato-Ortopedia	0	0	2	3	16	2	1	1	3	28
26 Unidade de Terapia Intensiva	5	5	10	19	105	23	11	25	18	221
27 Urgência	0	0	0	0	7	1	1	1	2	12
28 Unidade de Cuidados Intermediários	2	0	4	3	27	4	1	3	4	48
29 Videocirurgias	2	0	0	3	17	3	0	1	2	28
30 Atenção Especializada no Processo Transexualizador	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
32 Saúde da Mulher	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
35 Doenças raras	0	0	0	0	3	0	0	0	0	3
36 Sítio testador de ácidos nucleicos	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	17	35	47	115	620	97	44	75	104	1.154

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES. Dados disponíveis de jan/2008 a nov/2021. Situação da base nacional em 21/12/2021. Consulta ao Observatório de Política e Gestão Hospitalar, gerado em 12/02/2022.

No estado, cerca de 62% das habilitações de serviços com leitos de internação se encontram concentradas na região metropolitana, sendo 54% apenas na Metropolitana I (Metro I). As regiões da Baía da Ilha Grande e Baixada Litorânea contam com o menor número de serviços com leitos habilitados.

Todas as regiões de saúde possuem serviços com leitos habilitados em **atenção à saúde mental, neurologia/neurocirurgia, planejamento familiar/esterilização, unidade de terapia intensiva e unidade de cuidados intermediários** (esta última, exceto a Baixada Litorânea-BL). Com exceção da Baía da Ilha Grande (BIG), todas as demais regiões possuem serviços com leitos de **cardiovascular, oncologia e cuidados prolongados habilitados**. Apenas nas regiões do Médio Paraíba, Metro I e Norte se encontram serviços com leitos de **reabilitação** habilitados.

A região Metropolitana I (Metro I) concentra 100% dos serviços habilitados com leitos de internação para **atenção à obesidade grave, atenção à saúde auditiva, atenção à saúde bucal, osteogênesis imperfecta, queimados, atenção especializada no processo transexualizador, doenças raras, sítio testador de ácidos nucleicos** e, junto à Metro II, a **atenção ao idoso.**

Entre as regiões de saúde, destaca-se a inexistência dos seguintes serviços com leitos habilitados: **materno infantil** - na BIG, Metro II e Noroeste (NO); **Urgência** - na BIG, BL, Centro-Sul (CS) e Médio Paraíba (MP); **atenção à saúde ocular** e **transplantes** - na BIG, BL e CS; **vídeo cirurgias** - na BL, CS e NO; **nefrologia** - na BIG, BL e MP; **traumato-ortopedia** - na BIG e na BL; **DST/AIDS** - na BIG e CS.

5.2. LEITOS DE INTERNAÇÃO, LEITOS COMPLEMENTARES E LEITOS COMPLEMENTARES-COVID-19

Leitos de Internação SUS, estado do Rio de Janeiro, 3º quadrimestre de 2021.

Leito de Internação	Set	Out	Nov	Dez
Cirúrgico	5.574	5.569	5.573	5.562
Clínico	7.852	7.726	7.876	7.844
Obstétrico	2.539	2.538	2.540	2.541
Pediátrico	2.011	2.021	2.027	2.038
Outras Especialidades	2.983	2.979	2.984	2.967
Hospital Dia	462	464	474	474
Total	21.421	21.297	21.474	21.426

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES. Consulta em 10/02/2022.

No quadro acima, encontram-se os leitos de internação registrados no CNES, no 3º quadrimestre de 2021.

Neste período, houve pequeno aumento na média de **leitos cirúrgicos**, especificamente, dos leitos de cirurgia geral, em relação aos quadrimestres anteriores (de 86 a 98 leitos a mais, em média, no 3º quadrimestre). Houve discretíssima variação (1 a 2 a mais) na média de leitos de transplante, cardiologia e nefrologia em relação ao quadrimestre anterior. Os leitos de queimados (adulto e infantil)

foram mantidos e todos os demais foram, em média, reduzidos em relação aos dois primeiros quadrimestres.

Após a redução na média dos **leitos clínicos** entre o 1º e 2º quadrimestres, se observou discreto aumento na oferta de leitos de clínica geral e de pneumologia no último quadrimestre. Os leitos em unidades de isolamento, de cardiologia e de dermatologia apresentaram aumento a cada quadrimestre do ano.

Não se observou variação significativa no número de **leitos de obstetrícia** cirúrgica ao longo do ano, mas os de obstetrícia clínica aumentaram no 3º quadrimestre.

Após pequena redução de **leitos pediátricos** entre os dois primeiros quadrimestres, a média destes leitos apresentou aumento no último quadrimestre, em especial dos leitos de pediatria clínica.

Entre os **leitos de outras especialidades**, se observou importante redução na média de leitos psiquiátricos e pequeno aumento dos leitos de reabilitação e de pneumologia sanitária no quadrimestre. Os leitos de hospital-dia tornaram a apresentar média semelhante ao 1º quadrimestre, após pequena queda no semestre anterior.

No quadro abaixo, encontra-se o número de leitos de complementares registrados no CNES, no 3º quadrimestre de 2021.

Leitos Complementares SUS, estado do Rio de Janeiro, 3º quadrimestre de 2021.

Leito Complementar	Set	Out	Nov	Dez
UI Neonatal	18	18	15	15
UTI Adulto - Tipo I	151	151	151	151
UTI Adulto - Tipo II	866	856	856	858
UTI Adulto - Tipo III	131	131	131	131
UTI Pediátrica - Tipo I	46	46	46	46
UTI Pediátrica - Tipo II	83	83	83	83
UTI Pediátrica - Tipo III	24	24	24	24
UTI Neonatal - Tipo I	16	16	16	16
UTI Neonatal - Tipo II	291	291	291	291
UTI Neonatal - Tipo III	71	71	71	71
UTI de Queimados	10	10	10	10
UTI Coronariana Tipo II - UCO Tipo II	10	10	10	10
UTI Coronariana Tipo III - UCO Tipo III	0	0	0	0
UCINco	222	222	222	224
UCINca	60	60	60	60
UCI Pediátrico	72	68	68	68
UCI Adulto	404	404	410	426

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES. Consulta em 10/02/2022.

As UTI de tipo III (neonatal pediátrica e adulto) mantiveram o número de leitos em todos os meses do ano, assim como as UTI neonatal de tipo I, as UCINco e as UCINca, as UTI de queimados e as UTI Coronarianas.

Os leitos de UTI adulto tipo I e II apresentaram pequena redução no último quadrimestre, bem como os leitos de UTI pediátrica de tipo II e neonatal de tipo II, enquanto se observou o aumento expressivo dos leitos de UTI pediátrica tipo I no período.

Leitos Complementares SUS - COVID, estado do Rio de Janeiro, 3º quadrimestre de 2021.

Leito Complementar - COVID-19	Set	Out	Nov	Dez
UTI II Ad - (SRAG)	1691	1662	1672	1632
UTI II Ped. - (SRAG)	15	15	15	15
Suporte Ventilatório Pulmonar	105	115	115	105

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES. Consulta em 10/02/2022

No estado, os leitos complementares de suporte à Covid aumentaram ao longo do ano de 2021. No último quadrimestre, a média de leitos de UTI II adulto - Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) foi cerca do dobro daquela observada no 1º quadrimestre e pouco maior do que a do 2º quadrimestre; a média de leitos de UTI II pediátrico - SRAG (15 leitos) se manteve a mesma do 2º quadrimestre, havendo dobrado em relação ao 1º. Os leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar-Covid aumentaram a cada quadrimestre do ano: a média de 56 leitos no 1º quadrimestre aumentou para 110 leitos, no 3º.

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 operacionalizar ações e serviços de saúde.

O estado do Rio de Janeiro possuí sete Consórcios Intermunicipais de Saúde - CIS. Destes, quatro em funcionamento, sendo 3 com o mesmo desenho da região de saúde, CISMEPA – Médio Paraíba, CIS/CS – Centro Sul e CIS SERRA – Serrana, e um, o CISBAF – Baixada Fluminense que não abrange o município do Rio de Janeiro. Há outros três em funcionamentos, na região Noroeste, que não abrangem todos os municípios da respectiva região de saúde, CONSPNOR, CISNOVO e CODESP.

Além desses sete, há ainda o HEMOLAGOS, específico para o gerenciamento do Hemocentro da Região de Saúde da Baixada Litorânea; 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, não em sua totalidade, de outras regiões de saúde: Serrana, Baixada Litorânea e Metropolitana I; o CIDENNF que não é exclusivo de saúde, porém possui em sua estrutura uma câmara técnica setorial de saúde, que abarca a Região de Saúde Norte e alguns municípios da região Noroeste.

Na Região de Saúde da Baia de Ilha Grande não houve avanço em firmar acordo para implantar consórcio na região. Na Baixada Litorânea houve movimento dos gestores em ativação do CISBALI, porém não houve evolução para criação do consórcio.

No momento a Secretaria de Estado de Saúde promove ações para o fortalecimento dos Consórcios.

No ano de 2021 foi promulgada a lei Estadual nº 9447/2021 que autorizou o Governo do Estado do Rio de Janeiro a integrar consórcios intermunicipais de saúde. Nesse sentido, a SES/RJ realizou uma reunião com representantes dos consórcios já existentes para discutir a regulamentação da lei, para sua operacionalização.

Como desdobramento dessa reunião houve a elaboração de uma Nota Técnica, por parte da SES, para fins de parecer jurídico da Secretaria, sobre a necessidade ou não de elaboração de um decreto para regulamentação da lei, e também para orientações da Subsecretaria Jurídica quanto às ações necessárias para que o Governo do estado passe a integrar os consórcios intermunicipais de saúde existente e os futuros que venham a se constituir.

Para continuidade dessa meta há perspectiva de ações da SES para que o Governo do estado integre os consórcios intermunicipais de saúde já existentes e operantes, bem como estímulos aos inoperantes.

Assim que o parecer jurídico for emitido haverá uma nova reunião com representantes dos consórcios e das regiões de saúde, inclusive das regiões onde os consócios estão inoperantes ou não há consórcios.

Esse encontro tem o objetivo de estabelecer as ações a serem desenvolvidas para fortalecer os consórcios que se encontram em atividade e estimular os inoperantes e implantar novos onde não existem.

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.

Período 12/2021

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)	13.956	6.794	10.230	37.428	9.239
	Intermediados por outra entidade (08)	8.369	4.156	4.417	16.346	3.641
	Autônomos (0209, 0210)	1.770	578	774	1.820	92
	Residentes e estagiários (05, 06)	3.405	350	668	140	0
	Bolsistas (07)	579	68	111	54	0
	Informais (09)	152	49	108	285	8

Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	371	87	132	643	0
	Celetistas (0105)	336	188	394	2.141	0
	Autônomos (0209, 0210)	1.310	17	352	143	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	4	0	0	19	0
	Bolsistas (07)	8	0	2	0	0
	Informais (09)	19	1	19	3	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	8.893	4.581	6.142	15.644	4.005
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	526	111	298	893	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/01/2022.

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)	1.429	1.577	1.715	1.909
	Celetistas (0105)	4.130	4.207	3.727	3.695
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	3	1	1	0
	Informais (09)	73	75	41	51
	Intermediados por outra entidade (08)	1.054	1.101	1.049	1.060
	Residentes e estagiários (05, 06)	8	8	10	13
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2.978	4.428	5.292	6.412
	Bolsistas (07)	1.049	1.007	908	931
	Celetistas (0105)	118	133	24	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	93.938	96.852	95.987	99.360
	Informais (09)	930	929	916	925
	Intermediados por outra entidade (08)	38.678	39.349	39.499	42.283
	Residentes e estagiários (05, 06)	5.625	5.538	5.639	6.039
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	8	17	13

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)	1.854	2.056	2.438	2.573
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	39.290	43.232	45.779	52.105

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 31/01/2022.

Nas tabelas acima, geradas pelo DIGISUS GESTOR, tendo como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), podemos observar:

Dos 125.587 Postos de trabalho ocupados por profissionais de saúde na administração pública, 62% são estatutários e/ou empregados públicos, 29% são intermediados por outra entidade, 4% são autônomos, 4% residentes e/ou estagiários. Bolsistas e informais correspondem a cerca de 1%.

Dos 6.189 postos de trabalho ocupados por profissionais de saúde trabalhando na administração privada, 49% são celetistas, 29% são autônomos, 20% são intermediados por outra entidade. Residentes e estagiários, Bolsistas, informais e Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada respondem, em conjunto, por apenas 1,2% do total.

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

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), 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 dois diferentes modelos de gestão: a contratação das Organizações Sociais de Saúde, conforme a Lei nº 6.043/2011 e a contratação da Fundação Saúde, pessoa jurídica de direito privado, instituída com base na autorização constante da Lei Estadual nº 5.164/2007.

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 28% (2.898 estatutários no período).

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

Vínculos Empregatícios	Profissionais	Competência
CARGO EM COMISSÃO	414	Dezembro/2021
CEDIDO MINISTÉRIO DA SAÚDE	185	Dezembro/2021
ESTATUTÁRIO	7.534	Dezembro/2021
FUNDACIONISTA	4.689	Novembro/2021
IVB	122	Dezembro/2021
MILITAR	222	Dezembro/2021
OSS	15.530	Dezembro/2021
REQUISIÇÃO EXTERNA	16	Dezembro/2021
REQUISIÇÃO INTERNA	51	Dezembro/2021
RESIDENTE	113	Dezembro/2021
TERCEIRIZADO	610	Dezembro/2021
Total Geral	**29.486**	

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Fundação Saúde e Subsecretaria de Acompanhamento de Contratos de Gestão.

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

Lotação	Profissionais	Administração	Competência
Administração central	2.376	SES	Dezembro/2021
Aguardando movimentação	23	SES	Dezembro/2021
Cedidos ao SUS	1.361	SES	Dezembro/2021
Cedidos demais Unidades	783	SES	Dezembro/2021
SES RJ PAM Cavalcanti	140	SES	Dezembro/2021
SES RJ PAM Coelho Neto	231	SES	Dezembro/2021
CENTRA RIO	33	SES	Dezembro/2021
CTAC	14	SES	Dezembro/2021
CRLS - Câmara de Resolução de litígios em Saúde	25	SES	Dezembro/2021
AMBULATORIO IASERJ Maracanã	108	SES	Dezembro/2021
Centro de Pesquisas Instituto Vital Brazil - IVB	122	SES	Dezembro/2021
CER - Central Estadual de Regulação	338	SES	Dezembro/2021
Rio Farmes	96	SES	Dezembro/2021

UPAs	2.274	OSS	Dezembro/2021
	292	Fund. Saúde	Dezembro/2021
Hospitais	12.988	OSS	Dezembro/2021
	912	Fund. Saúde	Dezembro/2021
	2.223	SES	Dezembro/2021
Institutos	753	OSS	Dezembro/2021
	2.903	Fund. Saúde	Dezembro/2021
SAMU	484	Fund. Saúde	Novembro/2021
LACENN - Laboratório Central Noel Nutels	113	Fund. Saúde	Novembro/2021
CPRJ - Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro	142	Fund. Saúde	Novembro/2021
NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	34	Fund. Saúde	Novembro/2021
CET/PET - Central Est. de Transplantes/Programa Est. de Transplantes	91	Fund. Saúde	Novembro/2021
CEDI Rio Imagem	17	Fund. Saúde	Novembro/2021
Fundação Sede	354	Fund. Saúde	Novembro/2021
Fundação Cedidos	60	Fund. Saúde	Novembro/2021
NAT - Núcleo de Assessoria Técnica da Justiça Estadual e da Justiça Federal Rio de Janeiro	38	Fund. Saúde	Novembro/2021
Cedidos Hosp. Federais	158	Fund. Saúde	Novembro/2021
TOTAL GERAL	**29.486**		

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Fundação Saúde e Subsecretaria de Acompanhamento de Contratos de Gestão.

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	240
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24 H São Pedro da Aldeia	144
OSS	SES RJ UPA 24 H Jacarepaguá	243
OSS	SES RJ UPA 24H Bangu	
OSS	SES RJ UPA 24H Cabuçu (Nova Iguaçu I)	
OSS	SES RJ UPA 24H Campo Grande	
OSS	SES RJ UPA 24H Campo Grande II	
OSS	SES RJ UPA 24H Copacabana	222
OSS	SES RJ UPA 24H Duque de Caxias I (PARQUE LAFAETE)	
OSS	SES RJ UPA 24H Engenho Novo AP 32	
OSS	SES RJ UPA 24H Itaboraí	
OSS	SES RJ UPA 24H Marechal Hermes	
OSS	SES RJ UPA 24H Mesquita	
OSS	SES RJ UPA 24H Nova Iguaçu II	
OSS	SES RJ UPA 24H Queimados	137

OSS	SES RJ UPA 24H Realengo	
OSS	SES RJ UPA 24H Ricardo de Albuquerque	
OSS	SES RJ UPA 24H Santa Cruz	
OSS	SES RJ UPA 24H Sarapui (Duque de Caxias II)	
OSS	SES RJ UPA 24H Tijuca	240
OSS	SES UPA 24H Ilha do Governador AP 31	
OSS	SES UPA 24H Irajá AP 33	
Fund. Saúde	SES UPA 24H Maré AP 31	148
OSS	SES RJ UPA 24H Campos dos Goytacazes	123
OSS	SES RJ UPA 24H São Gonçalo II	177
OSS	SES RJ UPA 24H São Gonçalo I	198
OSS	SES RJ UPA 24H Magé	84
OSS	SES RJ UPA 24H Penha AP 31	239
OSS	SES RJ UPA 24H Fonseca	191
OSS	SEAP UPA Complexo Penitenciário de Bangu	180
OSS	Hosp.Est Pref. João Baptista Cáffaro	447
OSS	Hosp. Da Criança	938
OSS	Hospital da Mulher Heloneida Studart	935
Fund. Saúde	Hosp da Mãe - Complexo Reg de Mesquita Maternidade e Clinica da Mulher	38
OSS	Hosp Regional Medio Paraiba Dra Zilda Arns Neumann	1.106
OSS	HEGV - Hosp.Est Getúlio Vargas	2.118
OSS	HEAL - Hosp.Est Azevedo Lima	1.367
OSS	HERC - Hosp.Est Roberto Chabo	467
OSS	HERCRUZ – Hosp. Est. Dr. Ricardo Cruz	625
OSS	HEAT - Hosp. Est Alberto Torres - Geral São Gonçalo	1.581
OSS	Hosp. Est. dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	
OSS	HTO Baixada - Hosp. Est. de Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchiades Calazans	406
OSS	Hosp. de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu	318
OSS	Hosp. Est. Adão Pereira Nunes	1.903
OSS	Hosp. Da Criança - Hosp. Est. Transplante Câncer e Cirurg. Infantil	938
OSS	Instituto Est. do Cérebro Paulo Niemeyer	753
Fund. Saúde	IECAC - Inst. Est. de Cardiologia Aloysio de Castro	602
Fund. Saúde	IEDE - Inst. Est. de Diabetes e Endocrinologia	334
Fund. Saúde	IETAP - Inst. Est. de Doenças do Tórax Ary Parreiras	324
Fund. Saúde	IEDS - Inst. Est. de Dermatologia Sanitária	263
Fund. Saúde	HEMORIO - Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti	1.009
Fund. Saúde	IEISS - Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião	301

Fund. Saúde	HECC - Hosp. Est. Carlos Chagas	1.422
Fund. Saúde	HESM - Hosp. Est. Santa Maria	257
Fund. Saúde	HEAN - Hosp. Est. Anchieta	378
Fund. Saúde	HEER - Hosp. Est. Eduardo Rabello	817
Fund. Saúde	NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	34
Fund. Saúde	PPC - Policlínica Piquet Carneiro Rio de Janeiro (UERJ)	2
Fund. Saúde	HFA - Hospital Federal do Andaraí	15
Fund. Saúde	HFB - Hospital Federal de Bonsucesso	15
Fund. Saúde	HFCF - Hospital Federal Cardoso Fontes	12
Fund. Saúde	HFL - Hospital Federal da Lagoa	20
Fund. Saúde	HFSE - Hospital Federal dos Servidores do Estado Rio de Janeiro	54
Fund. Saúde	INTO - Instituto Federal de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad	76

Fontes: Subsecretaria de Acompanhamento de Contratos de Gestão; Fundação Saúde.
Nota: Unidades em vermelho não constam com envio da força de trabalho, em tempo hábil, até a elaboração deste relatório.
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, dezembro de 2021.

Cargos	GABSEC	SUBACG	SUBAS	SUBEX	SUBFES	SUBGE	SUBGERAL	SUBI	SUBJUR	SUBVAPS	Total Geral
AGENTE ADMINISTRATIVO			1			1	1				3
AGENTE AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SAÚDE	3		2			10	1			23	39
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS										60	60
AGENTE DE PORTARIA						1					1
AGENTE DE SAÚDE										3	3
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	1			1		1				1	4
ANALISTA ADMINISTRATIVO DE SAÚDE	7	1	1	1		1				14	25
ANALISTA DE GESTÃO EM SAÚDE					1						1
ARTÍFICE DE SAÚDE						1				1	2
ASCENSORISTA				3							3
ASSESSOR TÉCNICO				1							1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	11	1	7	29	8	14	1		7	6	84
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DE SAÚDE	9	2	10	11		44	5		8	91	180
ASSISTENTE OPERACIONAL	9	4	10	22	20	17	5		6	12	105
ASSISTENTE SOCIAL	1		2			19			4	24	50
ASSISTENTE TÉCNICO	13	2	14	32	18	27	2		7	19	134
ASSISTENTE TÉCNICO DE DESENVOLVIMENTO	13	1	12	16	23	13	5	2	4	13	102
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1		3	18	4	15			1		42
AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1			4	3	1				4	13

AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO		9	10								19
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2	1	10	1		72	1		17	13	117
AUXILIAR OPERACIONAL				1							1
AUXILIAR OPERACIONAL DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1			2		9			1	12	25
BIÓLOGO						1				22	23
CARGO COMISSÃO	103	20	48	45	12	37	28	16	30	40	379
COMBATENTE	4		4	2	1	1				3	15
COORDENADOR	1		1								2
DATILÓGRAFO			2			3					5
ENFERMEIRO	13	8	25	3		51	10		8	129	247
ESPECIALISTA NA GESTÃO DE SAÚDE	3	1	3	3		1	4		2	7	24
ESTATÍSTICO										1	1
FARMACÊUTICO	1		18	1			4		1	60	85
FISIOTERAPEUTA			1			5			3	9	18
FONOAUDIÓLOGO			1							5	6
GUARDA DE ENDEMIAS										32	32
MÉDICO	12	8	18	1		92			5	53	189
MÉDICO VETERINÁRIO										2	2
MOTORISTA			1				1			2	4
NUTRICIONISTA			1	1		2			7	29	40
ODONTÓLOGO	7	16	15						1	17	56
POLICIAL MILITAR	14									1	15
PSICÓLOGO						8	4		1	12	25
QUÍMICO										19	19
REQUISIÇÃO EXTERNA	4	1	2			2	3			4	16
REQUISIÇÃO INTERNA	10		1	5	1	16			1	10	44
SANITARISTA	1		2			3	5			30	41
T.E.M.O.		2	3							1	6
TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE SAÚDE										1	1
TÉCNICO DE CARTOGRAFIA										1	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM			19	1		22			10	13	65
TÉCNICO DE HIGIENE DENTAL										1	1
TÉCNICO DE LABORATÓRIO				1		1			1	9	12
TECNOLOGISTA										1	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL							1			1	2
Total Geral	**245**	**77**	**247**	**205**	**91**	**491**	**81**	**18**	**125**	**811**	**2.391**

Fonte: Superintendência de Recursos 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 3º 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 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO 3º 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 57,1% alcançaram integralmente o valor anual estipulado, 8,6% alcançaram entre 75% e 99,9 do valor anual determinado e 18,1% atingiram menos de 25% do valor esperado.

Além da meta não programada, para outras 07 metas não foram estipulados valores a serem alcançados em 2021. No entanto, apenas a meta "1.16.6 - Apoiar tecnicamente a estruturação da linha de cuidado da oftalmologia para as nove regiões de saúde" não apresentou avanços no ano. Duas metas apresentaram 100% de alcance da meta quadrienal (1.1.13 e 1.6.4, e estão contabilizadas no quadro abaixo) e duas alcançaram 50% da meta quadrienal (1.6.5 e 1.11.1, contabilizadas em "sem apuração") no ano.

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

Diretriz 1	% Alcance anual das metas programadas no 3º RDQA 2021.						
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Sem apuração	Total
Nº de Metas	60	9	9	2	19	6	105
% de metas	57,1	8,6	8,6	1,9	18,1	5,7	100

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2022.

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

Em razão da incompletude dos dados necessários ao seu cálculo, no momento de entrega de resultados para o 3º RDQA, as metas 1.2.3, 1.2.4 e 1.2.5 serão avaliadas apenas no Relatório Anual de Gestão (RAG), havendo disponibilização adequada dos dados. Estas metas estão contabilizadas nas metas "Sem apuração" do quadro acima.

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, no ano de 2021, foram programadas 41 metas, com 14 objetivos.

Cinco metas não foram programadas no exercício: 2.6.4 Construir Novo Hospital Getúlio Vargas, 2.6.5 Construir Novo Hospital Geral e de Trauma da Baixada, 2.6.6 Construir Hospital de Doenças Infecto contagiosas, 2.6.7 Construir Rio Imagem II e 2.6.8 Construir Hospital Penitenciário.

Neste quadrimestre, em relação à análise das metas programadas, observou-se que 43,90% foram alcançadas integralmente, enquanto 41,46% 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 3º quadrimestre do ano.

Diretriz 2	% Alcance anual das metas programadas no 3º RDQA 2021.						
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Sem apuração	Total
Nº de Metas	18	3	1	3	14	2*	41
% de metas	43,90	7,31	2,43	7,31	34,14	4,87	100

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2022.
* 2 metas não tiveram seus resultados apurados: 2.8.3 e 2.13.1

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, 54% apresentaram resultados menores que 25% do valor esperado e apenas 30,7% atingiram mais de 50% do valor estimado para o ano. Uma meta ainda se encontra com os dados do ano em apuração, e justificou a inserção da informação no RAG 2021.

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

Diretriz 3	% Alcance anual das metas programadas no 3º RDQA 2021.						
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Sem apuração	Total
Nº de Metas	2	0	1	1	7	2*	12
% de metas	15,3	0	7,7	7,7	54	15,3	100

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2022.

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

*Meta ainda em apuração das ações realizadas no Plano durante o ano de 2021 (3.1.1), resultado será inserido no RAG 2021.

A **Diretriz 4** do PES 2020 – 2023 propõe o ***Aperfeiçoamento e Modernização da Gestão Organizacional para a Valorização das Pessoas e Qualificação dos Processos de Trabalho, impactando na resolutividade da SES / RJ.*** Essa diretriz possui 11 Objetivos, 22 Metas e 22 indicadores de monitoramento a serem monitorados ao longo dos 4 anos de vigência do PES. Para o ano de 2021 foram programadas 21 metas em 10 objetivos.

Para o objetivo nº 4.1 de "*instituir melhorias no fluxo dos processos de aquisição no âmbito da SES com o objetivo de aumentar a eficiência do procedimento de aquisição de itens*" não foi pactuada meta para o ano de 2021. Em relação as demais metas programadas para o ano de 2021, cerca de 62% tiveram 100% de alcance do valor estimado para o ano, neste quadrimestre.

Tabela 4 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 4 da PAS 2021 referentes ao 3º quadrimestre do ano.

Diretriz 4	**% Alcance anual das metas programadas no 3º RDQA 2021.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	13	1	1	1	5	1*	21
% de metas	62%	5%	5%	5%	24%	_	100

Fonte: Planilha PAS 2021 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2022.

* 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 terceiro quadrimestre, houve avaliação de 10 (dez) destes indicadores.

Cinco (05) indicadores não puderam ser monitorados devido à indisponibilidade de dados pelo DATASUS dentro do período ou por terem sido considerados incompletos ou inadequados para análise no quadrimestre:

- ✓ 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
- ✓ Indicador 18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)
- ✓ Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica

Cinco (05) 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.

Dos dez (10) indicadores monitorados, quatro (04) alcançaram 100 % da meta anual, quatro (04) não alcançaram nenhuma pontuação para a meta anual, um (01) ultrapassou 90% da meta, e um indicador ficou abaixo de 60%.

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	Sem Apuração	Taxa
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	85	48,30	56,82	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96	Sem Apuração	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	80,80	100,00	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	90	Sem Apuração	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	843	0,00	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	15	3	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	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	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	Sem Apuração	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	47,5	41,30	0,00	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13	11,50	100,00	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	12,7	Sem Apuração	Sem Apuração	Taxa
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	150	62	0,00	Número

17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	58,94	Sem Apuração	Sem Apuração	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	72	Sem Apuração	Sem Apuração	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	37,3	Sem Apuração	Sem Apuração	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	70	74,90	100,00	Percentual
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	95	88,90	93,57	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 31/01/2022.

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. O resultado do indicador é analisado no mês de março do ano subsequente, pois o resultado por quadrimestres pode levar a uma interpretação equivocada.

Indicador 2 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. Situação da base nacional em janeiro/2022, acessados em 10/01/2022. Dados preliminares.

Indicador 3 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. No caso deste indicador não se aplica o cálculo para períodos que sejam inferiores a um ano, face o processo de alimentação e as características da base do sistema, que sofre correções periódicas até o seu fechamento. Este indicador é calculado anualmente (meta anual). Os dados de óbitos estão disponíveis no site da Secretaria de Estado de Saúde www.saude.rj.gov.br com atualização semanal.

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 terceiro quadrimestre. Pentavalente 3ª dose (49,25%), Pneumocócica 10 Valente 2ª dose (51,47%), Poliomielite 3ª dose (48,90%) e Triviral 1ª dose (52,69%). Fonte: SIPNI (27/01/2022). 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. Associados a essa questão ainda ocorreram problemas técnicos na base de dados interferindo na migração de informações de imunização do e-SUS AB para o SIPNI.

Indicador 5 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. Persiste a redução no volume de notificações, comparado aos anos antes 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. O resultado final será apurado em 14/03/2022

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 843 casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano no período. No mesmo período de 2020, foram registrados 638 casos. Entretanto, poderá haver ainda aumento do número de casos no 3º quadrimestre de 2021 devido ao tempo de entrada de notificações no SINAN. Após atualização dos dados do primeiro e segundo quadrimestre no SINAN, foi observado aumento do número de casos para o primeiro quadrimestre de 2021 (de 1.006 para 2.045), aumento de 53,5% em relação ao mesmo período de 2020 e para o segundo quadrimestre de 2021 (de 1.262 para 1.835), aumento de 23,8% em relação ao mesmo período de 2020. A região Serrana apresentou maior incidência de casos neste terceiro quadrimestre (6,3 casos/1000 nascidos vivos). O município com maior incidência neste período foi Petrópolis (14,0 casos/1000 nascidos vivos). Chama atenção valores elevados de casos e taxa de incidência para os seguintes municípios: Queimados, Japeri, Nilópolis e Nova Iguaçu, municípios da Metropolitana I; Itaboraí e São Gonçalo, municípios da Metropolitana II; Itaperuna, Itaocara e São José de Ubá, da região Noroeste; Petrópolis da região Serrana; São Pedro da Aldeia e Araruama da Baixada Litorânea e Barra do Piraí e Valença, do Médio Paraíba. A região com a menor taxa de incidência foi a Centro-Sul. 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 e atenção primaria à saúde ainda direcionam esforços para este agravo, impactando diretamente no serviço e nas atividades de atendimento e prevenção da sífilis, como atenção ao pré-natal, testagem, diagnóstico e tratamento da sífilis. Ainda é possível que haja subnotificação da sífilis ou demora na entrada de fichas no SINAN em alguns municípios, portanto, os dados estão sujeitos à alteração.

Indicador 9 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. Foram registrados 3 casos de aids em crianças menores de 5 anos no terceiro quadrimestre de 2021. Cumpre ressaltar que um caso foi identificado no SIM (base de óbitos) e os outros dois no Siscel/Siclom. Nenhum caso consta no SINAN. As regiões onde ocorreram os casos foram: Metropolitana I (1 caso em Japeri), Metropolitana II (1 caso em São Gonçalo), Norte (1 caso em Campos dos Goytacazes). No mesmo período do ano anterior o ERJ registrou 5 casos de aids em crianças, todos na mesma região (metro I). Em 2021, houve redução de 2 casos. A região metro I, que em 2020 apresentou 5 casos, apresentou apenas 1 caso em 2021. E as regiões Metro II e Norte que não apresentaram casos em 2020, apresentaram caso 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 06/01/2022, com dados até novembro. Ainda não há estimativa populacional por sexo e faixa etária para o ano de 2021.
De setembro a novembro de 2021 foram realizados 67.257 exames.
Com a atualização da base de dados, foram contabilizados 86.806 exames no 2° quadrimestre de 2021. A análise será feita anualmente.

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 06/01/2022, com dados até novembro. Ainda não há estimativa populacional por sexo e faixa etária para o ano de 2021. De setembro a novembro de 2021 foram realizados 33.566 exames. Com a atualização da base de dados, foram contabilizados 36.031 exames no 2° quadrimestre de 2021. A análise será feita anualmente.

Indicador 13 - Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar. Trata-se de resultado preliminar com a situação da base estadual em 01/02/2022. Observa-se, na situação atual, que o resultado do segundo quadrimestre chegou a 41,30%.

Indicador 14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. Situação da base estadual em 01/02/2022. Dados preliminares.
Com a entrada de novos dados, o resultado do segundo quadrimestre foi atualizado para 12,4%.

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 31/01/2022. Dados preliminares. O resultado do 2° quadrimestre alcançou 113 óbitos e o 1° quadrimestre alcançou 121.

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). Os dados para esse indicador são disponibilizados pelo Ministério da Saúde. O último período disponível na Plataforma e-Gestor é junho/2021.

Indicador 19 - Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica. Os dados para esse indicador são disponibilizados pelo Ministério da Saúde. O último período disponível na Plataforma e-Gestor é junho/2021.

Indicador 21- Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. Na análise do 3º Quadrimestre, dos 165 CAPS habilitados do Estado do Rio de Janeiro, 125 (74,9%) atingiram a meta de matriciamento, o que equivale numa melhora de 14% em relação ao índice anterior (65,9%)

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 todos os ciclos de trabalho, temos o seguinte cenário:
- 51 municípios com 4 ciclos com 80% ou mais (55,4%)
- 04 municípios com 3 ciclos com 80% (4,3%)
- 10 municípios com 2 ciclos com 80% (10,9%)
- 05 municípios com 1 dos ciclos com 80% (5,4%)
- 22 municípios sem ciclos com 80% (23,9%)

* Dados apurados em 18/01/2022. Resultado final. A meta por ciclo é o número de 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), apesar da retomada a partir de outubro/2021, os cuidados acima citados devem ser observados e ponderada a necessidade de realização.

Indicador 23- Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
Do total de municípios do estado, 42 municípios alcançaram a meta para o 3º quadrimestre (95%), enquanto 28 registraram percentuais abaixo do esperado. Importante ressaltar que, entre os municípios com porcentagem inferior à meta, três são da região metropolitana I (Queimados, São João de Meriti e Rio de Janeiro). Ainda é grande o número de municípios sem notificação de acidentes de trabalho, com

material biológico ou intoxicação exógena relacionada ao trabalho (22 municípios ou 23,9% do total). O percentual de alcance da meta do estado apresentou redução de 96,6% (2º RDQA 2021) para 88,9% (3º RDQA) devido à elevação de campos ign/branco nas notificações das regiões MP e BL.

8.2 INDICADORES DE PACTUAÇÃO BIPARTITE

São onze (11) indicadores de monitoramento bipartite no estado, sendo que um é de monitoramento anual. Entre os dez (10) indicadores monitorados neste quadrimestre, cinco (05) alcançaram mais de 90% da meta pactuada, três (03) entre 70% e 90% e dois entre 50% e 70%. 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%**	**86,46%**	**91,01%**	Percentual
25	Proporção de municípios com ouvidoria implantada	**100%**	**75,00%**	**75,00%**	Percentual
26	Proporção de óbitos maternos investigados	**95%**	**66,10%**	**69,58%**	Percentual
27	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	**75%**	**41,00%**	**54,66%**	Percentual

28	Percentual de casos notificados com Anti-HCV reagente que realizaram exame de HCV-RNA	**90%**	**84,12%**	**93,46%**	Percentual
29	Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose	**85%**	**78,73%**	**92,62%**	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%**	**73,30%**	**97,73%**	Percentual
32	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	**68%**	**64,20%**	**94,41%**	Percentual
33	Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina	**87%**	**64,81%**	**74,49%**	Percentual

34	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial	**0,98/100.000**	**0,87/100.000**	**88,77%**	Razão

Indicador 24 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. A meta não foi alcançada, a variação do resultado do indicador foi de 81,46% na Baixada Litorânea a 95,89% na Serrana. No total das nove (9) regiões, três (3) ultrapassaram a meta de 95% de notificações com o campo preenchido com informação válida: BIG (100%), Noroeste (95,45%) e Serrana (95,89%). Cabe destacar que, com exceção da BIG, nas outras duas regiões houve municípios que não notificaram casos de violência:

Noroeste: Bom Jesus de Itabapoana, Cambuci, Cardoso Moreira, Italva, Laje do Muriaé, Miracema, Natividade, São José de Ubá e Varre-Sai; Serrana: Bom jardim, Cordeiro, Duas Barras, Macuco, Santa Maria Madalena, São José do Vale do Rio preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro e Trajano de Moraes.

Indicador 25 - Proporção de municípios com ouvidoria implantada. Visualizamos a visita técnica como prática fundamental para atualizar e incentivar a implantação de Ouvidoria nos municípios.

Indicador 26- Proporção de óbitos maternos investigados. Situação da base nacional em janeiro/2022, acessados em 10/01/2022. Dados preliminares.

Indicador 27- Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. Situação da base nacional em janeiro/2022, acessados em 10/01/2022. Dados preliminares.

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

Foram notificados 63 casos de Anti-HCV reagentes com 53 casos confirmados pelo HCV-RNA nos quatro últimos meses do ano, com a totalidade das notificações concentradas nos meses de setembro e outubro de 2021. A queda de casos parece estar relacionada ao incremento das ações municipais voltadas para a nova variante Ômicron do COVID-19. Independentemente desta situação, foram realizadas pela gerência ações junto às vigilâncias municipais, com reuniões virtuais periódicas, a fim de fortalecer a necessidade da investigação, notificação e tratamento, bem como a ampliação da oferta de testes rápidos para aumentar o diagnóstico de casos de hepatite C, encaminhando logo ao tratamento que cura mais de 95% dos casos evitando a progressão da doença.

Indicador 29 - Proporção de exame anti-HIV realizado entre os casos novos de tuberculose. Apesar do aumento gradual e discreto apresentado neste quadrimestre, acredita-se que as ações ainda estão prejudicadas devido ao evento da pandemia pela covid 19.

Indicador 30 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. A análise e apuração será anual.

Indicador 31 - Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal. Situação da base estadual em 14/02/2022. Dados preliminares. Com a atualização da base de dados, em relação ao 2º quadrimestre, para 72,1, observamos um leve aumento neste percentual para o 3º quadrimestre.

Indicador 32 - Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml. No último quadrimestre de 2021 foi alcançado o percentual de 64,2% de indivíduos com 13 anos ou mais com o primeiro CD4 maior que 350 células. No mesmo período de 2020 o ERJ alcançou valor similar (64,3%). Como observado nos períodos anteriores, o percentual alcançado ainda se mantém abaixo da meta proposta, mas um valor bem próximo ao pactuado. O Estado do Rio de Janeiro mantém a distribuição de testes rápidos diagnósticos de HIV e demais ações de prevenção e testagem, mesmo diante das dificuldades apresentadas pela pandemia da COVID-19. A região com o menor percentual foi a Baia da Ilha Grande (49,8%). As demais regiões apresentaram percentual acima de 50%. A região com o melhor percentual foi a região Noroeste (69,9%), valor que ultrapassou a meta proposta. Os municípios que alcançaram 100% da meta proposta foram: Cambuci, Santo Antônio de Pádua, Cordeiro, Iguaba Grande, São Pedro da Aldeia, Itatiaia, Pinheiral, Valença, Areal, Comendador Levy Gasparian, Mendes, Paraíba do Sul, Sapucaia. Foram 23 os municípios que apresentaram percentual abaixo de 50%. Dentre esses, os que apresentaram os menores valores (25% ou menos) foram: Seropédica, Aperibé, São José de Ubá, Varre e sai, São Francisco de Itabapoana, São Fidelis, Cantagalo, Santa Maria Madalena, Trajano de Moraes, Casimiro de Abreu, Piraí e Paracambi.

Indicador 33 - Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina. Não houve ainda a avaliação do alcançado na campanha de vacinação neste ano. Será feita no RAG.

Indicador 34- Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial. Em Dez/2021, somente 03 CAPS foram habilitados. A rede de atenção psicossocial passou a contar com 168 CAPS habilitados/MS, ampliando sua taxa de cobertura para 0,87/100.000 hab.

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA NO 3º QUADRIMESTRE DE 2021

A Secretaria Estadual de Saúde nos últimos anos vem construindo uma inter-relação entre o planejamento em saúde e o planejamento orçamentário. No intuito de 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.

Levando em conta que é um desafio compatibilizar integralmente os instrumentos formais de planejamento em saúde e orçamento, o empenho continua 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 terceiro 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$ 8.846.484.980,87, sendo que desse montante, R$ 7.568.204.917,51 (85,55%) 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$ 2.760.478.828,87, em função do exposto nas Notas Técnicas SEFAZ SUBPOF nº 19/2021, 21/2021 e 59/2021 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 dezembro de 2021, foram empenhados R$ 8.334.682.525,21; o que representa 94,21% da dotação atualizada. Já na comparação entre as despesas empenhadas e pagas, tem-se que os R$ 7.674.591.060,73 pagos representam 92,08% do total empenhado (Tabela 1).

Ainda nessa visão mais geral da execução orçamentária, observa-se que do total pago, R$ 6.845.540.002,01 foram recursos do tesouro estadual, ou seja, dos valores efetivamente pagos até o

momento, 89,20% foram recursos do tesouro estadual. Destaca-se que, comparando os valores liquidados e pagos, os valores pagos representam mais de 92,26% 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	6.398.907.991,17	6.362.230.346,50	6.362.230.346,50	6.002.330.424,55	78,2	94,3
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	116.826.460,90	116.826.460,90	116.826.460,90	0,00	0,0	0,0
122 - Adicional do ICMS - FECP	1.052.470.465,44	909.541.896,92	909.541.896,92	843.209.577,46	11,0	92,7
212 - Transferências Voluntárias - Convênios	496.915,36	58.144,09	58.144,09	58.144,09	0,0	100,0
225 - Transferências da União	1.274.126.660,00	946.025.676,80	929.942.344,21	828.992.914,63	10,8	87,6
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	**8.846.484.980,87**	**8.334.682.525,21**	**8.318.599.192,62**	**7.674.591.060,73**	**100**	**92,1**

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 79,55% dos valores pagos até o momento foram realizados na sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R$ 6.105.160.615,70 (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	7.130.565.763,96	6.708.866.287,06	6.694.653.750,45	6.105.160.615,70	79,55
122 - Administração Geral	731.629.250,87	719.863.130,99	719.863.130,99	697.981.587,05	9,09
301 - Atenção Básica	597.923.418,59	597.059.081,85	597.059.081,85	597.051.055,65	7,78
182 - Defesa Civil	111.779.740,51	111.348.243,61	111.348.243,61	111.306.405,08	1,45
Sub função	**Dotação Atualizada (R$)**	**Desp. Empenhadas (R$)**	**Desp. Liquidadas (R$)**	**Desp. Pagas (R$)**	**% Pagas**
305 - Vigilância Epidemiológica	132.249.291,78	72.502.704,95	71.686.848,36	46.381.163,54	0,60

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	116.903.549,10	112.387.182,42	111.506.581,84	104.529.187,59	1,36
306 - Alimentação e Nutrição	260.000,00	221.529,00	221.529,00	204.981,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	10.916.144,00	914.746,83	816.068,02	760.796,64	0,01
128 - Formação de Recursos Humanos	14.257.822,06	11.519.618,50	11.443.958,50	11.215.268,48	0,15
Total Geral	**8.846.484.980,87**	**8.334.682.525,21**	**8.318.599.192,62**	**7.674.591.060,73**	**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 (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	715.504.435,87	707.430.153,21	707.430.153,21	686.107.362,71
	122	3.131.496,00	3.131.496,00	3.131.496,00	3.131.496,00
	225	12.993.319,00	9.301.481,78	9.301.481,78	8.742.728,34
122 - Administração Geral Total		**731.629.250,87**	**719.863.130,99**	**719.863.130,99**	**697.981.587,05**
128 - Formação de Recursos Humanos	100	11.459.822,06	11.443.958,50	11.443.958,50	11.215.268,48
	225	2.698.000,00	75.660,00	0,00	0,00
	230	100.000,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**14.257.822,06**	**11.519.618,50**	**11.443.958,50**	**11.215.268,48**
182 - Defesa Civil	100	111.779.740,51	111.348.243,61	111.348.243,61	111.306.405,08
182 - Defesa Civil Total		**111.779.740,51**	**111.348.243,61**	**111.348.243,61**	**111.306.405,08**
301 - Atenção Básica	100	597.058.721,85	597.058.721,85	597.058.721,85	597.050.695,65
	212	375.696,74	0,00	0,00	0,00
	225	489.000,00	360,00	360,00	360,00
301 - Atenção Básica Total		**597.923.418,59**	**597.059.081,85**	**597.059.081,85**	**597.051.055,65**
Subfunção	**Fonte**	**Dotação Atualizada**	**Desp. Empenhadas**	**Desp. Liquidadas**	**Desp. Pagas de 2021**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	4.815.495.651,39	4.788.605.669,86	4.788.605.669,86	4.477.131.723,90
	107	116.826.460,90	116.826.460,90	116.826.460,90	0,00

	122	1.019.861.945,05	877.337.741,83	877.337.741,83	815.961.420,82
	212	121.218,62	58.144,09	58.144,09	58.144,09
	225	1.178.260.488,00	926.038.270,38	911.825.733,77	812.009.326,89
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**7.130.565.763,96**	**6.708.866.287,06**	**6.694.653.750,45**	**6.105.160.615,70**
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	83.174.114,71	82.750.721,67	82.750.721,67	76.486.388,76
	122	24.977.024,39	24.572.659,09	24.572.659,09	24.116.660,64
	225	8.752.410,00	5.063.801,66	4.183.201,08	3.926.138,19
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**116.903.549,10**	**112.387.182,42**	**111.506.581,84**	**104.529.187,59**
304 - Vigilância Sanitária	100	8.800,00	8.800,00	8.800,00	8.800,00
	225	7.350.856,00	905.946,83	807.268,02	751.996,64
	232	3.556.488,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		**10.916.144,00**	**914.746,83**	**816.068,02**	**760.796,64**
305 - Vigilância Epidemiológica	100	64.426.704,78	63.584.077,80	63.584.077,80	43.023.779,97
	122	4.500.000,00	4.500.000,00	4.500.000,00	0,00
	225	63.322.587,00	4.418.627,15	3.602.770,56	3.357.383,57
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**132.249.291,78**	**72.502.704,95**	**71.686.848,36**	**46.381.163,54**
306 - Alimentação e Nutrição	225	260.000,00	221.529,00	221.529,00	204.981,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		**260.000,00**	**221.529,00**	**221.529,00**	**204.981,00**
Total Geral		**8.846.484.980,87**	**8.334.682.525,21**	**8.318.599.192,62**	**7.674.591.060,73**

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

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

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

Sub Função			**212 - Transferências**		**Total Geral (R$)**	**%**

	100 - Ordinários Provenientes de Impostos (R$)	122 - Adicional do ICMS -FECP (R$)	Voluntárias - Convênios	225 - Transferências da União (R$)		
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.477.131.723,90	815.961.420,82	58.144,09	812.009.326,89	6.105.160.615,70	79,55
122 - Administração Geral	686.107.362,71	3.131.496,00	0,00	8.742.728,34	697.981.587,05	9,09
301 - Atenção Básica	597.050.695,65	0,00	0,00	360,00	597.051.055,65	7,78
182 - Defesa Civil	111.306.405,08	0,00	0,00	0,00	111.306.405,08	1,45
305 - Vigilância Epidemiológica	43.023.779,97	0,00	0,00	3.357.383,57	46.381.163,54	0,60
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	76.486.388,76	24.116.660,64	0,00	3.926.138,19	104.529.187,59	1,36
304 - Vigilância Sanitária	8.800,00	0,00	0,00	751.996,64	760.796,64	0,01
306 - Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	204.981,00	204.981,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos	11.215.268,48	0,00	0,00	0,00	11.215.268,48	0,15
Total Geral	**6.002.330.424,55**	**843.209.577,46**	**58.144,09**	**828.992.914,63**	**7.674.591.060,73**	

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	3.500.002.638,54	3.485.797.764,56	3.318.472.853,98	43,24
0454 - Coordenação Federativa e Desenvolvimento Territorial	3.345.594.254,97	3.345.586.592,35	2.933.308.969,93	38,22
0002 - Gestão Administrativa	1.024.817.072,61	1.024.817.072,61	998.947.982,30	13,02
0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	142.381.243,50	142.381.243,49	136.472.127,91	1,78
0098 - Prevenção de Adversidades e Prestação de Socorro pela Defesa Civil e CBMERJ	111.348.243,61	111.348.243,61	111.306.405,08	1,45
0462 - Assistência Farmacêutica	87.814.523,33	86.933.922,75	80.412.526,95	1,05
0468 - Vigilância em Saúde	73.417.451,78	72.502.916,38	47.141.960,18	0,61
0440 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Inovativo	24.572.659,09	24.572.659,09	24.116.660,64	0,31
0457 - Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social	12.993.290,28	12.993.290,28	12.991.324,28	0,17
0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	10.347.554,62	10.347.554,62	10.157.731,88	0,13
0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	1.172.063,88	1.096.403,88	1.057.536,60	0,01
0467 - Segurança Alimentar e Nutricional	221.529,00	221.529,00	204.981,00	0,00
Total Geral	**8.334.682.525,21**	**8.318.599.192,62**	**7.674.591.060,73**	

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 12 ações correspondem a mais do que 90% dos pagamentos realizados no período em análise. Destacam-se as ações: 2727 – Apoio a Entes para Ações de Saúde; 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar e 2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES, que representam, respectivamente, 25,70%; 22,12% e 9,08% 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
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	2.360.294.377,52	2.360.286.715,12	1.972.299.960,40	25,70	47,82
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.834.168.615,89	1.823.068.835,90	1.697.947.918,27	22,12	22,12

2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	696.768.714,42	696.768.714,42	696.737.944,62	9,08	56,90
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	402.567.285,62	402.567.285,62	399.070.558,67	5,20	62,10
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	597.039.081,85	597.039.081,85	597.031.055,65	7,78	69,88
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	377.480.539,37	377.480.539,37	351.312.687,20	4,58	74,46
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	471.527.563,66	471.527.563,66	470.318.039,98	6,13	80,59
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	317.954.130,49	317.954.130,49	313.964.618,12	4,09	84,68
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	142.050.595,60	142.050.595,60	136.141.480,02	1,77	86,45
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	130.240.000,00	130.240.000,00	130.240.000,00	1,70	88,15
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	111.348.243,61	111.348.243,61	111.306.405,08	1,45	89,60
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	114.791.191,91	114.791.191,91	100.884.489,53	1,31	90,91
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	83.391.232,19	83.391.232,19	72.938.439,10	0,95	91,86
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	67.265.487,39	67.265.487,39	62.787.384,59	0,82	92,68
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	45.610.772,34	45.102.159,54	42.472.180,66	0,55	93,24
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	56.507.224,99	56.507.224,99	50.326.763,31	0,66	93,89
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	43.379.243,00	43.378.346,00	43.373.075,82	0,57	94,46
8334 - Apoio à Assistência Oncológica	58.386.004,42	58.386.004,42	55.433.365,02	0,72	95,18
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	38.196.071,35	38.196.071,35	37.276.569,32	0,49	95,66
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	36.413.436,89	35.533.733,31	29.830.361,29	0,39	96,05
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	36.570.771,60	36.570.771,60	36.060.900,43	0,47	96,52
8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	37.610.384,73	36.080.125,64	34.418.244,97	0,45	96,97
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	12.541.839,39	12.541.839,39	11.884.645,65	0,15	97,13
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	38.469.859,17	38.435.678,06	38.435.669,06	0,50	97,63
8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	15.580.702,82	15.580.702,82	14.359.784,49	0,19	97,81

4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	10.347.554,62	10.347.554,62	10.157.731,88	0,13	97,95
Ação	**Desp. Empenhadas (R$)**	**Desp. Liquidadas (R$)**	**Desp. Pagas (R$)**	**% Pagas**	**% Pagas acumulada**
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	8.614.467,53	8.614.467,53	8.399.835,41	0,11	98,06
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	8.021.843,44	8.021.843,44	7.209.089,84	0,09	98,15
8342 - Assistência à Saúde do Homem	8.094.905,27	8.094.905,27	8.014.474,31	0,10	98,25
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	8.260.857,53	6.720.203,74	5.756.961,36	0,08	98,33
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	24.572.659,09	24.572.659,09	24.116.660,64	0,31	98,64
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	10.465.935,44	10.465.935,44	8.324.839,31	0,11	98,75
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	3.940.911,57	3.940.911,57	3.839.661,66	0,05	98,80
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	3.690.084,21	3.690.084,21	3.655.145,12	0,05	98,85
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	26.377.334,73	26.136.984,33	3.533.188,36	0,05	98,90
4529 - Apoio à Assistência Oftalmológica de Alta Complexidade	306.369,67	306.369,67	0,00	0,00	98,90
4539 - Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	221.529,00	221.529,00	204.981,00	0,00	98,90
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	2.761.093,98	2.761.093,98	2.717.048,58	0,04	98,93
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	21.109.713,83	21.109.713,83	17.563.783,83	0,23	99,16
2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis Combustível e Lubrificantes	1.589.675,36	1.589.675,36	1.337.977,32	0,02	99,18
8321 - Promoção da Educação em Saúde	1.172.063,88	1.096.403,88	1.057.536,60	0,01	99,19
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.400.000,00	5.400.000,00	933.029,92	0,01	99,21
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	2.580.427,36	2.580.427,36	531.044,14	0,01	99,21
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	310.647,90	310.647,89	310.647,89	0,00	99,22
2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	514.597,88	447.704,49	375.794,52	0,00	99,22
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	440.823,71	352.634,56	297.363,18	0,00	99,23

2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	473.923,12	463.433,46	463.433,46	0,01	99,23
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	982.060,00	982.060,00	961.480,00	0,01	99,24
3542 - Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde	20.000,00	20.000,00	20.000,00	0,00	99,24
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	12.981.044,50	12.981.044,50	12.981.044,50	0,17	99,41
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	6.898,59	6.898,59	6.898,59	0,00	99,41
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	12.245,78	12.245,78	10.279,78	0,00	99,41
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	45.259.487,00	45.259.486,78	44.958.588,28	0,59	100,00
Total Geral	**8.334.682.525,21**	**8.318.599.192,62**	**7.674.591.060,73**		

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	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	2.360.294.377,52	2.360.286.715,12	1.972.299.960,40	32,31
	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.834.168.615,89	1.823.068.835,90	1.697.947.918,27	27,81
	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	696.768.714,42	696.768.714,42	696.737.944,62	11,41
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	402.567.285,62	402.567.285,62	399.070.558,67	6,54
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	377.480.539,37	377.480.539,37	351.312.687,20	5,75

	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	317.954.130,49	317.954.130,49	313.964.618,12	5,14
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	142.050.595,60	142.050.595,60	136.141.480,02	2,23
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	130.240.000,00	130.240.000,00	130.240.000,00	2,13
	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	114.791.191,91	114.791.191,91	100.884.489,53	1,65
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	67.265.487,39	67.265.487,39	62.787.384,59	1,03
	8334 - Apoio à Assistência Oncológica	58.386.004,42	58.386.004,42	55.433.365,02	0,91
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	45.259.487,00	45.259.486,78	44.958.588,28	0,74
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	38.469.859,17	38.435.678,06	38.435.669,06	0,63
	8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	37.610.384,73	36.080.125,64	34.418.244,97	0,56
	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	21.109.713,83	21.109.713,83	17.563.783,83	0,29
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	15.580.702,82	15.580.702,82	14.359.784,49	0,24
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	12.541.839,39	12.541.839,39	11.884.645,65	0,19
Sub função	**Ação**	**Desp. Empenhadas (R$)**	**Desp. Liquidadas (R$)**	**Desp. Pagas (R$)**	**% das ações nas Sub funções**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8342 - Assistência à Saúde do Homem	8.094.905,27	8.094.905,27	8.014.474,31	0,13
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	8.260.857,53	6.720.203,74	5.756.961,36	0,09
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	3.940.911,57	3.940.911,57	3.839.661,66	0,06
	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	3.690.084,21	3.690.084,21	3.655.145,12	0,06
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	2.761.093,98	2.761.093,98	2.717.048,58	0,04

	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	982.060,00	982.060,00	961.480,00	0,02
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.400.000,00	5.400.000,00	933.029,92	0,02
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	2.580.427,36	2.580.427,36	531.044,14	0,01
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	310.647,90	310.647,89	310.647,89	0,01
	4529 - Apoio à Assistência Oftalmológica de Alta Complexidade	306.369,67	306.369,67	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**6.708.866.287,06**	**6.694.653.750,45**	**6.105.160.615,70**	
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	471.527.563,66	471.527.563,66	470.318.039,98	67,38
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	83.391.232,19	83.391.232,19	72.938.439,10	10,45
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	56.507.224,99	56.507.224,99	50.326.763,31	7,21
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	38.196.071,35	38.196.071,35	37.276.569,32	5,34
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	36.570.771,60	36.570.771,60	36.060.900,43	5,17
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	12.981.044,50	12.981.044,50	12.981.044,50	1,86
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	8.614.467,53	8.614.467,53	8.399.835,41	1,20
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	10.465.935,44	10.465.935,44	8.324.839,31	1,19
	2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis Combustível e Lubrificantes	1.589.675,36	1.589.675,36	1.337.977,32	0,19
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	12.245,78	12.245,78	10.279,78	0,00
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	6.898,59	6.898,59	6.898,59	0,00

122 - Administração Geral Total		**719.863.130,99**	**719.863.130,99**	**697.981.587,05**	
Sub função	**Ação**	**Desp. Empenhadas (R$)**	**Desp. Liquidadas (R$)**	**Desp. Pagas (R$)**	**% das ações nas Sub funções**
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	597.039.081,85	597.039.081,85	597.031.055,65	100,00
	3542 - Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde	20.000,00	20.000,00	20.000,00	0,00
301 - Atenção Básica Total		**597.059.081,85**	**597.059.081,85**	**597.051.055,65**	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	43.379.243,00	43.378.346,00	43.373.075,82	41,49
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	36.413.436,89	35.533.733,31	29.830.361,29	28,54
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	24.572.659,09	24.572.659,09	24.116.660,64	23,07
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	8.021.843,44	8.021.843,44	7.209.089,84	6,90
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**112.387.182,42**	**111.506.581,84**	**104.529.187,59**	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	111.348.243,61	111.348.243,61	111.306.405,08	100,00
182 - Defesa Civil Total		**111.348.243,61**	**111.348.243,61**	**111.306.405,08**	
305 - Vigilância Epidemiológica	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	45.610.772,34	45.102.159,54	42.472.180,66	91,57
	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	26.377.334,73	26.136.984,33	3.533.188,36	7,62
	2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	514.597,88	447.704,49	375.794,52	0,81
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**72.502.704,95**	**71.686.848,36**	**46.381.163,54**	
128 - Formação de Recursos Humanos	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	10.347.554,62	10.347.554,62	10.157.731,88	100,00
	8321 - Promoção da Educação em Saúde	1.172.063,88	1.096.403,88	1.057.536,60	10,41
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**11.519.618,50**	**11.443.958,50**	**11.215.268,48**	
304 - Vigilância Sanitária	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	473.923,12	463.433,46	463.433,46	100,00

	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	440.823,71	352.634,56	297.363,18	64,17
304 - Vigilância Sanitária Total		**914.746,83**	**816.068,02**	**760.796,64**	
Sub função	**Ação**	**Desp. Empenhadas (R$)**	**Desp. Liquidadas (R$)**	**Desp. Pagas (R$)**	**% das ações nas Sub funções**
306 - Alimentação e Nutrição	4539 - Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	221.529,00	221.529,00	204.981,00	0,60
306 - Alimentação e Nutrição Total		**221.529,00**	**221.529,00**	**204.981,00**	
Total Geral		**8.334.682.525,21**	**8.318.599.192,62**	**7.674.591.060,73**	

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

Complementando as informações referentes a execução orçamentária nesse terceiro quadrimestre de 2021, vale registrar que a SES/RJ, por meio do Fundo Estadual de Saúde, realizou pagamentos de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R$ 437.175.122,27. Ou seja, considerando apenas a etapa de pagamento, a SES/RJ no terceiro quadrimestre o pagamento total foi de R$ 8.111.766.183,00 (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	6.002.330.424,55	240.077.840,89	6.242.408.265,44
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	0,00	44.098,10	44.098,10
122 - Adicional do ICMS - FECP	843.209.577,46	186.875.479,06	1.030.085.056,52
212 - Transferências Voluntárias	58.144,09	65.207,17	123.351,26
225 - Sistema Único de Saúde- SUS	828.992.914,63	10.112.497,05	839.105.411,68
Total Geral	**7.674.591.060,73**	**437.175.122,27**	**8.111.766.183,00**

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	0	597.058.721,85	360	0	0	0	0	0	597.059.081,85
Corrente	0	597.038.721,85	360	0	0	0	0	0	597.039.081,85
Capital	0	20.000,00	0	0	0	0	0	0	20.000,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0	5.782.769.872,59	911.825.733,77	0	58.144,09	0	0	0	6.694.653.750,45
Corrente	0	5.513.725.518,36	911.515.085,88	0	58.144,09	0	0	0	6.425.298.748,33
Capital	0	269.044.354,23	310.647,89	0	0	0	0	0	269.355.002,12
Suporte Profilático e Terapêutico	0	107.323.380,76	4.183.201,08	0	0	0	0	0	111.506.581,84
Corrente	0	106.116.230,76	4.183.201,08	0	0	0	0	0	110.299.431,84
Capital	0	1.207.150,00	0	0	0	0	0	0	1.207.150,00
Vigilância Sanitária	0	8.800,00	807.268,02	0	0	0	0	0	816.068,02
Corrente	0	1.185,00	799.226,02	0	0	0	0	0	800.411,02
Capital	0	7.615,00	8.042,00	0	0	0	0	0	15.657,00
Vigilância Epidemiológica	0	68.084.077,80	3.602.770,56	0	0	0	0	0	71.686.848,36
Corrente	0	67.592.691,80	2.897.773,77	0	0	0	0	0	70.490.465,57
Capital	0	491.386,00	704.996,79	0	0	0	0	0	1.196.382,79
Alimentação e Nutrição	0	0	221.529,00	0	0	0	0	0	221.529,00
Corrente	0	0	221.529,00	0	0	0	0	0	221.529,00
Capital	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Outras Subfunções	0	833.353.851,32	9.301.481,78	0	0	0	0	0	842.655.333,10
Corrente	0	832.757.092,44	9.301.481,78	0	0	0	0	0	842.058.574,22
Capital	0	596.758,88		0	0	0	0	0	596.758,88
Total	0	7.388.598.704,32	929.942.344,21	0	58.144,09	0	0	0	8.318.599.192,62

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 Assessoria de Planejamento Orçamentário da SES/RJ está tomando as devidas providencias para equacionar essa questão o mais breve possível.

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	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
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)	44.948.224,78	0,00	0,00
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)	282.096.796,46	81.481.500,00	363.578.296,46
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.	0,00	0,00	0,00
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	0,00	0,00	0,00

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	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	3.000.000,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**330.045.021,24**	**81.481.500,00**	**363.578.296,46**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	407.570,00	0,00	0,00	0,00	0,00	407.570,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**407.570,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**407.570,00**	**0,00**

Fonte: As informações referentes aos valores executados foram extraídas do SIAFE Rio em 11/02/2022 e aquelas referentes aos valores transferidos pelo FNS foram extraídas dos extratos mensais.

Obs.: Valor empenhado, liquidado e pago recebido do FNS em 2020 através das Portarias 658/2020, 2036/2020, 2371/2020, 2743/2020, 3033/2020, 3294/2020, 803/2020, 1971/2020, 1534/2020, 3576/2020, 3566/2020, 3350/2020, 774/2020, 395/2020, 480/2020, 1666/2020.

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	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	54.083.296,80	54.083.296,80
Total	**0,00**	**54.083.296,80**	**54.083.296,80**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	148.846.421,84	148.846.421,84	107.415.963,24
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00

Vigilância Epidemiológica	3.471.500,00	3.471.500,00	436.800,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**152.317.921,84**	**152.317.921,84**	**107.852.763,24**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Assistência Hospitalar e Ambulatorial	22.110.069,37	0,00	22.110.069,37	53.201.018,91	0,00	53.201.018,91	51.455.057,60	0,00	0,00	0,00	0,00	1.745.961,31	0,00	1.745.961,31
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	3.034.700,00	0,00	3.034.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**25.144.769,37**	**0,00**	**25.144.769,37**	**53.201.018,91**	**0,00**	**53.201.018,91**	**51.455.057,60**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.745.961,31**	**0,00**	**1.745.961,31**

Fonte: As informações referentes aos valores executados foram extraídas do SIAFE Rio em 11/02/2022 e aquelas referentes aos valores transferidos pelo FNS foram extraídas dos extratos mensais.

Obs. 1: A despesa apresentada foi objeto das Resoluções SES nº 2489 (7.730.611,20), 2503 (8.167.526,40), 2512 (8.473.651,20), 2528 (1.891.932,80), 2588 (7.481.932,80), 2586 (5.273.932,80),2373 (10.756.838,40).
Obs. 2: Despesa para seringas e agulhas teve o valor empenhado e liquidado R$ 3.471.500,00
Obs. 3: Despesa para kit intubação teve valor empenhado e liquidado R$ 80.643.073,82
Obs. 4: Despesa para UTI Covid-19 teve o valor empenhado e liquidado R$ 25.006.077,92
Obs. 5: A diferença entre o valor dos Recursos Próprios a serem aplicados no enfrentamento ao COVID-19 e o valor empenhado refere-se aos municípios que não apresentaram o Termo de Compromisso solicitado nas referidas Resoluções.

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. Nos demais quadrimestres, não foram realizadas visitas de monitoramento, tendo em vista cumprimento das metas exaradas na PAS 2021.

Registre-se que neste 3º quadrimestre, a meta referente ao fortalecimento da atuação dos Componentes Municipais do Sistema Nacional de Auditoria foi alcançada, acima da totalidade descrita no PES (oito eventos), considerando que foram realizados nove eventos nas CIRs.

3º QUADRIMESTRE / 2021 – Período de Setembro a dezembro 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	09/09/2021 (encerrada)	Aplicação e prestação de contas dos Recursos Estaduais	ALERJ
Visita Técnica	93	UPA ITABORAÍ	Itaboraí	21/06/2021	13/09/21 (encerrada)	Avaliação Assistencial, Administrativa e Estrutural	PAS 2021
Visita Técnica (antiga Auditoria 564)	98	Projeto Telessaúde - SES	Rio de Janeiro	04/11/2021	16/12/2021 (encerrada)	Apuração de inconformidades	Gabinete do Secretário - SES RJ
Auditoria	558	Coordenação Geral de Armazenagem - PVAX	Niterói	01/02/2021 (Reprogramada)	14/12/2021 (encerrada)	Cumprimento do contrato nº 022/2016	PAS 2020
Auditoria	559	Coordenação Geral de Armazenagem - SES	Niterói	01/02/2021 (Reprogramada)	14/12/2021 (encerrada)	Cumprimento do contrato nº 022/2016	PAS 2020
Auditoria	565 (OSS)	Complexo Estadual da Penha – HEGV e UPA PENHA	Rio de Janeiro	16/08/2021 (Reprogramada)	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 002/2019 e monitoramento	PAS 2021
Auditoria	566 (SES)	Complexo Estadual da Penha – HEGV e UPA PENHA	Rio de Janeiro	16/08/2021 (Reprogramada)	Relatório Conclusivo em andamento	Cumprimento do contrato nº 002/2019 e monitoramento	PAS 2021
Auditoria	568 (SES)	IEDE	Rio de Janeiro	13/05/2021	21/10/2021 (encerrada)	Contrato de Gestão nº 002/2021 (SES/FS)	PAS 2021
Auditoria	569	RAG 2020	Rio de Janeiro	15/06/2021	28/10/2021 (encerrada)	Cumprimento da Lei 141/2012	PAS 2021
Auditoria	570 (OSS)	UPA ILHA	Rio de Janeiro	21/07/2021	Relatório Conclusivo em andamento	Cumprimento do contrato nº 011/2019.	PAS 2021

Auditoria	571 (SES)	UPA ILHA	Rio de Janeiro	21/07/2021	Relatório Conclusivo em andamento	Cumprimento do contrato nº 011/2019.	PAS 2021
Auditoria	572 (OSS)	UPA CAXIAS II SARAPUÍ	Duque de Caxias	30/08/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 008/2020.	PAS 2021
Auditoria	573 (SES)	UPA CAXIAS II SARAPUÍ	Duque de Caxias	01/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 008/2020.	PAS 2021
Auditoria	574 (OSS)	UPA MESQUITA	MESQUITA	14/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 015/2020	PAS 2021
Auditoria	575 (SES)	UPA MESQUITA	MESQUITA	14/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 015/2020	PAS 2021
Auditoria	576 (OSS)	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO	RIO DE JANEIRO	15/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 004/2019	PAS 2021
Auditoria	577 (SES)	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO	RIO DE JANEIRO	15/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 004/2019	PAS 2021
Auditoria	578 (OSS)	UPA CABUÇU	NOVA IGUAÇU	16/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 010/2020 e CE 02/2020	PAS 2021
Auditoria	579 (SES)	UPA CABUÇU	NOVA IGUAÇU	16/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 010/2020 e CE 02/2020	PAS 2021
Auditoria	580 (OSS)	UPA CAMPO GRANDE I	RIO DE JANEIRO	16/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 005/2019	PAS 2021
Auditoria	581 (SES)	UPA CAMPO GRANDE I	RIO DE JANEIRO	16/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 005/2019	PAS 2021
Auditoria	582 (OSS)	UPA CAMPO GRANDE II	RIO DE JANEIRO	16/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 006/2019	PAS 2021
Auditoria	583 (SES)	UPA CAMPO GRANDE II	RIO DE JANEIRO	16/09/2021	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do contrato nº 006/2019	PAS 2021

3º QUADRIMESTRE / 2021 – Período de setembro a dezembro de 2021 RECOMENDAÇÕES				
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E FINALIZADAS NO QUADRIMESTRE				
Tipo Atividade	**Nº Atividade**	**Entidade**	**Município**	**Recomendações**
Visita Técnica	88	SMS de Cachoeiras de Macacu	Cachoeiras de Macacu	- Fazer a manutenção predial principalmente pintura na Unidade ESF Castália; - Tornar transparente as prestações de contas do Contrato de Gestão junto ao Conselho Municipal de Saúde para que o mesmo efetue suas atividades de Controle Social, preconizadas na Lei 8142/90; - Melhorar o acondicionamento dos insumos estocados no almoxarifado central da SMS, atendendo a Resolução RDC/ANVISA N° 304, de 17/09/2019, atualizada pela RDC/ANVISA nº 430, de 08/10/2020, que dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos; - Revisitar os processos de fiscalização dos contratos firmados pela SMS, assegurando que todas as prestações de contas sejam devidamente submetidas e analisadas pelos respectivos fiscais designados, possibilitando acesso e subsidiando o monitoramento pelo Controle Social, na figura de seu Conselho Municipal de Saúde.
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	98	Projeto Telessaúde - SES	Rio de Janeiro	- Considerar os tópicos apresentados no desenvolvimento deste relatório pela SES, a fim de evitar que projetos futuros apresentem as mesmas deficiências e irregularidades. Tal situação é um risco e uma vulnerabilidade que impacta o desempenho da SES e sua imagem institucional; - Notificar os setores executantes sob pena de instauração de Tomada de Contas conforme definido nos artigos 7º e 8º da Instrução Normativa AGE n. º 24, de 10 de setembro de 2013; - Observar o preconizado no art. 9º, que estabelece que o processo de prestação de contas final ficará arquivado no órgão de origem à disposição dos órgãos de controle interno e externo para efeito de fiscalização e auditoria a qualquer tempo.
Auditoria	558 (PVAX)	Coordenação Geral de Armazenagem	Niterói	- Cumprir a cláusula 5.4.7 do Termo de Referência do Contrato de Gestão 022/2016, a fim de garantir os resultados acordados;

				- Adotar providências visando atender adequadamente o especificado no Termo de Referência anexo ao Contrato de Gestão 022/2016; - Zelar pelo cumprimento do artigo 42 da RDC/ANVISA Nº 430 de 8/10/2020; - Atender de forma tempestiva as demandas exaradas pela Auditoria da SES-RJ; - Cumprir integralmente o item 6.9.8 do Termo de Referência do Contrato 022/2016; - Que ao final do Inventário Físico seja efetuado os ajustes de entrada e saída por Acerto e Inventário de Estoque demonstrando o valor real dos estoques em 31 de dezembro de cada ano.
Auditoria	559 (SES)	Coordenação Geral de Armazenagem	Niterói	- Envidar esforços para que seja operacionalizada uma gestão única e integrada de todo o estoque da SES; - Efetuar, ao final do Inventário Físico, os ajustes de entrada e saída por Acerto e Inventário de Estoque demonstrando o valor real dos estoques em 31 de dezembro de cada ano; - Zelar pelo pleno cumprimento dos itens 5.4.1/ 5.4.6/ 5.4.7/ 5.4.9 / 5.4.10/ 5.4.12 / 6.8.1/ 6.9.8 do TR referente ao Contrato 022/2016; - Zelar pelo atendimento de forma tempestiva das solicitações exaradas pela AUDSUS/SES; Realizar consulta formal à Subsecretaria Jurídica, objetivando parecer sob o tema. - Desenvolver ou revisar os processos documentados da SLS, buscando identificar oportunidades de aperfeiçoar o sistema de alerta de estoques aos gestores, se necessário criando mecanismos de redundância de segurança em informações e que a SLS, apoiada pela Assessoria Técnica da Qualidade, faça a adesão ao Programa de Excelência em Gestão da SES; - Exigir o fiel cumprimento do Contrato 022/2016.
Auditoria	568 (SES)	IEDE	Rio de Janeiro	- Cumprir o disposto no item 3.6.2 do Anexo II do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão nº002/2021 e também o Art.37, Seção III, Cap. II da RDC/ANVISA Nº 15 de 15/03/2012; - Atender a Resolução RDC/ANVISA Nº 63 de 25/11/2011(Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde) - CAPÍTULO I, Seção III, Art. 4º, 5 º e 7º; - Observar o cumprimento do disposto no item 3.9 do Anexo II do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão 002/2021; - Cumprir o que preconizam o Artigo 11 do Decreto Federal N° 1.651/95 e o Art.5° e Art.6° da Lei Federal nº 13.021 de 08 /08/2014. E ainda o Art.11 e Art.12, Cap. V da Resolução CFN nº 378 de 28/12/2005 e a Resolução CFN nº 576 de 19/11/2016;

				- Cumprir o que determina o disposto no Artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651/95 como também o disposto no item a, Art. 2º, Título I do Decreto Estadual nº 1754 de 14/03/1978; - Cumprir o que determina os incisos I e V, Art. .14 do Decreto Estadual Nº 47576 de 19/04/2021; - Adequar à legislação em vigor o processo de contratação de manutenção predial para a Unidade. E observar os itens 3.6.1 e 3.6.2 do Anexo II do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão nº 002/2021.
Auditoria	569	RAG 2020	Rio de Janeiro	- Cumprir o que determina o artigo 11 do Decreto Federal N° 1651/95; - Cumprir o art.19 da Lei Complementar Federal nº 141/2012; - Cumprir o art. 198, §3º, II da Constituição Federal; - Adotar medidas para a construção de planos de contingência para o enfrentamento das adversidades; - Envidar esforços para que a Fundação Saúde faça a reposição de profissionais conforme Processo SEI- 080017/003821/2021; - Instar a Assessoria de Planejamento/SES RJ para que exerça sua expertise no sentido de auxiliar os setores técnicos da SES/RJ, da Fundação Saúde e do IVB para que pactuem metas de sua governabilidade; - Zelar pela motivação técnica para a efetuação de repasses aos municípios obedecendo critérios previamente definidos pela área técnica e aprovados em pactuação na Comissão Intergestores Bipartite - CIB, conforme definido na LC 141/12; - Zelar de cumprimento da legalidade em todas as etapas dos repasses financeiros, devendo instruir os processos administrativos que autorizam esta modalidade de ato administrativo no âmbito do SUS estadual; - Atualizar as informações pertinentes nos instrumentos de planejamento; - Enviar o presente Relatório à Assessoria de Planejamento da SES/RJ, no intuito de oferecer subsídios para a melhoria da qualidade das informações inseridas nos instrumentos de planejamento.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido no terceiro 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 os resultados e impactos do plano estadual de saúde se tornem mais evidentes como compromissos da gestão, construção de relatórios mais consistentes e que demonstrem os resultados que se esperava alcançar com as ações nos períodos decorridos, foi elaborada a CI SES/ASSPS SEI Nº72 de 14 de dezembro de 2021, na qual a Assessoria de Planejamento em Saúde solicita aos Subsecretários, Superintendentes, Assessores e Técnicos da SES, que elaborem um breve texto de análise dos períodos sob análise (3º quadrimestre e RAG 2021), apontando os resultados/impactos para a saúde da sociedade que as ações realizadas produziram nos períodos, permitindo propor adequações, caso seja demonstrada a necessidade.

Nesse contexto, complementando as análises e considerações das metas da PAS 2021, disponibilizadas no arquivo anexado ao DIGISUS GESTOR (*Matriz com justificativas das metas*), foram também apresentadas, pelos setores da SES, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS SEI Nº72 de 14 de dezembro de 2021:

11. Análises e Considerações Gerais

Pelo Gabinete do Secretário foi informado:

Assessoria Operacional de Eventos (ASSOEV) - unidade diretamente subordinada ao Gabinete do Secretário, possui sob sua responsabilidade a Coordenação dos Hospitais de Campanha (COOHC) e a Gerência de Operações dos Hospitais de Campanha (GEROHC). Considerando a atuação da ASSOEV, COOHC E GEROHC foram previstas quatro ações nos instrumentos de planejamento da SES, relacionadas à meta 1.16.1:

1. Quanto à ação nº 39: Manter anualmente o galpão e os 21 módulos do hospital de campanha a fim de que estejam aptos a atender as demandas emergenciais e programadas em todo o estado do Rio de Janeiro, e a ação nº 41: Ativar os 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, e segue em andamento o processo SEI SEI-080002/001193/2021 que solicita a abertura de processo de licitação para manutenção dos geradores TMSS (Hospital de Campanha).

2. Quanto à ação nº 40: Apoiar 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 transporte de materiais, mobilização e desmobilização de estruturas destinadas, principalmente, ao atendimento à eventos relacionados ao outubro Rosa; apoio logístico e de infraestrutura nas Semanas da Saúde realizadas no município de Nova Iguaçu e no Largo da Carioca, no centro do Rio de Janeiro; e a estruturação de postos de testagem para a COVID-19 e atendimento de Síndrome gripal em diversos locais.

3. Quanto à ação nº 42: Prover serviços de limpeza e vigilância no galpão sede dos Hospitais de Campanha. Informamos que o serviço de limpeza é realizado normalmente. E permanece a necessidade de acréscimo de postos de trabalho de seguranças patrimoniais, 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.

Ouvidoria e Transparência Geral da SES - 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, como prática fundamental para atualizar e incentivar a implantação de Ouvidoria nos municípios. Informa, ainda, a finalização do "PROJETO DE FOMENTO À IMPLANTAÇÃO DE OUVIDORIAS NAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE" a ser efetivamente realizado durante o exercício de 2022 pela Ouvidoria e Transparência Geral da SES.

Em relação à publicação de relatórios, os mesmos encontram-se disponibilizados no portal da SES https://www.saude.rj.gov.br/ouvidoria/relatorios-de-producao cumprindo na totalidade a meta programada.

Assessoria de Controle Interno - No período em análise, a ASSCI organizava-se em três coordenações, uma assessoria técnica e direcionou 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.

Foi realizada análise do Sistema Integrado de Gestão Fiscal (SIGFIS) da SES e do Fundo Estadual de Saúde, que resultou no Relatório de Auditoria da ASSCI nº 01/2021, com levantamentos sobre as inconformidades apresentadas, conforme processo SEI-080001/024241/2021.

A Coordenação de Análise de Contratos e Convênios empreendeu esforços na avaliação de contratos abertos, com intuito de assessorar a gestão e identificar ou prevenir eventuais irregularidades.

Foram analisados 80 processos administrativos e financeiros relativos a Termos de Ajustes de Contas (TAC) de 2021 realizados, e concluídos os seus relatórios. A coordenação recomendou, com base no enunciado nº 8 da PGE, que a administração da SES evite utilizar-se rotineiramente do instrumento TAC, para preservação a gestão pública.

Sobre a Portaria SUBCG/SES nº 11/2020, foram elaborados os relatórios de identificação dos riscos 8, 9 e 17 relacionados a COVID-19, totalizando 38 processos, entre administrativos e financeiros. A coordenação recomendou instauração de possível tomada de contas nesses 3 riscos analisados.

Quanto aos riscos 2, 4, 6, 7, 10, 14 e 18, relacionados a COVID-19, estes processos não tiveram andamento, por terem parado na etapa de elaboração de termo de referência e suas anulações foram publicadas em Diário Oficial. Foram analisados 20 processos administrativos.

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 de 2020 com emissão de Relatório; efetuado o controle de tomada de contas, por órgãos/setores demandantes, à instaurar, instauradas e liberadas; emitido 52 Relatórios e, além disso, tramitados, no período em questão, 339 processos 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 reflete diretamente nos demonstrativos contábeis, fiscais e orçamentários da SES-RJ.

Foram analisados cerca de 100 processos de prestação de contas de descentralização de créditos concedidos pela SES para os quais foram elaborados os devidos Relatórios em atendimento ao determinado na Instrução Normativa AGE n.º 24, de 10 de setembro de 2013.

Realizaram-se, ainda, apreciações nos relatórios contábeis, assim como, no SIAFE-Rio, que resultaram nos processos SEI-080017/005909/2021 e SEI-080017/005393/2021, cujos resultados serão informados nas prestações de contas de 2021 das duas unidades.

Outras atividades desenvolvidas no 3º quadrimestre pela ASSCI:

Além do desenvolvimento das atividades listadas, a Assessoria de Controle Interno participou, junto ao Gabinete do Secretário de Estado de Saúde, fornecendo informações que contribuíram nas respostas à pesquisa sobre o sistema e-Prevenção, de iniciativa do Tribunal de Contas da União, que apoia o desenvolvimento das ações contempladas no Programa Nacional de Prevenção à Corrupção (PNPC).

Ainda dentro da temática Integridade, a título de colaboração, encaminhou-se ao Gabinete SES sugestões para aprimoramento do Código de Ética da SES; uma proposta de regimento interno para o Comitê de Ética da Secretaria; e atualização do conteúdo do Plano de Integridade, que já vinha sendo desenvolvido por gestões anteriores e carece principalmente da etapa de levantamento de riscos para a integridade. Os documentos estão sendo apreciados.

Com o objetivo de aperfeiçoamento dos conhecimentos técnicos, foram previstos treinamentos, principalmente, em temáticas de controle interno, contratação de bens e serviços, por meio de cursos ofertados pelo Tribunal de Contas do Estado, pela Controladoria Geral do Estado, por outros órgãos e pela própria SES.

Assim, todos os integrantes da Coordenação de Revisão e Tomada de Contas, além de integrantes das comissões capacitaram-se no curso Prestação e Tomada de Contas, com duração de 4 horas, ministrado pela CGE-RJ na SES. Além disso, todos os integrantes da ASSCI capacitaram-se no curso Introdução ao Gerenciamento de Riscos, ministrado pelo Assessor-chefe de Controle Interno da SES, com duração de 4 horas.

Auditoria SUS - as informações relativas ao 3º RDQA e ao RAG encontram-se registradas na matriz de justificativas da PAS. Acrescentamos, porém, um compilado das informações prestadas:

Meta de realizar oito (08) eventos regionais (PES 2020/2023) para sensibilizar os gestores quanto à criação e à implementação dos Componentes Municipais de Auditoria do SNA, em parceria com a SEAUD/DENASUS - Foram realizados no 3º RDQA de 2021, de forma remota, 09 (nove) apresentações em todas as CIRs (Comissões Intergestores Regionais), superando em 12,5% a meta quadrienal;

Meta de auditar 25% das Unidades sob gestão estadual quanto aos aspectos assistenciais, de infraestrutura e administrativo-financeiro, utilizando o SISAUD/SUS, no que concerne ao PAS 2021 - A meta foi atingida, já que foram realizados no 3º RDQA, os 9% restantes para totalização da meta anual programada;

Meta de realizar 100% das auditorias demandadas dentro das competências do Componente Estadual do SNA, utilizando o SISAUD/SUS - A meta da PAS 2021 foi alcançada, já que todas as demandas recebidas foram atendidas;

Meta de auditar o Relatório Anual de Gestão - RAG/SES, em cumprimento ao disposto no artigo 42 da Lei Complementar Federal nº 141/2012, utilizando o SISAUD/SUS - A meta foi alcançada, já que foi realizada a análise e apreciação do Relatório Anual de Saúde – RAG 2020.

Apesar das dificuldades geradas pela Pandemia, que obrigou a uma adaptação no método de trabalho, todas as nossas metas foram cumpridas, ainda que em alguns casos a visita in loco não tenha sido possível, por conta do período de isolamento social. Desta forma, a ampliação da análise documental subsidiou a busca de evidências para realização do trabalho.

Assessoria técnica de eventos - possui característica de exercer atividades de eventos. Estes eventos geralmente são desenvolvidos e alinhados com as áreas técnicas da SES/RJ, nossa equipe contribui na organização e com força de trabalho. Sendo tomadas decisões de ações pontuais e relativas, gerando experiências e conhecimentos na assistência à população.

Assessoria de Comunicação Social e Visual – Metas:

1 - Meta de criar uma agência de notícias digital e gratuita em três frentes: texto, áudio e vídeo. - Meta cumprida no 1º quadrimestre de 2021. O site da Saúde (https://www.saude.rj.gov.br/) reúne, desde o início de 2021, ambientes digitais com painel de monitoramento da Covid-19, mapa de risco da pandemia, notas técnicas, Vacinômetro e notícias em geral, formando um amplo banco de informações, com atualizações diárias, coberturas em tempo real e conteúdos exclusivos. Somado às redes sociais: Instagram, Facebook, Twitter (@saudegovrj) e ao canal do Youtube, funciona como uma agência de notícias digital e gratuita. As publicações envolvem reportagens, entrevistas, notícias, áudios, podcasts e vídeos sobre os temas mais relevantes. No Youtube, também são publicadas videoaulas, tutoriais e todos os eventos on-line das áreas técnicas. O material publicado fica arquivado no site e nas redes, formando um banco de dados dessas informações. Foi criado um banco de imagens gratuito na plataforma Flickr, que já reúne 1.496 fotografias (https://www.flickr.com/photos/sauderj).

2 - Meta de criar uma rede de comunicadores / multiplicadores em saúde nos 92 municípios do Estado do RJ. - Meta cumprida no 1º quadrimestre de 2021, onde foi feito um levantamento de todos os assessores de comunicação (dos 92 municípios), de forma a criar uma rede para divulgar as ações da Secretaria de Estado de Saúde (SES) ligadas à saúde dos municípios e de suas unidades de saúde. Um grupo no WhatsApp foi criado, no início do ano, formado por assessores de comunicação de unidades de saúde próprias e das unidades da SES geridas pelas Organizações Sociais. Em parceria constante com os assessores, estão sendo mapeadas ações que ocorrem nas unidades. Há, não só um banco de pautas,

como também a divulgação de eventos. A ideia é encontrar a melhor maneira de potencializar tudo que é feito nos diferentes municípios nos meios mais diversos, como nas redes sociais da Secretaria de Estado de Saúde (@SaudeGovRJ) e no site. Há também contato próximo com assessores de comunicação das secretarias municipais de Saúde, articulando ações de comunicação. A realização de evento e workshops com os assessores de comunicação de saúde nos municípios mapeados e a visita às secretarias não aconteceram em função da pandemia da Covid-19.

Apesar das limitações geradas pela pandemia, que nos obrigou a adiar visitas e encontros presenciais, todas as nossas metas foram cumpridas, ainda que algumas ações não tenham sido realizadas em função da necessidade de isolamento social. A manutenção e o aprimoramento da agência de notícias, com a ampliação da capacidade de armazenamento, seguem como grandes desafios.

Pela Subsecretaria Jurídica:

Assessoria de Atendimentos às Demandas Judiciais: a assessoria esclarece que vem adotando todas as medidas cabíveis a fim de dar cumprimento a todas as ordens judiciais que determinam o fornecimento de medicamentos e insumos. Ocorre que o Estado do Rio de Janeiro enfrentou uma grave crise econômica que acarretou na redução de valores destinados ao Fundo Estadual de Saúde, situação que somente voltou a ser regularizada no ano de 2018.

Em decorrência desta circunstância, muitos serviços foram afetados e, igualmente, o cumprimento das ordens judiciais. Importante ressaltar que até mesmo os servidores públicos foram afetados com o atraso em seus pagamentos, que só foi regularizado a partir do ano de 2018.

Ademais, em razão do grande valor das dívidas contraídas por diversos fornecedores, a SES vinha encontrando dificuldade na realização de pesquisas de preços para fundamentar os procedimentos licitatórios, bem como na aquisição de determinados insumos e medicamentos, em razão do risco pela falta de pagamento.

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

No intuito de contribuir para a otimização dos gastos de recursos públicos, a SES vem realizando desde o ano passado uma revisão e atualização de todos os processos de compra de medicamentos e insumos para atendimento de ordens judiciais, através de contato com os pacientes e com as unidades de saúde públicas.

No período de 01 janeiro de 2021 à 31 de dezembro de 2021, foram atendidos 9.795 processos de um total de 62.170 ações cadastradas em nosso banco de dados. Ressalta-se que em razão da

pandemia, muitos pacientes deixaram de comparecer para retirar os medicamentos. Além disso, a demora na conclusão dos processos de compra também acaba por inviabilizar o atendimento dos pacientes, porém. esta AADJ vem trabalhando em conjunto com a SUBEXE com o intuito de agilizar a conclusão do maior número possíveis de processos de compras.

Analisando as informações prestadas das PAS 2021, verifica-se um aumento significativo nos números de processos atendidos, visto que, no 1º Quadrimestre o números de processos atendidos era de 7,8%, sendo majorado no 2º Quadrimestre para 11,51%, e no 3º Quadrimestre novamente majorado para 15,75%, este aumento se deve principalmente a atuação em conjunto desta AADJ com a SUBEXE e SUBJUR que buscaram agilizar a conclusão do maior número possíveis de processos de compras.

Câmara de Resolução de Litígios de Saúde: considerando as atuações da CRLS Capital e Interior, contempladas nos convênios celebrados entre a SES/RJ, SMS/RJ, DPE, DPU, PGE, PGM e TJRJ, com o assessoramento técnico à 15 municípios do Interior do Estado e o município do Rio de Janeiro, 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, independentemente 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 3° RQDA a resolução administrativa de 59,87% dos casos atendidos pela CRLS Capital e Interior, dando cumprimento a 100% da meta proposta. No período de 01 janeiro de 2021 à 31 de dezembro de 2021, foram realizadas 17.696 análises de demandas de saúde oriundas da Defensorias Públicas, com um percentual de encaminhamento administrativo de 57,56%, percentual este que vem gradativamente retornando aos patamares anteriores ao período de pandemia do Covid-19, que expressou alterações significativas nos tipos de demanda de saúde e grande desafio nas resoluções administrativas.

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 foi cumprida, com a realização de relatórios quadrimestrais, e ao final de 2021 com relatório consolidado da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde da Capital e Interior do Estado.

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 ampliar a interiorização do NATJUS para as Comarcas do interior ainda não atendidas. 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 parte da 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 profissionais em sua totalidade seja possível prosseguir com a ampliação do NATJUS para novas Comarcas do Interior e a elaboração dos relatórios anuais.

No período de janeiro a dezembro de 2021, O NATJUS emitiu 5.189 análises entre despachos e pareceres técnicos, os quais 1.465 contemplam demandas oriundas a Justiça Federal e 3.724 da Justiça Estadual, verifica-se um aumento significativo nos números de processos atendidos, em comparação ao exercício anterior.

Pela Subsecretaria de Acompanhamento de Contratos de Gestão:

Superintendência de Acompanhamentos de Contratos de Gestão: Prefacialmente, cabe esclarecer que metas pactuadas na Programação Anual de Saúde – PAS 2021 não integram o escopo de atribuições desta Superintendência. Todavia, a título de colaboração, no diz respeito as metas 1.9.6 e 1.9.7, apresentamos as seguintes informações:

META 1.9.6. Avaliar e monitorar o serviço prestado em 100% das UPAs, sob gestão estadual, para o cumprimento das metas quantitativas, conforme contrato de gestão.

META 1.9.7. Avaliar e monitorar o serviço prestado em 100% das UPAs, sob gestão estadual, para o cumprimento das metas qualitativas, conforme contrato de gestão.

Sobre tais aspectos, listamos abaixo as Unidades de Pronto Atendimento gerenciadas por Organização Social de Saúde, através de Contratos de Gestão, no ano de 2020 e 2021, considerando a vigência dos referidos ajustes:

UNIDADE	OSS	CG	INÍCIO	FIM
UPA BANGU	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI	016/2019	02/12/2019	01/12/2021

UPA BOTAFOGO	VIVA RIO	004/2020	26/03/2020	25/03/2022
UPA CAMPOS	INSTITUTO DOS LAGOS RIO - ILR	023/2018	02/01/2019	01/01/2022
UPA CAMPO GRANDE I	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE	005/2019	01/12/2019	30/11/2021
UPA CAMPO GRANDE II	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE	006/2019	01/12/2019	30/11/2021
UPA COPACABANA	VIVA RIO	005/2020	26/03/2020	25/03/2022
UPA DUQUE DE CAXIAS I	INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL - IDAB	007/2020	06/03/2020	19/11/2021
UPA DUQUE DE CAXIAS II	INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL - IDAB	008/2020	27/03/2020	19/11/2021
UPA ENGENHO NOVO	VIVA RIO	018/2019	02/12/2019	01/12/2021
UPA ILHA DO GOVERNADOR	VIVA RIO	011/2019	02/12/2019	01/12/2021
UPA IRAJÁ	VIVA RIO	012/2019	02/12/2019	01/12/2021
UPA ITABORAÍ	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE	008/2019	23/12/2019	22/12/2021
UPA JACAREPAGUÁ	VIVA RIO	006/2020	16/04/2020	15/04/2022
UPA MAGÉ	INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL - IDAB	009/2020	27/03/2020	26/03/2022
UPA MARÉ	VIVA RIO	010/2019	02/12/2019	02/06/2022
UPA MARECHAL HERMES	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI	013/2019	2/12/0219	01/12/2021

UPA MESQUITA	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI	015/2020	27/07/2020	27/10/2021
UPA NITERÓI	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE	003/2020	20/03/2020	19/03/2022
UPA NOVA IGUAÇU I	INSTITUTO DOS LAGOS RIO - ILR	010/2020	19/07/2020	30/10/2021
UPA NOVA IGUAÇU II	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI	011/2020	19/07/2020	30/10/2021
UPA QUEIMADOS	INSTITUTO DIVA ALVES DO BRASIL - IDAB	012/2020	19/08/2020	19/02/2022
UPA REALENGO	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPÍRITA MAHATMA GANDHI	015/2019	02/12/2019	01/12/2021
UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE	HOSPITAL PSIQUIÁTRICOESPÍRITA MAHATMA GANDHI	014/2019	02/12/2019	01/12/2021
UPA SANTA CRUZ	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE	007/2019	01/12/2019	30/11/2021
UPA SÃO GONÇALO II	ASSOCIAÇÃOFILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE	002/2020	20/03/2020	19/03/2022
UPA SÃO PEDRO DA ALDEIA	SOCIEDADE BENEFICENTE CAMINHO DE DAMASCO	019/2020	17/09/2020	17/03/2022

UPA SEAP (PRONTO SOCORRO GERAL DR. HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA DE CASTRO)	ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA - AFNE	003/2019	25/07/2019	24/01/2022
UPA TIJUCA	VIVA RIO	001/2020	22/01/2020	22/03/2022
UPA PENHA	INSTITUTO SOLIDÁRIO	002/2019	16/06/2019	15/09/2021
UPA PENHA	IPCEP	004/2021	16/09/2021	15/12/2022
UPA SÃO GONÇALO I	IDEAS	022/2020	28/09/2020	27/09/2021
UPA SÃO GONÇALO I	IDEAS	009/2021	16/11/2021	16/03/2022

Neste contexto, para visualização do cumprimento das metas, foi acostada aos autos do Processo SEI-080001/028517/2021 a Planilha Metas UPAs OSS (28368449) com um apanhado das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas nos Termos de Referência dos Contratos de Gestão, indicando a produção (meta quantitativa) e o conceito (meta qualitativa) alcançado, com base nos documentos enviados mensalmente pelas OSS em suas prestações de contas, bem como nas informações fornecidas pelo TABNET nos seguintes códigos de consulta: i) 0301060029 (atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada); e ii) 0301060096 (atendimento médico em unidade de pronto atendimento).

Coordenação de Acompanhamentos, Fiscalização e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão: apresentou informações (Despacho de Encaminhamento de Processo SES/COOAFACG (28618376), Anexo METAS_MENSAIS_UNIDADES_CONTRATOS_GESTÃO_3ºQUAD (28616921), acerca do levantamento entre as metas pactuadas versus a produção realizada nas Unidades geridas por Organizações Sociais de Saúde no exercício de 2021. Esclarece que as Unidades as quais estão sem a informação de produção e conceito nos últimos dois meses, tratam de novos contratos cujas metas quantitativas e qualitativas encontram-se em processo de ajustes e adequações em relação às disposições pactuadas nos Termos de Referência norteadores dos Contratos de Gestão.

Pela Subsecretaria Geral:

Assessoria de Planejamento em Saúde: A Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPS) neste terceiro quadrimestre deu continuidade às ações programadas, que tem por objetivo alcançar as metas estabelecidas no PES 2020-2023, relacionadas ao fortalecimento da governança do SUS no âmbito do RJ.

Nesse contexto, no que concerne à elaboração dos instrumentos estaduais, neste quadrimestre a ASSPS finalizou e enviou o 2º RDQA/2021 ao Conselho estadual de Saúde (CES) e à Casa Legislativa estadual (ALERJ), dentro dos prazos previstos em Lei. Em prosseguimento, foi finalizada a elaboração da PAS 2022, construída conjuntamente pelas equipes técnicas dos diferentes órgãos operacionais e colegiados que compõem a estrutura da SES/RJ. Em dezembro de 2021 foram desencadeados os trabalhos para consolidação dos dados referentes ao 3º RDQA/2021 e RAG/2021.

No que tange às ações de apoio aos municípios, foram realizadas 8 (oito) capacitações regionais sobre o sistema DIGISUS – módulo planejamento. As reuniões foram realizadas virtualmente, tendo com público os gestores, técnicos e conselheiros municipais abrangendo todas as regiões de saúde, e perfazendo um total de 112 participantes. Realizou-se também o atendimento e apoio técnico a todos os municípios do estado que demandaram orientações para elaboração dos instrumentos de gestão em saúde, acesso e alimentação do Sistema DIGISUS.

Dando continuidade ao Grupo de Trabalho de Planejamento em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ (GT PLANSES/RJ), criado no 2º quadrimestre, foram realizadas 3 reuniões para desenvolver e qualificar o processo de planejamento, monitoramento e avaliação do trabalho desenvolvido pelas áreas com o objetivo de criar uma cultura avaliativa no âmbito da instituição.

De forma complementar, em outubro/2021, houve participação de técnicos da Assessoria de Planejamento em Saúde (como Apoiadores Regionais) nas reuniões do GT Planejamento no âmbito de todas as CIR (Comissão Intergestores Regional). A pauta desses encontros foi a apresentação do status do ciclo de planejamento de cada município da região e a prestação de esclarecimentos em relação às dificuldades relatadas pelas equipes municipais.

Ainda no campo do fortalecimento da gestão estratégica estadual, a Assessoria de Planejamento deu início à participação em dois projetos de apoio aos estados, ofertados pelo 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). Na vertente PROADI – Planejamento, cuja coordenação é da ASSPS. foram realizadas 2 oficinas, que tiveram como pauta a identificação das necessidades de apoio para fortalecimento gerencial e discussão sobre a gestão avaliativa na SES.

Outra vertente é o PROADI -Regionalização – Planejamento Regional Integrado -PRI, que cumpre destacar, será coordenado pela Assessoria de Regionalização da SES-RJ e representações técnicas do COSEMS-RJ, com a parceria da ASSPS e apoio da SEINSF-RJ-MS. No mesmo período foram realizadas também 2 oficinas referentes ao PROADI - Regionalização, que versaram sobre a organização do desenvolvimento do projeto no estado do Rio de Janeiro, objetivando o processo de fortalecimento e revisão da organização regional/macrorregional de saúde, com início dos trabalhos pelo alinhamento conceitual e o histórico do projeto de regionalização no RJ, construção de um GOB (Guia Operacional Básico), além de definição de agenda de oficinas regionais para 2022 .

Também dentro do portifólio de atividades especiais desenvolvidas pela Assessoria, está o projeto do Laboratório de Inovação (LI), implantado em parceria com a SEINSF-RJ – Seção de Articulação Interinstitucional e Interfederativa do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro, e Articuladores Regionais do Conselho Estadual de Saúde (CES/RJ). Essa ferramenta reúne e integra gestores, técnicos e conselheiros municipais em reuniões virtuais, com o intuito de realizar a mediação e solução de divergências com relação ao encaminhamento e análise dos instrumentos de planejamento, propondo análise do ciclo do planejamento, identificação dos nós críticos e encaminhamentos para qualificação do processo. O projeto foi apresentado e validado na Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço; Comissão de Fiscalização e Plenária do Conselho Estadual de Saúde. Neste quadrimestre foi realizado 1 Laboratório com o município de Resende e finalizados os encaminhamentos feitos com os municípios de Teresópolis e Nilópolis. Está sendo organizado um cronograma para apoio aos munícipios ainda com pendências no ciclo de planejamento, através da utilização do Laboratório de Inovação.

Ainda no 3º quadrimestre, foi apresentado pela ASSPS na 9ª reunião ordinária da CIB-RJ, o Padlet - uma ferramenta disponibilizada pela Superintendência de Educação, como repositório de conteúdo voltado para os gestores no campo do planejamento em saúde, e que inclui o Monitoramento dos Indicadores de Pactuação Bipartite e Tripartite no período de 2017-2021 disponível no link: https://padlet.com/planpad/planejamentoemsaude. Os documentos foram elaborados considerando a necessidade, sempre premente, de fontes seguras e de fácil utilização na seleção de indicadores para cada estado, particularmente para o processo de construção do Planejamento Regional Integrado (PRI), que traduzam as prioridades sanitárias, apoiando a atualização dos diagnósticos situacionais das regiões de saúde.

Também foi apresentada a Nota Técnica ASSPS nº 01/2021, que trazia as recomendações aos gestores municipais, de manutenção dos indicadores tripartite e bipartite para orientação na construção dos planos municipais de saúde do período 2022-2025, como contraponto à revogação da pactuação dos mesmos, orientada pelo Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa nº 20/2021 - DGIP/SE/MS, por meio da Resolução de Consolidação CIT, nº1 de 30 de março de 2021 em 2021.

Adicionalmente, com o intuito de contribuir nas discussões técnicas estratégicas para a gestão, representantes da ASSPS participam regularmente das reuniões de grupos tais como o Comitê de Mortalidade Materna, o Comitê de Mortalidade Infantil, o Grupo Condutor Estadual da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), o Grupo de Trabalho sobre DCNTs (Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis), o Grupo Condutor da RUE (Rede de Atenção às Urgências e Emergências) e o Grupo Condutor Estadual de Oncologia.

Assessoria de Regionalização: Análise das metas da Assessoria de Regionalização para o 3º RDQA e RAG

Meta 2.1.1 – Núcleos Descentralizados da SES nas regiões de Saúde: O projeto dos Núcleos Descentralizados da SES nas Regiões de Saúde teve início no ano de 2019 com o objetivo de fortalecer a gestão técnica e administrativa da SES nas regiões, com incremento das atividades descentralizadas mais perto dos municípios.

Em função do cenário de Emergência de Importância Internacional pelo Coronavírus/COVID-19 não foram realizadas ações para instituição dos núcleos.

Isso decorreu considerando que a SES empregou e concentrou esforços em relação ao fortalecimento dos estabelecimentos assistenciais de saúde para o atendimento aos usuários do SUS, ressalvando que os núcleos são setores de caráter gerencial e de apoio técnico e não assistenciais e também que as atividades descentralizadas das áreas a integrarem os núcleos foram desenvolvidas, na sua maior parte, de forma remota.

Meta 2.1.2 - Consórcios de 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 operacionalizar ações e serviços de saúde.

O estado do Rio de Janeiro possuí sete Consórcios Intermunicipais de Saúde - CIS. Destes, quatro em funcionamento, sendo 3 com o mesmo desenho da região de saúde, CISMEPA – Médio Paraíba, CIS/CS – Centro Sul e CIS SERRA – Serrana, e um, o CISBAF – Baixada Fluminense que não abrange o município do Rio de Janeiro. Há outros três em funcionamentos, na região Noroeste, que não abrangem todos os municípios da respectiva região de saúde, CONSPNOR, CISNOVO e CODESP.

Além desses sete, há ainda o HEMOLAGOS, específico para o gerenciamento do Hemocentro da Região de Saúde da Baixada Litorânea; 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, não em sua totalidade, de outras regiões de saúde: Serrana, Baixada Litorânea e Metropolitana I; o

CIDENNF que não é exclusivo de saúde, porém possui em sua estrutura uma câmara técnica setorial de saúde, que abarca a Região de Saúde Norte e alguns municípios da região Noroeste.

Na Região de Saúde da Baia de Ilha Grande não houve avanço em firmar acordo para implantar consórcio na região. Na Baixada Litorânea houve movimento dos gestores em ativação do CISBALI, porém não houve evolução para criação do consórcio.

No momento a Secretaria de Estado de Saúde promove ações para o fortalecimento dos Consórcios.

No ano de 2021 foi promulgada a lei Estadual nº 9447/2021 que autorizou o Governo do Estado do Rio de Janeiro a integrar consórcios intermunicipais de saúde. Nesse sentido, a SES/RJ realizou uma reunião com representantes dos consórcios já existentes para discutir a regulamentação da lei, para sua operacionalização.

Como desdobramento dessa reunião houve a elaboração de uma Nota Técnica, por parte da SES, para fins de parecer jurídico da Secretaria, sobre a necessidade ou não de elaboração de um decreto para regulamentação da lei, e também para orientações da Subsecretaria Jurídica quanto às ações necessárias para que o Governo do estado passe a integrar os consórcios intermunicipais de saúde existente e os futuros que venham a se constituir.

Para continuidade dessa meta há perspectiva de ações da SES para que o Governo do estado integre os consórcios intermunicipais de saúde já existentes e operantes, bem como estímulos aos inoperantes.

Assim que o parecer jurídico for emitido haverá uma nova reunião com representantes dos consórcios e das regiões de saúde, inclusive das regiões onde os consócios estão inoperantes ou não há consórcios.

Esse encontro tem o objetivo de estabelecer as ações a serem desenvolvidas para fortalecer os consórcios que se encontram em atividade e estimular os inoperantes e implantar novos onde não existem.

Meta 2.1.3 – Estudos para aprimorar a regionalização: Foi idealizada a realização de 3 estudos para subsidiar o aprimoramento da regionalização no estado do Rio de Janeiro. Porém, considerando o cenário de Emergência de Importância Internacional pelo Coronavírus/ COVID-19 não foi possível estabelecer 2 estudos previstos inicialmente, sendo reformulado o terceiro estudo.

No ano de 2020 o terceiro estudo, voltado para o Planejamento das Redes de Atenção à Saúde, foi reformulado e alinhado ao projeto da Portaria GM/MS nº 1.812, de 22 de julho de 2020, que

estabeleceu incentivo financeiro aos Estados e ao Distrito Federal para custeio das ações no campo da gestão, planejamento em saúde e regionalização, visando a organização e gestão da Rede de Atenção à Saúde.

No ano de 2021, o estado do Rio de Janeiro aderiu ao projeto do PROADI - Fortalecimento dos processos de governança, organização e integração da Rede de Atenção à Saúde, cuja finalidade é fomentar a organização da RAS no âmbito das regiões, favorecendo o avanço na diretriz de regionalização prevista no arcabouço legal do SUS, com o objetivo de fortalecer a gestão estratégica tripartite do SUS para a implementação do processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) e aprimoramento da governança do SUS.

Haja visto que tanto o projeto da PT 1820/2020 quanto o do PROADI possuem o mesmo objeto de trabalho, a saber: "Fortalecimento da regionalização para organização da Rede de Atenção à Saúde", foi realizada, pelas 3 (três) esferas de governo – por meio das instituições SES/RJ, COSEMS/RJ e SEMS/RJ - a reformulação do projeto da Portaria.

A ideia foi convergir e potencializar o objetivo comum dos projetos tendo sido definido, em reunião conjunta das três esferas, a mudança da ação para contemplar a realização da análise de saúde das 09 (nove) regiões do estado, por meio da contratação de consultoria, com vistas a apoiar a etapa diagnóstica do processo de Planejamento Regional Integrado.

A etapa administrativa licitatória para contratação da consultoria dar-se-á no primeiro semestre de 2022.

Meta 2.2.1 – Comissões Intergestores Regionais: No estado do Rio de Janeiro, o processo de regionalização tem sido impulsionado, desde os anos 2000, pelas diretrizes nacionais, guardando estreita relação com as orientações normativas do Ministério da Saúde.

No eixo da governança encontram-se as Comissões Intergestores regionais (CIR), que são os fóruns que materializam a governança regional no Sistema Único de Saúde e na qual ocorre a gestão compartilhada e solidária do SUS no estado.

As CIR funcionam regularmente nas nove regiões, com reuniões mensais ordinárias e reuniões extraordinárias quando demandadas. Para suporte técnico à CIR está previsto em Regimento interno, as Câmaras Técnicas e os Grupos Técnicos sobre os diversos temas da gestão e da assistência à saúde, sendo eles Grupos de Trabalho, Grupos Condutores Regionais e a Comissão de Integração Ensino- Serviço. O funcionamento da CIR é mensurado pela frequência das reuniões ordinárias e extraordinárias da CIR, que totalizaram 38 no quadrimestre e 111 no ano de 2021, sendo 108 ordinárias e 4 extraordinárias, correspondendo à ao menos 1 reunião de cada CIR por mês no ano de 2021.

As Secretarias Executivas das CIR, em número de 9 (nove), de acordo com as Regiões de Saúde, estão vinculadas à Assessoria de Regionalização, da Subsecretaria Geral, correspondendo a equipe descentralizada dessa Assessoria. Possuem como atribuição principal o suporte administrativo para o funcionamento das CIR.

Para alcance da meta houve a manutenção do apoio do nível central às Secretarias Executivas, realizado por reuniões periódicas, e contato diário com as equipes das SE, pelos diversos meios de comunicação, pela oferta do adiantamento para aquisição de materiais e bens de consumo e pelo pagamento de diárias para deslocamento para o nível central. Considerando a manutenção da emergência sanitária houve alternância de regime de trabalho remoto e presencial na sede da Secretaria Executiva.

Superintendência de Educação em Saúde: A Superintendência de Educação em Saúde, vinculada a Subsecretaria Geral da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro veio ao longo do terceiro quadrimestre do ano de 2021 desenvolvendo ações de formação, qualificação, articulação e pesquisa em saúde, com o objetivo de qualificação dos serviços, dos profissionais e assim do próprio Sistema de Saúde.

A Superintendência é composta por quatro coordenações e 1 Escola Técnica, a saber: Coordenação de Ensino, Coordenação de Educação Permanente, Coordenação de Pesquisa, Coordenação de Articulação Institucional e Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Isabel dos Santos (ETIS).

Dentre as principais ações realizadas pela Coordenação de Ensino/SUPES em torno da formação em saúde, destacamos: i) o financiamento regular de programas de residência médico hospitalar em diferentes áreas de especialização nas Unidades da Rede SES-RJ, com a perspectiva de credenciamento de novos programas. Foi realizado o processo seletivo incluindo vagas da Polícia Militar, Prefeitura Municipal de Niterói e Instituto Benjamin Constant, ampliando o alcance do processo e estamos em fase de encaminhamento dos residentes aprovados; ii) a ampliação das vagas do Programa de Residência Multiprofissional em Hemoterapia no HEMORIO e do Programa de Residência em Saúde Mental no CPRJ; iii) a ampliação de vagas no Programa de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade, com a adesão de mais 6 municípios ao projeto, totalizando 10 municípios (Armação dos Búzios, Maricá, Mesquita, Nova Iguaçu, São Pedro, Paraty, Cabo Frio, Piraí, Volta Redonda e Nova Friburgo); iv) o credenciamento em curso do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia no IECAC em parceria com a UFRJ, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família nos municípios do interior do Estado em parceria com a UERJ e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família na região da Baixada Litorânea em parceria com a UFF; iv) Publicação da Resolução 2371/2021 que trata da regulamentação da contrapartida acadêmica decorrente da concessão de campo de estágio nas Unidades da Rede SES-RJ e nível central; v) a assinatura de 16 (dezesseis) Termos de Cooperação Técnica (TCT) com Instituições de Ensino para concessão de campo de estágio nas Unidades da Rede SES-

RJ, sendo 09 de nível médio, 03 de nível superior e 04 de pós-graduação; vi) a tramitação do processo de contratação da empresa que realizará o processo seletivo para 90 vagas de estágio em Gestão de Políticas Públicas no Nível Central da SES, contemplando várias áreas de graduação. Edital será divulgado até final de fevereiro; e vii) apoio pedagógico permanente a todas as unidades que possuem campo de estágio de nível médio, superior e campo de pós-graduação para qualificação dos processos formativos em curso nas Unidades da Rede SES-RJ.

A Coordenação de Educação Permanente tem como principal missão a qualificação dos profissionais que atuam no sistema de saúde, assim como a responsabilidade de estimular o debate e reflexão crítica sobre os processos de trabalho, seguindo em consonância com os preceitos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Nesta direção, durante o terceiro quadrimestre esteve especialmente comprometida com a condução de oficinas e cursos participativos que tiveram como objetivo o processo de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente para o ano de 2022. Todo o trabalho de apoio metodológico às ações educativas desenvolvidas pelas áreas técnicas e unidades de saúde da SE-RJ e ainda pelas regiões de saúde foi mantido, no entanto, os esforços foram direcionados para apoiar o processo de elaboração do Plano 2022. Nesse sentido foi ofertado o curso de Metodologias Aplicadas a Educação Permanente, em parceria com a ECG/TCE, para os profissionais que atuam nos Núcleos de Educação Permanente (NEP) e nos Centros de Estudos e Aperfeiçoamento (CEA) das unidades de saúde da SES-RJ, que além de aportar ferramentas metodológicas para o trabalho da educação em saúde, também acompanhou os profissionais no processo de elaboração de seus Planos educativos para o ano de 2022, apoiando todo o seu processo de construção. Com as áreas técnicas da SES, as ações de elaboração do Plano seguiram em consonância com os instrumentos de planejamento do SUS, que são anualmente elaborados pela SES-RJ. Junto as regiões de saúde foram realizadas oficinas de mapeamento das principais potencialidades e principais fragilidades regionais que culminaram em um relatório de apoio às Oficinas de elaboração dos Planos regionais para 2022. Além de todos os esforços para a Plano de Educação, a coordenação elaborou infográficos distribuídos entre as áreas técnicas, unidade de saúde da SES-RJ e regiões de saúde que espelharam as principais ações educativas de enfrentamento ao COVID-19, demonstrando o importante trabalho da educação em saúde no enfrentamento da pandemia.

A ETIS teve importante contribuição a educação técnica em saúde no terceiro quadrimestre, tendo estruturado seu campo de trabalho para qualificar ainda mais suas atividades, cabe destaque a construção do seu Regimento interno e Projeto Político Pedagógico, a revisão dos planos de curso, a finalização e entrega do livro sobre os 32 anos da ETIS e o levantamento junto aos Municípios acerca das demandas de cursos de formação inicial, continuada, técnico e especialização pós técnico.

A Coordenação de Articulação Institucional esteve no terceiro quadrimestre comprometida com a parceria com instituições de ensino para atividades de educação em saúde, conduzindo suas

articulações pelo coletivo da comissão de integração ensino serviço estadual (CIES Estadual). Grande trabalho ainda foi realizado com a elaboração de Boletim informativo da educação em saúde e com toda a coordenação e produção de material para o Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento (PCA).

Além das atividades relacionadas ao PPA, sob coordenação da Coordenação de Pesquisa realizamos a indexação contínua de documentos na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/SES-RJ, fruto 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, assegura a preservação da memória institucional e pode ser compartilhada instantânea e gratuitamente, por meio dos diferentes canais de disseminação de informação em saúde adotados pela BIREME. Outra atividade contínua diz respeito ao fluxo de pesquisa que permite a obtenção da carta de anuência e/ou banco de dados pelos pesquisadores, além do acompanhamento e disseminação dos produtos e resultados das pesquisas para a sociedade em geral. No período do terceiro quadrimestre, foram submetidas 34 pesquisas e emitidas 29 cartas de anuência. Dando continuidade ao processo de implementação da revista eletrônica da SES-RJ realizamos o curso de qualificação dos membros do corpo editorial com duração de 16 horas. Em seguida, fizemos uma reunião com editores e colaboradores para definição de pontos importantes para o perfil da revista. Elaboração do escopo e da política editorial. A revista eletrônica tem como objetivo principal a promoção da disseminação do conhecimento científico permitindo acesso gratuito e irrestrito ao conteúdo e que contribuam para o avanço da produção científica no campo da saúde pública. Além disso, tem como objetivo fomentar a reflexão crítica e o debate sobre temas da atualidade relacionados às políticas públicas e aos fatores que repercutem nas condições de vida e no cuidado da saúde das populações. A revista será o veículo oficial de divulgação da produção científica da SES-RJ, que será destinada à publicação voltada para a produção de conhecimento em Saúde Pública. A Coordenação segue acompanhando o Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, parceria com o Instituto de Medicina Social da UERJ para qualificação de servidores da SES-RJ, que teve início em 2019. Nesse quadrimestre participamos da qualificação de 19 discentes da primeira turma, fornecemos orientações gerais para alunos da segunda turma e iniciamos o processo de descentralização orçamentária e análise da minuta do edital para a terceira turma que terá início em 2022. O ano de 2021 foi atípico, dificultou a execução de alguns processos, ainda que tenham ocorrido imprevistos e redirecionamento de metas, a equipe da pesquisa executou as atividades pactuadas para a gestão em pesquisa, dentre elas: 1) Gestão da Biblioteca Virtual em Saúde; 2) Gestão do fluxo de pesquisa; 3) Realização do curso de qualificação do corpo técnico e elaboração do escopo e da política editorial da revista eletrônica da SES-RJ; 4) Acompanhamento do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (IMS/UERJ); bem como as seguintes atividades previstas no PPA:

5) acompanhamento das 23 pesquisas aprovadas na 7ª edição do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS); 6) Implementação do Comitê de Ética da SES/RJ (CEP-SES/RJ); 7) Agenda estratégica de pesquisa.

Pela Subsecretaria Executiva:

Neste terceiro 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, seguindo a tendência observada no segundo quadrimestre, neste terceiro, o número de pregões eletrônicos realizados e homologados foram, respectivamente, 3,5 e 2,9 vezes superior ao do quadrimestre anterior, ou seja, ao logo dos quadrimestres tivemos aumento do número de pregões realizados, assim como de resultados bem sucedidos.

Já no que tange as aquisições desta SES, no intuito de melhorar as boas práticas administrativas, a Subsecretaria Executiva publicou mais um importante instrumento que busca aperfeiçoar os procedimentos de gestão dos processos regulares que tramitam neste órgão, por meio da Portaria SES/SUBEXE Nº 143 de 08 de Dezembro de 2021, que Instituiu procedimentos administrativos a fim de implementar maior celeridade e eficiência nos processos de aquisições e contratações no Âmbito da SES/RJ.

Com a aplicação dos comandos contidos nesta portaria, espera-se alcançar maior taxa de sucesso nos processos licitatórios, e consequentemente, promover melhora no abastecimento dos insumos e menor tempo de tramitação no conjunto dos processos de aquisições e contratações que visam a prestação de serviços.

Além disso, ao longo do terceiro quadrimestre, a Subsecretaria Executiva, em conjunto com os setores requisitantes desta SES/RJ, continuou atuando de forma proativa e diligente de maneira a promover a concretude aos processos administrativos que se destinavam a aquisições de medicamentos, materiais e insumos destinados às ações de enfrentamento da pandemia.

Frise-se que todas as tramitações estão sendo articuladas com a conferência legal da Subsecretaria Jurídica da SES com o intuito de prevenir riscos e/ou eventuais pendências na contratação, promovendo com isso agilidade nas tramitações, transparência e maior garantia jurídica nestas aquisições.

Coordenação de Distribuição: informa a análise referente aos resultados obtidos através das atividades de trabalho realizadas pela Coordenação Geral de Armazenagem (CGA) para as metas dos seguintes objetivos 4.1 e 4.2:

OBJETIVO Nº 4.2 - Aumentar a exatidão dos dados de estoque prevenindo a ocorrência de danos ao erário provocados por desvio, extravio e vencimento de itens.

Descrição da Meta: Atingir 100% de compatibilidade entre o estoque e o sistema de gestão de estoques em relação aos dados de validade e lote. Meta: 97%

Resultado do 1º Quadrimestre	% meta alcançada da PAS 2021	Resultado do 2º Quadrimestre	% meta alcançada da PAS 2021	Resultado do 3º Quadrimestre	% meta alcançada da PAS 2021
99,93	**100%**	**99,99**	**100%**	**99,98**	**100%**

OBJETIVO Nº 4.3 - Prover informação confiável acerca da validade dos itens em estoque com o objetivo de subsidiar o planejamento de aquisição, minimizando as perdas por vencimento e agilizando eventuais ações de recolhimento.

Descrição da Meta: Garantir compatibilidade de 99 % entre o estoque e o sistema de gestão de estoques. Meta: 97%.

Resultado do 1º Quadrimestre	% meta alcançada da PAS 2021	Resultado do 2º Quadrimestre	% meta alcançada da PAS 2021	Resultado do 3º Quadrimestre	% meta alcançada da PAS 2021
99,88	**100%**	**99,65**	**100%**	**99,60**	**100%**

A Coordenação Geral de Armazenagem é a unidade central de distribuição dos medicamentos, insumos e produtos para a saúde da Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ). Sua operação é executada por uma empresa terceirizada que tem como macroprocessos principais o recebimento, a armazenagem e a distribuição.

Fisicamente, todos os produtos passam por estas etapas até serem entregue ao destinatário final, tais como unidades de saúde, secretarias municipais de saúde e os demais órgãos da administração

pública. O controle de estoque destes produtos é realizado pelas áreas programáticas da SES, ora denominados setores requisitantes. Para realizar o planejamento e execução da programação de aquisições ou recebimento por parte do Ministério da Saúde, os setores requisitantes necessitam de acurácia e veracidade das informações prestadas, sendo esse o insumo principal para gestão do estoque.

Neste sentido, a realização de inventários rotativos e gerais permite que a disponibilização dos dados, assim como das informações, seja assegurada a este grupo de usuários. Outro ponto importante é a manutenção dos lotes e validades de acordo com o esquema FEFO (First Expire First Out - Primeiro a expirar, primeiro a sair). Tal controle, realizado por meio de sistema próprio da SES e também com sistema do operador logístico, permite mitigar e evitar perdas de produtos por validade vencida.

Destaca-se que o ano de 2021 foi marcado pela chegada dos imunizantes para enfrentamento da COVID-19. Essa ação teve grande impacto na operação logística da central de distribuição de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ). Apesar das demandas intempestivas, razoáveis dado o contexto urgente de imunização, observou-se que a acurácia de estoque, tanto do quantitativo geral quanto especificamente de lote e validade, não foi inferior em nenhum dos três quadrimestres a 99,60%.

Por fim, o maior impacto que os indicadores de acurácia permite é a otimização da gestão do estoque da SES por parte dos setores requisitantes, garantindo o acesso aos medicamentos e produtos para a saúde em tempo oportuno.

Pela Subsecretaria de Gestão Estratégica:

Assessoria de Informação e Monitoramento em Saúde: A Assessoria de Informação e Monitoramento em Saúde é responsável pela qualificação e disseminação de dados, informação e monitoramento do SUS no âmbito do estado do Rio de Janeiro. Atendendo às demandas e necessidades de diversas áreas técnicas gestoras dos sistemas de informação em saúde e de diferentes públicos consumidores dessas informações, tanto da própria SES como também de municípios, pesquisadores, estudantes, se refletem na produção de inúmeros Tabnets – ferramenta de tabulação de dados, periodicamente alimentados, aperfeiçoados e quantitativamente ampliados.

O conhecimento das informações obtidas através dos Tabnets proporciona o monitoramento da situação de saúde no estado, bem como dos incentivos e políticas implantadas pela gestão. No final de 2021 estavam publicados 154 Tabnets, organizados segundo as áreas COVID, Indicadores, Dados demográficos, Estatísticas vitais – óbitos e nascimentos, Atenção primária, Assistência ambulatorial, Assistência hospitalar, Doenças e agravos de notificação, Imunizações, PPI, transferências e execuções orçamentárias e Saúde suplementar. Isso corresponde a bases de dados de mais de 20 sistemas de informação do SUS, IBGE, Sefaz e ANS.

O número de consultas aos tabnets realizadas neste período foram 214.041, 11,4 % maior que em 2020 (101.227). Destacam-se as consultas sobre covid, indicadores, SIA/SUS, SIM, PNI-COVID e SIVEP -Gripe.

Em 2021 houve a implantação de 34 novos tabnets, destacando-se COVID, em particular sobre cobertura e distribuição de vacinas e os do SINAN – Dengue, Chikungunya, Zika, Tuberculose, Sífilis congênita, Sífilis em gestantes e Violências interpessoal/autoprovocadas.

Importante destacar que os bancos de dados dos Tabnets são atualizados periodicamente, conforme necessidade e oportunidade: diário para Covid – casos, imunização e SRAG. Os demais sistemas têm atualização semanal, mensal, quadrimestral ou anual.

Foram realizadas 5 oficinas via web contando com o total de 354 participantes, com os temas Análise Exploratória de Dados de Saúde através dos Tabnets (2 turmas), Uso de Tabnet com foco na Atenção Primária (1 turma) e Tabnet vacinação COVID-19 (1 turma).

Apesar da rica produção apresentada acima, temos como fragilidade uma equipe bastante reduzida, composta por 5 profissionais, em sua maioria extra quadro e bolsista. Isso impõe limites ao crescimento do trabalho, como a conversão dos tabnets restantes para o BD, bem como à continuidade e manutenção das ferramentas em caso de descontinuidade da equipe.

Superintendência de Recursos Humanos: Informa que já incluíram as informações do monitoramento da PAS 2021 matriz de justificativas da PAS do formulário do google drive e acrescenta o seguinte compilado das informações prestadas.

A área de recursos humanos possui característica de exercer transversalidade entre as demais áreas da SES/RJ, se entende contribuindo secundariamente na assistência à população e busca dar ênfase no capital humano da organização, alinhando as decisões e ações relativas às pessoas com as diretrizes estratégicas da organização.

Neste sentido planeou para além de conhecer o capital humano da instituição, saber suas atribuições, dialogar sobre as demandas da instituição e as expectativas da força de trabalho e sobre tudo dividir experiências e conhecimento com todos aqueles que representem a área de recursos humanos para além das estruturas da SRH. Apesar dos inúmeros desafios, foi possível desenvolver a maior parte das metas propostas e concluir o planejado com a implantação do PCCS para os servidores da SES/RJ.

Subsecretaria de Atenção à Saúde:

INTRODUÇÃO: A atual estrutura da **Subsecretaria de Atenção à Saúde** (Publicação no D.O do dia 13/12/2021), é que compõe os Órgãos de Organização das Estratégias e Ações de Saúde e Regulação do acesso aos Serviços.

4.1 - Subsecretaria de Atenção à Saúde

4.1.1-Assessoria Especial Executiva

4.1.2-Assessoria Técnica de Humanização

4.1.3-Assessoria Técnica Especializada

4.1.3.1 Coordenação de Urgência e Emergência

4.1.3.2 Programa Estadual de Transplantes - PET

4.1.3.3 Hemorrede

4.1.4- Superintendência de Unidades Próprias e Pré-Hospitalares

4.1.4.1Coordenação de Terapia Intensiva e Emergência

4.1.4.2Coordenação de Enfermagem

4.1.4.3Coordenação Materno Infantil

4.1.4.4Coordenação de Unidades Móveis

4.1.4.5Coordenação de Apoio e Diagnóstico e Terapêutica

4.1.4.6Coordenação de Pronto Atendimento 24hs

4.1.4.7Coordenação do Transporte Inter Hospitalar

4.1.4.8Coordenação Técnica de Qualidade

4.1.4.9Coordenação de Termo de Referência

4.1.5- Superintendência de Apoio à Gestão

4.1.5.1Assessoria Técnica Operacional

4.1.5.2Assessoria Técnica de Desenvolvimento Institucional

4.1.6- Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação

4.1.6.1Coordenação de Controle e Avaliação

4.1.6.2Coordenação de Atenção Especializada e Gestão de Tecnologia

4.1.6.3Coordenação de Habilitação e Faturamento

4.1.6.4Coordenação de Programação em Saúde

4.1.6.5Coordenação de Tratamento Fora de Domicílio

4.1.7-Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

4.1.7.1 Coordenação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

4.1.7.2 Coordenação de Gestão de Assistência Farmacêutica

4.1.7.3Coordenação de Logística e Qualidade de Medicamentos

4.1.7.4Coordenação de Qualificação de Serviços Farmacêuticos

4.1.7.5Farmácia Especial de Medicamentos Especiais - RIOFARMES

4.1.7.5.1Riofarmes - Duque de Caxias

4.1.7.5.2Riofarmes - Nova Iguaçu

4.1.8- Superintendência de Regulação

4.1.8.1Coordenação Médica de Regulação

4.1.8.2Coordenação Geral das Centrais Regionais de Regulação

Análise do 3º Relatório Detalhado do Quadrimestral Anterior (RDQA):

– 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 foram apoiadas financeiramente (100% das UPAs municipais habilitadas ou habilitadas/qualificadas) para o 3° 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. Outras 8 UPA24h municipais em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde foram apoiadas financeiramente a partir de julho/2021 (Resolução SES N° 2.454 de 27 de setembro de 2021 e Resolução SES n° 2.472 de 08 de outubro de 2021 - SEI-080008/000009/2021 e SEI-080008/000011/2021). Em ambos casos, a Secretaria de Estado de Saúde auxilia no custeio das unidades visando melhor qualificar o atendimento.

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

O cofinanciamento do SAMU192 Regional foi realizado conforme publicação de Resolução SES nº 2.254 de 13 de abril de 2021 que estabelece a transferência de recursos financeiros referentes à contrapartida estadual para o custeio do SAMU192 regional, processo SEI-080008/000001/2021. Todas as seis regiões com SAMU regional implantado recebem recursos do cofinanciamento em custeio. A partir da competência julho/2021, houve pactuação em CIB para aumento do repasse de custeio (Resolução SES N° 2.440 de 14 de setembro de 2021) com a dobra do valor repassado. O SAMU192 Regional é componente fundamental para o atendimento pré-hospitalar móvel da Rede de Urgência e Emergência

onde observamos que o cofinanciamento em custeio é essencial para o funcionamento adequado do serviço.

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 realizou apoio técnico em reuniões de grupo de trabalho da 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. Os grupos de trabalho de cada região vêm buscando a adequada formatação do PAR RUE. O PAR RUE Noroeste foi devidamente pactuado em CIB, sendo emitido parecer técnico com resposta da região em devolutiva ao MS pactuado em CIB de setembro/2021. O grupo de trabalho da região Noroeste vem fazendo adequações para resposta às demandas do Ministério da Saúde. Realizado apoio técnico nas reuniões de GT RUE Serrana, Norte, metropolitana 1 e 2, Médio Paraíba e Centro Sul.

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

Para o 3° RDQA, foi realizado o apoio financeiro a SEDEC/CBMERJ para a realização dos atendimentos aéreos em urgência e emergência, tendo sido realizados no período 70 atendimentos nas diversas Regiões do Estado.

Ações realizadas e não constantes na PAS/2021:

A) Ação citada na meta 1.9.2 relativa ao 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;

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 de julho de 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 SAMU192** 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 de julho de 2021 e em andamento pelo processo SEI-080008/000008/2021.

D) **Apoio financeiro (recursos de investimento) para reforma e/ou aquisição de mobiliários e/ou aquisição de equipamentos para Bases Descentralizadas do componente SAMU192** habilitadas ou habilitadas e qualificadas assim como construção de novas Bases Descentralizadas em regiões de saúde que ainda não possuem sendo pactuado em Deliberação CIB-RJ n° 6.562 de 07 de outubro de 2021 e em andamento pelo processo SEI-080008/000015/2021.

D) **A Secretaria de Estado de Saúde deu seguimento ao processo para a aquisição de novas ambulâncias padrão SAMU192** visando renovação de frota de municípios com SAMU192 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.

Para os itens B, C e D ressaltamos que os projetos vêm sendo recebidos pelo gabinete do secretário e sendo enviados para a área técnica para avaliação assistencial com posterior encaminhamento para publicação de resolução para disponibilização de recursos.

- 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. A nova gestão entende que a ampliação de CIHDOTTs é mais efetiva do que OPOs. Contudo, o projeto CIHDOTT está em período diagnóstico. Foram implantadas 3 (três) CIHDOTTs no 3º quadrimestre; porém, as mesmas ainda não são exclusivas e com isso não consideramos a meta alcançada. Mantemos mesmo número de OPOS.

Meta: Realizar 2.000 transplantes de órgãos e tecidos.

Mediante o cenário pandêmico atual, o número de casos inelegíveis para transplante aumentou, impactando diretamente no número de transplantes realizados. Foram realizados no período, 458 transplantes. 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 da meta de 90,12% (178.932 bolsas coletadas) por 27 SH. A implantação de novos serviços por parte das Secretarias Municipais de Saúde (Santo Antônio de Pádua e Duque de Caxias) transferida para o 1º semestre de 2022 o que contribuirá para aumento de doação e satisfação da população de áreas desprovidas desse serviço. As medidas de distanciamento social ainda que reduzidas comprometeram as estratégias de coleta externa e consequentemente o alcance da meta.

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

Apoio da SES por meio do Hemorio - Hemocentro Coordenador no cumprimento das exigências técnicas e sanitárias dos Serviços de Hemoterapia durante o período de distanciamento social devido a pandemia pelo COVID - 19, visando qualidade e segurança transfusional. Introdução de estratégias como visita híbrida e remota, monitoramento dos resultados de controle de qualidade de hemocomponentes, treinamentos e avaliação focal para garantia da qualidade dos produtos hemoterápicos. Com o retorno das atividades presenciais, o número de visitas técnicas foi atingido, possibilitando o alcance de 99,01% da meta no ano de 2021, com apoio à 25 serviços.

- Superintendência de Regulação

Com o objetivo de aprimorar e fortalecer a regulação, o controle e a avaliação da rede de serviços, garantindo maior racionalidade e qualidade no SUS, o PES tem como diretriz o fortalecimento da Gestão a fim de melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população.

De acordo 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 executou no ano de 2021 ações descentralizadas planejadas em conformidade com as diretrizes estaduais e a programação pactuada.

O maior 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 para o 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), cujos resultados das ações realizadas e as fragilidades encontradas para cumprimento das metas no período de setembro a dezembro de 2021 são apresentados adiante.

INDICADOR 1.17.1 - 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. No 3º quadrimestre de 2021 houve o alcance desta meta em 100% com resultado de 8 CREGs operacionalizadas e integradas, sendo mantido o resultado alcançado do 2º quadrimestre.

Foram planejadas 2 ações anuais principais para atingimento deste indicador em 2021, quais sejam:

Ação Nº 1. Operacionalizar as Centrais de Regulação visando melhorias técnicas e estruturais:

Ação Nº 2. Estruturar a Telerregulação no complexo regulador estadual, qualificando o processo de regulação.

As ações de qualificação dos processos técnicos de regulação ocorreram de acordo com cronograma de treinamento e capacitação elaborado em 2021 pela Equipe Técnica Multidisciplinar da SUPREGU, com seguimento para 2022.

No 3º Quadrimestre a SUPREGU manteve a avaliação de desempenho das 8 Centrais Regionais de Regulação, desenvolvendo e qualificando os processos de regulação através de treinamento e suporte técnico.

A partir da avaliação dos processos de regulação executados no 3º Quadrimestre de 2021 pelo Complexo Estadual de Regulação e as 8 Centrais Regionais de Regulação em operação, novas ações foram planejadas pela SUPREGU para o ano de 2022.

Das necessidades prioritárias para cumprimento desta meta, foram programadas as seguintes condutas para o ano de 2022:

1. Prover a manutenção do mobiliário, equipamentos e serviços da Central Estadual de Regulação.
2. Prover mobiliário de reposição para as Centrais Estaduais de Regulação.
3. Prover equipamentos de reposição para as Centrais Estaduais de Regulação.
4. Prover a Padronização de uniformes para toda a equipe de regulação, que está na fase de estudo técnico preliminar.
5. Divulgar o manual do solicitante do Sistema Estadual de Regulação - SER.
6. Elaborar o protocolo de regulação regional.
7. Divulgar o regimento interno do Complexo Estadual de Regulação.

Houve a descontinuidade do Serviço de Telerregulação no 1º Quadrimestre de 2021.

INDICADOR 1.17.2 - 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”.

As centrais (CREGs) que contemplam este indicador são Médio Paraíba, Metro 2, Serrana, Centro Sul, Baixada Litorânea, Norte e Noroeste

A Meta PES (2020-2023) é 9, sendo 6 o valor da meta da PAS 2021. No 3º quadrimestre de 2021 houve o alcance desta meta em 100%, sendo mantido o resultado alcançado do quadrimestre anterior, com resultado de 7 regiões de saúde com 100% de recursos de alta complexidade com regulação regional.

Foram planejadas 3 ações anuais principais para atingimento deste indicador em 2021, quais sejam:

Ação Nº 1. Revisão e padronização de nomenclaturas em andamento e dos recursos disponibilizados no Sistema Estadual de Regulação.

Ação Nº 2. Mapeamento dos recursos de Alta Complexidade ambulatorial disponíveis nas regiões de saúde.

Ação Nº 3. Uniformizar o protocolo de encaminhamento dos pacientes para o mesmo recurso nas diversas regiões de saúde.

As nomenclaturas da REUNI foram revisadas a fim de garantir que não houvesse duplicidade de oferta/fila com o Sisreg.

O mapeamento dos recursos de Alta Complexidade Ambulatorial é uma ação contínua, assim como o monitoramento do absenteísmo aos agendamentos realizados, pois, atuar no aumento de oferta e na diminuição do absenteísmo permite que mais pacientes possam ser atendidos de forma adequada.

A SUPREGU segue com o Monitoramento da oferta e da demanda destes recursos, trimestralmente, por região de saúde para reavaliar e propor mudanças nas políticas públicas de saúde. Estes recursos foram disponibilizados no SER.

INDICADOR 1.17.3 - 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 serviços de regulação municipais informatizados e integrados apoiados tecnicamente, sendo o mesmo valor da meta para PAS 2021. Não houve o alcance da meta no

3º quadrimestre de 2021, onde o resultado foi de 48 municípios informatizados e integrados apoiados tecnicamente, mantendo o mesmo valor dos 1º e 2º quadrimestres, com alcance de 52% da meta para o período.

Foram planejadas 3 ações anuais principais para atingimento deste indicador em 2021, quais sejam:

Ação Nº 1. Realizar seminário anual sobre a regulação regional.

Ação Nº 2. Realizar 8 treinamentos regionais para qualificação de fluxos, processos de trabalho e uso do sistema SER.

Ação Nº 3. Elaborar manual de diretrizes técnicas de implantação da regulação municipal.

Foi realizado o 1º Simpósio de Integralidade Anual, no mês de dezembro de 2021, com a participação de todas as equipes que compõem o Complexo Estadual de Regulação.

Foi realizado Capacitação junto com a DPE cujo título é "SIMPLIFICANDO A REGULAÇÃO NO SUS". Aconteceu de modo virtual às sextas-feiras, onde em cada data uma Região de Saúde foi discutida. Em 2021, aconteceram os encontros da METRO 1 (19/11/21), METRO 2 (26/11/21), Serrana (17/12/21), Médio Paraíba (10/12/21) e Centro Sul (3/12/21).

Foi elaborado Cronograma de Treinamento e Capacitação para todas as Centrais Regionais abordando a qualificação de fluxos, os processos de trabalho e o uso do sistema SER. Em razão da Pandemia da Covid-19, ainda em curso em 2021, algumas ações foram reprogramadas, porém, as prioritárias mantidas, seguindo cronograma elaborado.

No 3º Quadrimestre a SUPREGU iniciou a capacitação no Sistema Estadual de Regulação das 8 Centrais Regionais de Regulação, desenvolvendo e qualificando os processos de regulação através de 7 treinamentos realizados no período.

Foram elaborados os Manuais para Solicitação de Internação e Solicitação de Exames e Consultas Ambulatoriais em dezembro de 2021, cuja divulgação está prevista para o 1º quadrimestre de 2022.

INDICADOR 1.17.4 - 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.

Foram planejadas 2 ações anuais principais para atingimento deste indicador em 2021, quais sejam:

Ação Nº 1. Organizar o processo de regulação nas regiões a partir das CREGs.

Ação Nº 2. Propor grupo de trabalho visando a construção das diretrizes regionais para a regulação de procedimentos de média complexidade

Não houve o alcance da meta deste indicador no ano de 2021.

Está sendo realizado levantamento sobre as necessidades das regionais para os recursos de média complexidade. A partir desta avaliação, serão desenvolvidas ações necessárias ao cumprimento desta meta em 2022.

O Sistema de Regulação de leitos permaneceu no ano de 2021 trabalhando em sua capacidade máxima em razão da Pandemia da Covid-19.

-Superintendência Atenção Especializada, Controle e Avaliação

Análise dos progressos realizados e as dificuldades encontradas para cumprimento das metas no período sob monitoramento:

- 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.

Situação minimizada, mas meta não alcançada. Os Termos de Credenciamento do CHAMAMENTO PÚBLICO 006/2021, foram publicados em DOERJ no dia 08/12/2021, credenciando 16 leitos para início imediato, sendo atendidas 27 crianças no período. Conforme tramitação no SEI-080001/007690/2021, o mesmo será reaberto nos próximos dias, com a finalidade de lograr mais interessados, tendo em vista que a demanda inicial de 58 leitos não atendida

- 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 aumentou para 353 devido a aprovação do credenciamento da Unidade Perinatal Laranjeiras, que estava com pendência de habilitação. Dessa forma, o total de leitos ficou acima da meta prevista na PAS 2021 de 275 leitos. No período, foram atendidas 1.618 recém-nascidos no período.

- Apoiar tecnicamente as nove regiões de saúde para a estruturação do cuidado às pessoas com doenças crônicas, conformando as linhas de cuidado prioritárias. Ação: Ação Nº 3 - Realizar cirurgia bariátrica em unidade própria estadual.

Com relação a ação realização de cirurgias bariátricas, tramita nesta SES, PROCESSO SEI-080001/020098/2021, PARA ABERTURA DE CREDENCIAMENTO ATRAVÉS DO CHAMAMENTO PUBLICO DE CIRURGIA BARIÁTRICA, COM PRAZO DE PUBLICAÇÃO ATÉ O FINAL DE JANEIRO. Iniciadas cirurgias no HUPE/UERJ, sendo o quantitativo de 39 cirurgias entre setembro e dezembro de 2021. Situação ainda muito difícil de ser solucionada, pois existem cerca de 6.500 pessoas na fila para realização de tal procedimento.

- 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 peritonial e Fístula Arteriovenosa.

Publicada Resolução SES-RJ nº 2438, de 14 de setembro de 2021, que instituiu a política de cofinanciamento do procedimento de terapia renal substitutiva e confecção de fístula artério venosa. Esta resolução é válida para as competências de julho à dezembro de 2021. No período avaliado 22 municípios foram contemplados, superando a meta dos 15 previstos na SES

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.

- 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 às 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 para 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 69 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 COVIS-19 para direcionar as ações de remanejamento financeiro.

-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, sendo 866 pacientes atendidos no período.

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. Municípios de Duque de Caxias e São Gonçalo aderiram à Resolução dos Não Habilitados

-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.

O plano de ação Estadual com as 09 regiões de saúde foi pactuado em novembro/2020 - Deliberação CIB RJ 6.280 - 12/11/20.

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.

Produção do período:

Ofertar atendimentos urológicos de média e alta complexidade: 14.538 procedimentos
Ofertar atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais com radiologia oral: 2.419 procedimentos
Realizar Internações clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade: 8.351
Ofertar atendimentos oftalmológicos clínicos e cirúrgicos: 55.918 procedimentos
Ofertar atendimentos cardiológicos - cardiopatia congênita, coronariana e cirurgia vascular: 7.203 procedimentos
Ofertar atendimento nas áreas das doenças autoimunes, dor crônica e neurocirurgia: 6.731 procedimentos
Realizar atendimento em cirurgia de cabeça e pescoço com biópsia: 947 procedimentos
Estruturar Centro de Referência em transplante na área de Nefrologia
Realizar cirurgia ortopédica e traumatológica de média complexidade: 338 cirurgias e 3.357 atendimentos
Operacionalizar o Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais: 6.740 procedimentos
Ofertar exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C: 1.416 procedimentos

-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. 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.

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.

Resolução SES 2525 de 29/11/2021, que INSTITUI A POLÍTICA DE COFINANCIAMENTO ESTADUAL PARA PROCEDIMENTOS DE OFTALMOLOGIA DA REDE DE ATENÇÃO EM OFTALMOLOGIA AOS PRESTADORES HABILITADOS AO SUS CONTRATUALIZADOS COM OS MUNICÍPIOS, NO ÂMBITO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO PARA O ANO DE 2021. Visando ampliação de acesso, 5 municípios já foram contemplados com pagamento extra-teto para procedimentos de catarata e município de São Gonçalo para realização de vitrectomias, sendo realizadas extra-teto 21 procedimentos.

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.

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; porém, disponibilizados recursos de custeio para todos os municípios do Estado, que, dentre outras ações, podem ser utilizados no financiamento de procedimentos de média e alta

complexidade, a saber: Resolução SES 2.566/2021 (91 municípios receberam) e Resolução 2.537/2021 para o município do RJ.

-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. Em função da Pandemia, não houve realização de cursos e/ou eventos presenciais na SES-RJ e nem nas Regiões de Saúde; porém, todos municípios de todas as regiões de saúde foram apoiados individualmente nas demandas que surgiram e ainda com ações de relacionadas aos diversos sistemas de informações e programas ligados à SAECA.

-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.

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

No quadrimestre, total de 146 pacientes atendidos p/ TFD interestadual, computando 232 pedidos elegíveis e 100% atendidos no período.

Apoio aos Entes: Vários programas contemplados nessa ação e PT, com todos os 92 municípios do Estado do RJ contemplados. Dentre os principais programas, destacamos:

Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do SUS (PAHI), que tem o objetivo de fortalecer e aprimorar a atenção hospitalar, qualificando as unidades hospitalares para melhorar o atendimento aos usuários do SUS. O Programa tem a finalidade de apoiar tecnicamente, por meio das áreas finalísticas da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro – SES/RJ e/ou financeiramente, com a transferência de recursos de custeio e/ou de investimento às secretarias municipais de saúde.

Programa de Promoção da Equidade: O Programa propõe fortalecer o papel da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro – SES/RJ de coordenadora do Sistema Único de Saúde estadual, contribuindo para a redução do risco de doenças e outros agravos e para a ampliação do acesso da população à assistência e também propiciando a melhoria da resolubilidade da atenção primária, reafirmando sua função de ordenadora da rede de atenção à saúde e coordenadora do cuidado, por meio da continuidade da assistência nos serviços de saúde de média e alta complexidade.

Apoio Financeiro para os Estabelecimentos de Saúde do Município do Rio de Janeiro com a finalidade de aprimorar a Atenção à Saúde aos usuários do SUS. Parágrafo Único - O Apoio Financeiro abrange os hospitais, ambulatórios e unidades de pronto atendimento pré hospitalar da administração pública municipal.

- **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 dezembro 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 no188, de 3 de fevereiro de 2020; ou

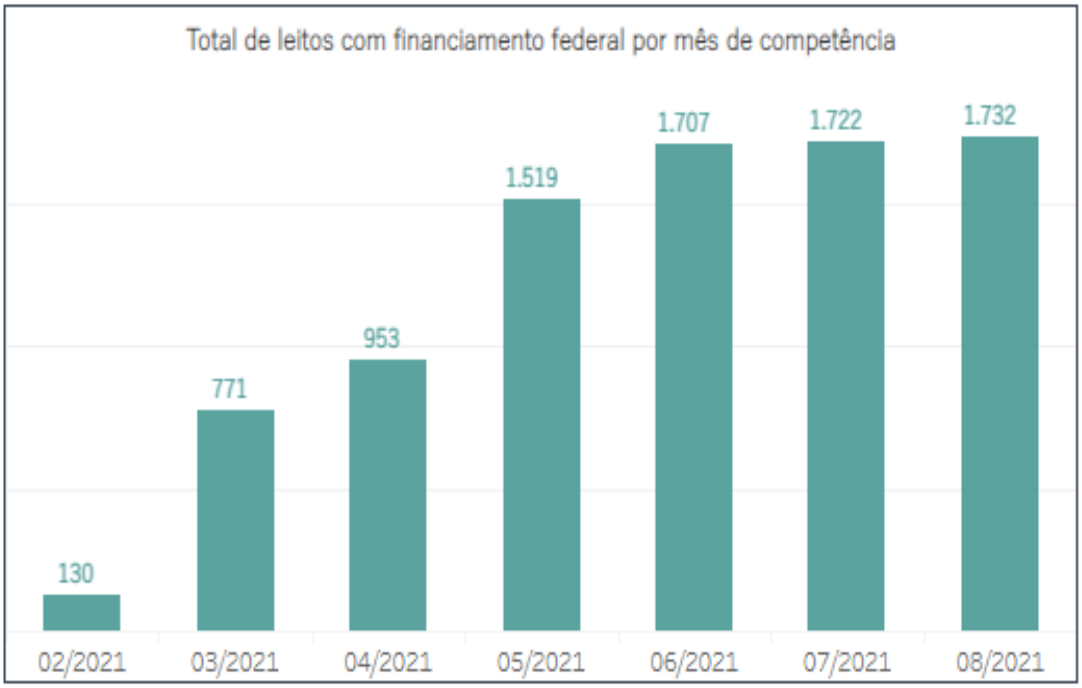
II - Até que o respectivo Gestor do SUS solicite o fim da autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico - Covid-19.

Neste contexto, analisando o período entre janeiro a agosto 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 aproximadamente R$ 2,764 Bilhões sendo a maior parcela repassada diretamente aos municípios e a menor parcela repassada ao estado (referente às unidades estaduais habilitadas).

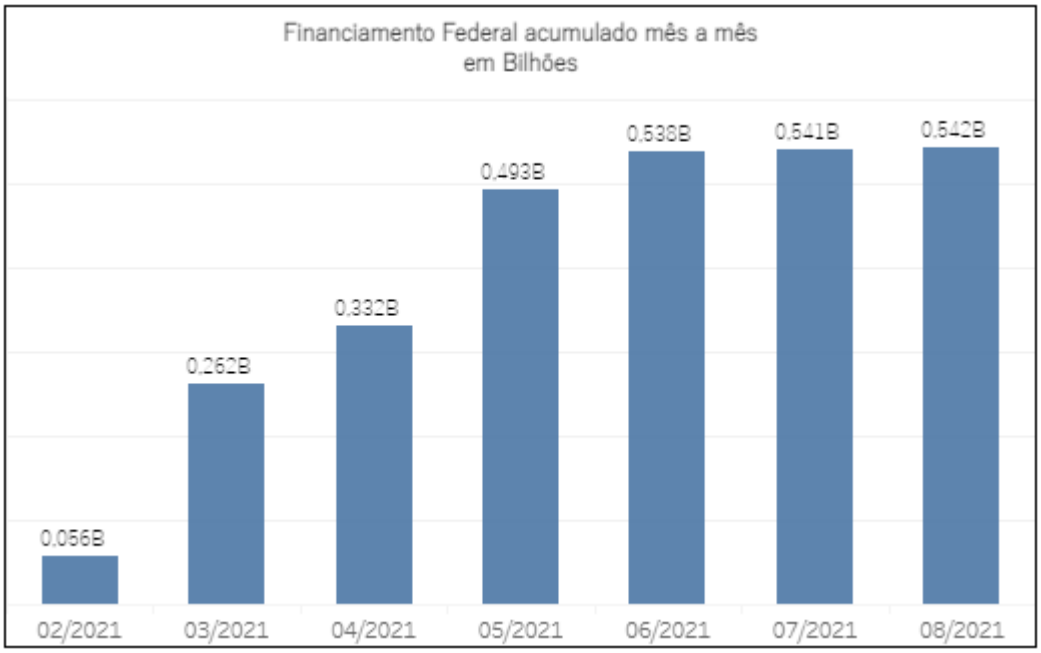
Diante da diminuição no número de casos e dos pedidos de conversão de leitos Covid-19 em UTI Tradicional ou desmobilização, estima-se que no último quadrimestre de 2021, o Ministério da Saúde disponibilizou aos municípios e ao estado do Rio de Janeiro ao menos aproximadamente R$ 296.880.000,00 diante das portarias publicadas para custeio de leitos dedicados ao enfrentamento do Coronavírus. (Portarias GM/MS: 2730/2021; 3202/2021; 3340/2021; 3374/2021).

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, até agosto:

Leitos UTI SRAG/COVID-19 Adulto	Leitos UTI SRAG/COVID-19 Pediátrico	Total de Leitos UTI SRAG/COVID-19
1.717	15	1.732



Fonte: CONASS Painel de Monitoramento de Autorizações de leitos UTI SRAG/COVID-19, acesso em 08.02.2022.



Fonte: CONASS Painel de Monitoramento de Autorizações de leitos UTI SRAG/COVID-19, acesso em 08.02.2022

Em 2021, até agosto, a esfera federal custeou o montante aproximado de R$ 2,764 Bilhões para os leitos dedicados a Covid-19, de acordo com o Painel de Monitoramento de Autorizações de leitos UTI SRAG/COVID-19, que considera as portarias publicadas em 2021. Destes, ressaltamos o pedido de devolução o montante de R$ 1.421.798,40, referente ao SMS Hospital Municipal De Campanha Do Riocentro COVID 19, CNES 0119016, que se encontrava desativado no período de publicação da portaria de autorização.

Além das autorizações supracitadas, o governo federal distribuiu recursos para custeio de leitos dedicados a Covid-19, através da portaria GM/MS N° 3.896 de 30/12/2020. A referida Portaria, dispõe sobre as ações de enfrentamento da emergência de saúde pública, decorrente do Novo Coronavírus - COVID 19, no ano de 2021, 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 de abril de 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; 2512/2021; 2489/2021; 2503/2021; 2588/2021; 2586/2021; 2528/2021) foram disponibilizados em 2021 aos municípios o total de R$ 161.297.071,20, do mês de abril de 2021 até o mês de dezembro de 2021. Tramitam no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde os processos referentes ao pagamento relativo à competência dezembro/2021(Deliberação CIB-RJ nº 6.667 de 18 de janeiro de 2022).

Dentre as ampliações realizadas na Rede Estadual, ressalta-se a abertura do Hospital Estadual Dr. Ricardo Cruz que disponibilizou mais 90 leitos clínicos e 80 leitos de UTI e 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 foram disponibilizados, 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 foram regulados via CER/RJ mediante a demanda de vagas e a utilização 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
Setembro/2021	Nº 6.508 de 16 de setembro de 2021	2.893
Outubro/2021	Nº 6.539 de 07 de outubro de 2021	2.737
Novembro/2021	Nº 6.582 de 11 de novembro de 2021	2.245
Dezembro/2021	Nº 6.602 de 09 de dezembro de 2021	2.143

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, 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.

- Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

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 3º 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 **542.501** 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 12 (doze) 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 dezembro 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 as ações desenvolvidas por esta superintendência, em decorrência da pandemia informa-se que o número de pacientes nas UTIs com necessidade de intubação e consequente demanda por medicamentos que são utilizados neste processo, como anestésicos, bloqueadores neuromusculares, sedativos, dentre outros, permanece expressivo, contudo, estabilizado. Neste aspecto, a SAFIE esclarece que vem realizando distribuições às unidades de saúde com medicamentos adquiridos por recursos próprios, de acordo com a Deliberação CIB-RJ nº 6.371 de 15 de abril de 2021, sendo esses últimos destinados à sessenta (60) municípios do ERJ no último quadrimestre.

ASSESSORIA TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO

No que se refere à meta 1.5.9, "**Fortalecer nas maternidades sob gestão estadual quatro ações de boas práticas na assistência materno-infantil",** a meta foi alcançada, porém encontramos dificuldade na implantação da ação 4 (Polvinhos de crochê), devido ao contexto da Pandemia. **Demais ações realizadas regularmente nas quatro unidades: H. Mãe, H. Mulher, H.E Lagos e HEAPN.**

No que se refere à meta 1.9.10, **os Núcleos de Acesso à Qualidade Hospitalar** estão dentro da portaria 2395/2011 do Ministério da Saúde, 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 para discussão dos processos de trabalho, visando a integralidade do cuidado desde a admissão do paciente até a sua alta de forma responsável. O apoiador institucional da ATH, realiza a mediação das discussões, através de ferramentas técnicas e auxilia na elaboração dos planos de ação junto aos coordenadores e diretores para norteamento das ações nas unidades. Vale ressaltar que a manutenção dos núcleos é obrigatória para todos os hospitais de emergência e unidades com leitos de retaguarda da Rede de Urgência e Emergência (RUE). As unidades com leito retaguarda são Hospital Estadual Anchieta, Instituto Estadual Cardiológico Aloísio de Castro e Hospital Estadual Prefeito João Batista Caffaro, sendo os dois primeiros pendendo acompanhamento das reuniões desde janeiro de 2021, após término de contrato do projeto IMS. A descrição da meta (conforme encontra-se escrito) refere-se a 6 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). O Hospital Estadual Carlos Chagas após decisão da direção da unidade, resolveu interromper as reuniões do NAQH, alegando não ser mais pertinente conforme o perfil da unidade. **As unidades atualmente em acompanhamentos mensais são: HEGV, HEAPN, HEJBC e HEAT, havendo superação da meta estipulada anteriormente.**

Meta 1.12.1 – Implementação de ações de segurança do paciente. No 3º Quadrimestre foram realizadas reuniões de avaliação para alinhamento das ações que estão sendo desenvolvidas nas Unidades, porém em decorrência da necessidade de estruturar uma equipe adequada a meta não foi alcançada conforme previsto. (Não é da Humanização)

No que se refere à meta 1.13.4, sobre a metodologia **de acolhimento às vítimas de violência,** a meta proposta foi alcançada nas unidades HEAT e HEAPN no 1º e 2º quadrimestre. No 3º quadrimestre, as discussões e análise dos processos de trabalho sobre o fluxo de acolhimento estão sendo acompanhada em todos os hospitais de emergência, ficando pendente a implantação de sala de atendimento

multidisciplinar, devido a resistência das gestões das OSS e na falta/insuficiência de RH de algumas categorias para viabilizar o espaço. Os CAAC estão sem atividade, devido à retirada do profissional de segurança pública, devido à pandemia.

A meta 1.14.1 sobre **"Implementar a diretriz Acolhimento, segundo a Política Nacional de Humanização (PNH)"**, por ser uma meta mais abrangente, são propostas ações diferenciadas conforme o perfil das unidades. Destarte, esta diretriz abrange ações diárias contínuas, são mensuradas avaliando a subjetividade de cada unidade de saúde. No 3º quadrimestre foram iniciados os Grupos de trabalho de Humanização (GTH) no HECC, HEAT, IEC, IETAP, HERC, HER Zilda Arns e HEAL. Também realizamos capacitação do novo Protocolo de Acolhimento com Classificação de risco nas UPAs Caxias I, Caxias II, Magé e no HEAPN. Mantido o acompanhamento *in loco* dos Núcleo de acolhimento à família (NAF) nos hospitais de emergência.

Devido às constantes mudanças na gestão das unidades e o contexto da Pandemia da COVID-19, a implementação de outras ações e capacitações foram comprometidas.

No que se refere à meta 1.14.2, "**Implantar o projeto de voluntariado em 3 unidades sob gestão estadual"**, a permanência de voluntário segue restrita, devido à Pandemia. A elaboração do link para cadastramento dos futuros voluntários encontra-se em andamento e as ferramentas de acompanhamento e monitoramento já foram implantadas. A meta foi elaborada antes da pandemia e a presença de voluntários nos equipamentos de saúde permanece restrita.

A meta 1.14.3, referente **ao Conselho Gestor**, foi alcançada e está em acompanhamento pelo apoiador institucional, com conselhos no HEAPN e HEGV mantidos. O documento padronizando o funcionamento já se encontra publicado na Nota Técnica nº 18 e disponibilizado no site da SES-RJ.

A meta 2.6.10, referente ao **projeto de Hotelaria Hospitalar**, foi alcançada no HMãe e HMulher, sendo também acompanhada in loco nos hospitais de emergência e Hospital Estadual Ricardo Cruz. Há limitação na implantação do projeto em sua totalidade nas outras unidades, pois não está contemplado nos TRs anteriores, principalmente para a aquisição de uniformes. Realizado GT Hotelaria Hospitalar, com reuniões periódicas.

A meta 2.6.11, referente a **Ambiência** foi cumprida, porém não implementada em sua totalidade, devido à dificuldade financeira das OSS em priorizar frente as outras demandas, a comunicação visual das emergências e de algumas obras, que condizem com as orientações da PNH. Vale ressaltar que todas as discussões e proposições sobre o aprimoramento da ambiência dos: Hospital Estadual Getúlio Vargas, Hospital Estadual Alberto Torres, Hospital Estadual Azevedo Lima, Hospital Estadual Adão Pereira Nunes está sendo discutido junto à equipe de Design, Serviços e a Gestão. A equipe também segue acompanhando, junto à Coordenação de Design, o projeto do Hospital Estadual Oncológico, em Nova Friburgo. Devido à indefinição do perfil, o Hospital Estadual Carlos Chagas permanece com a ambiência inadequada, sem seguir o padrão preconizado Política Nacional de Humanização. A ATH participou de toda a discussão da ambiência no Hospital Estadual Ricardo Cruz no primeiro quadrimestre.

- Coordenação Técnica de Qualidade

Considerando as informações solicitadas referente as **metas pactuadas e a Programação Anual de Saúde – PAS 2021** pertinentes a **esta Coordenação Técnica de Qualidade**, informa-se texto síntese

com análise dos progressos realizados e dificuldades encontradas para cumprimento das metas no período sob o monitoramento (janeiro a dezembro 2022). Destacando ações/iniciativas realizadas no período.

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 3º 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 realizamos ao longo do capacitações e mentorias para orientação e implementação dos planos.

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 – Esta meta 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 - Esta meta 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 foi solicitado.

Foi feita uma apresentação para os novos gestores para reforçar a importância da continuidade do processo, mas o mesmo não foi concluído.

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 1.12 - Esta meta corresponde ao processo de fortalecer a política de segurança do paciente no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Importante ressaltar que a referida meta era de responsabilidade da Coordenação Estratégica de Segurança do Paciente, subordinada à Superintendência de Monitoramento da Qualidade das Unidades de Saúde - SMQU, porém, de acordo com a publicação do Diário Oficial de 05 de abril de 2021, esta coordenação sofreu modificação na sua denominação e nos seus processos. Cabe ainda ressaltar que a SMQU foi extinta da estruturar da SES e ainda que ações pertinentes a Segurança do Paciente compõe os processos de outras áreas técnicas, como por exemplo, Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco e Coordenação Técnica da Qualidade.

Com a reestruturação das ações de Segurança do Paciente na SUPUPPH iniciou o processo de realinhamento das ações e estruturação da equipe de trabalho. No 3º Quadrimestre foram realizadas reuniões de avaliação para alinhamento das ações que estão sendo desenvolvidas nas Unidades, porém em decorrência da necessidade de estruturar uma equipe adequada a meta não foi alcançada conforme programada.

Dificuldades encontradas: Estruturação da Equipe de Trabalho.

- Coordenação de Apoio e Diagnóstico e Terapêutica

Avaliação da meta 1.19.3:

Unidades Móveis: A meta previu o pleno funcionamento das unidades móveis e suas respectivas produções mensais. No presente ano, somente a unidade móvel de Tomografia -UMTC funcionou, as demais unidades permaneceram recolhidas aguardando processos licitatórios. A UMTC permaneceu no Hospital Estadual Anchieta, por designação da SES, no período de 06/12/2020 à 30/11/2021, com atendimento exclusivo a demanda interna da unidade, o que acarretou diretamente na queda da produção, 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 e ainda pela baixa demanda de pacientes para a realização de exames de tomografia na

referida unidade, devido a melhora do cenário nos últimos meses do corrente ano. No 3º quadrimestre, realizados 166 exames.

CEDI: A meta previu o pleno funcionamento da unidade e sua produção mensal. No 3º quadrimestre, realizados 67.411 exames. 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 terceiro quadrimestre de 2021, a secretaria estadual de saúde ofertou mensalmente as vagas de exames para as SMS´s, porém o índice de absenteísmo dos pacientes agendados continua alto. Importante ressaltar 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.

- Coordenação de Pronto Atendimento 24 hs

META 1.9.1-Operacionalizar 100% das UPAs 24 horas estaduais.

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.

No 3° quadrimestre algumas unidades deixaram de ser operacionalizadas pela SES RJ, todavia a meta é manter as unidades sob a gestão SES operacionalizadas, motivo pelo qual considerou-se 100% o resultado da meta, haja vista que as unidades que permaneceram com a SES -RJ permanecem operantes.

Das 30 unidades, 14 unidades tiveram a gestão transferida para a FSERJ, a saber: SES RJ UPA 24H BANGU, SES RJ UPA 24 HR BOTAFOGO, SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE, SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE II, SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO AP 32, SES UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31, SES UPA 24H IRAJÁ AP 33, SES RJ UPA 24H ITABORAÍ, SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES, SES RJ UPA 24H MESQUITA,SES RJ UPA 24H CABUÇU, SES RJ UPA 24H NOVA IGUAÇU II, SES RJ UPA 24H REALENGO, SES RJ UPA 24H RICARDO DE ALBUQUERQUE SES RJ UPA 24H SANTA CRUZ e 2 unidades foram transferidas para o município de Caxias, a saber: Parque Lafaiete e Sarapui, ambas aprovadas em deliberação CIB, publicada no D.O. de 28 de Outubro de 2021:

> Deliberação CIB-RJ nº 6.564 de 19 de outubro de 2021, Pactuar a transferência de gestão das Unidades de Pronto Atendimento situadas no município de Duque de Caxias para gestão Municipal de Duque de Caxias, a partir da Competência Novembro de 2021.

META 1.9.5-Alcançar 100% das UPAs, sob gestão estadual, com trombólise realizada no tratamento do IAM com supra de ST em todos os casos elegíveis.

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 na 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 unidade, objetivando a melhora dos resultados para os próximos 2 quadrimestres 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-Avaliar e monitorar o serviço prestado em 100% das UPAs, sob gestão estadual, para o cumprimento das metas quantitativas, conforme contrato de gestão.

Cumpre esclarecer que o resultado desse indicador é elaborado a partir dos relatórios de fiscalização elaborados pelas Comissões de Avaliação e Fiscalização (CAF), após análise da prestação de contas das OSS pelos fiscais de contratos CAF/SES, salienta-se que os fiscais possuem prazo de 5 dias úteis após a prestação de contas entregue pelas OSS para confeccionar os relatórios, motivo pelo qual os dados desse indicador foram apresentados de forma cumulativa nos 3 quadrimestres, ou seja, mensurado anualmente. Ressalta-se que no 3° quadrimestre algumas unidades deixaram ser operacionalizadas pela SES RJ, das 30 unidades 14 unidades tiveram a gestão transferida para a FSERJ e 2 para o município de Caxias, as unidades da FSERJ tiveram seus atendimentos contabilizados, porém as 2 unidades do município de Caxias que tiveram transferência de gestão no dia 19/10/2021, não tiveram contabilizados os demais 41 dias restantes do final do ano.

Presume-se que a meta não foi alcançada, pois não foram contabilizados os atendimentos das 2 unidades de Caxias, percebe-se que faltaram 7.622 estima-se que seja o valor correspondente das 2 unidades no período de 41 dias, pois é o valor aproximado de atendimento das 2 unidades neste ano.

Claro está, portanto que os atendimentos desse ano retornarão nas unidades, com a diminuição dos efeitos da pandemia em alguns meses. O 3° quadrimestre, foi o período com maior atendimento, em virtude dos casos de influenza, que consequentemente aumentou os números de atendimento aproximando ao alcance da meta anualizada.

Insta esclarecer que a meta foi retirada do termo de referência e reflete a quantidade de atendimento que cada unidade deve realizar e tendo em vistas o não alcance a área técnica responsável

reviu os termos de referência e as respectivas metas de atendimento, frisa-se ainda que não é sobre alcançar a meta e sim sobre manter unidade operacionalizada.

Instada a se manifestar quanto ao não atingimento das metas quantitativas, às OSS alegam que o status de pandemia de COVID-19 reduziu sobremaneira a procura dos pacientes por atendimento médico, salvo casos de maior necessidade. Esta área técnica entende como plausível a justificativa da OSS, considerando que por se tratar de unidade que recebe demanda espontânea, ao passo que as orientações dos Órgãos Sanitários é de evitar ao máximo a circulação da população, a queda na procura por atendimento é uma consequência esperada é inevitável."

META 1.9.7-Avaliar e monitorar o serviço prestado em 100% das UPAs, sob gestão estadual, para o cumprimento das metas qualitativas, conforme contrato de gestão.

Cumpre esclarecer que de 360 relatórios que seriam utilizados para extrair os dados para esse indicador, 342 encontravam-se disponíveis com conceito qualitativo e foram analisados estando pendentes 18 relatórios/dados. Ressalta-se que no mês de novembro de 2021, 3 (três) unidades passaram para a gestão da FSERJ e em dezembro 15 unidades. Por força de resolução as unidades que estão sob gestão da FSERJ, possuem sistemática diferente do que o estabelecido no contrato de gestão de OSS, a sistemática que mais se relaciona com a falta de informação é o prazo legal que a FSERJ tem para apresentar os dados, cita-se a resolução SES N° 2238 de 23 de fevereiro de 2021 para melhor elucidação. Embora exista pendência de relatório para análise desse indicador, conforme citado acima, nesse quadrimestre o alcance de 100 % é sobre a meta de 70% (corresponde a 8 meses do ano), isto significa que do universo de 342 relatórios/unidades, 257 unidades tiveram conceito A e B o que representa 75% e 85 unidades conceito C, D e E o que representa 25%.

- Superintendência de Unidades Próprias e Pré-Hospitalares

Meta 1.16.1 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) esclarecemos que durante o 3º quadrimestre, foi mantido o atendimento com a assistência completa, integral, qualificada, humanizada e resolutiva à população.

Cabe destacar que, a pandemia de COVID-19 no ano de 2021, se comportou de formas diferentes, apresentando períodos de oscilações, onde tivemos momentos de alta incidência de novos casos e com novos públicos acometidos, acarretando alta procura de livre demanda para o atendimento médico da população em geral e momentos de baixa procura de atendimento médico da população. Acrescidos ao

período de alta incidência de atendimento dos pacientes acometidos pela Influenza no período de novembro a dezembro de 2021.

Nota-se que as alterações do cenário pandêmico apresentado pelo comportamento do COVID-19 em 2021, acarretou em períodos de oscilação, impactando de diferentes formas nas unidades hospitalares e no alcance de metas individuais. (NOTA TÉCNICA CONJUNTA SES/COSEMS-RJ Nº 01/2021). Devido à suspensão das cirurgias eletivas especializadas, obtivemos um acúmulo demasiado desta demanda, que também impactou nos resultados das metas individuais obtidas no ano de 2021.

Contudo o resultado das ações de saúde e das medidas preventivas aplicadas, atreladas aos índices de vacinação contra o COVID-19 no Estado do Rio de Janeiro, possibilitou a reabertura de leitos e das cirurgias eletivas e na retomada das consultas ambulatoriais, sendo que este cenário ainda foi insuficiente em algumas unidades de saúde, para atingir as metas estipuladas do período pré-pandemia.

Importante informar que, a partir de 01/08/2021 ocorreram gradativamente a migração das Unidades Hospitalares, integralmente para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro. (RESOLUÇÃO SES Nº 2351 DE 15 DE JULHO DE 2021 que transfere o Hospital da Mãe em Mesquita e SES/IASERJ N° 963 DE 29 DE SETEMBRO DE 2021, que transfere o Hospital Estadual Eduardo Rabello)

Vale mencionar, que o Hospital Estadual Carlos Chagas (SES nº 2141, de 16 de outubro de 2020), migrou integralmente o gerenciamento e operacionalização para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

Além disso, importante frisar, a manutenção e acompanhamento das metas de monitoramento, são baseadas 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 nº 39 a 42, cabe a Assessoria Operacional de Eventos, outrora denominada, Assessoria de Grandes Eventos informar que foram executadas parcialmente, considerando o andamento do processo de contratação de manutenção dos módulos operacionais. Ressalta-se que apoiou, com sucesso, as Semanas de Saúde realizadas no município de Nova Iguaçu e no Largo da Carioca, no centro do Rio de Janeiro, neste quadrimestre.

Abaixo encaminhada planilha com a produção por Unidades.

Tabela com Metas e Resultados por Unidades de Saúde

Unidade	Ações anuais 2021	Meta	1° quadri mestre	2° quadri mestre	3° quadri mestre	Percentual da meta atingido anual	observação
HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART	Realizar 5.760 saídas cirúrgicas, ginecológicas e obstétricas, inclusive partos, por ano, no HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART.	5760	2464	2651	2756	100%	Unidade com perfil de em maternidade de alto risco nesta região, apresenta demanda espontânea
HOSPITAL DA MÃE	1.16.1.2 Realizar 9.360 saídas cirúrgicas ginecológicas e obstétricas, inclusive partos, por ano, no HOSPITAL DA MÃE.	9.630	2653	2805	3113	89%	RESOLUÇÃO SES Nº 2351 DE 15 DE JULHO DE 2021 que transfere a unidade para FS em 01/08/2021 Unidade com perfil de baixo risco e não é uma unidade cirúrgica.
HOSPITAL DA MÃE	1.16.1.3 Realizar 456 saídas de Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos e semi-Intensivos, por ano, no HOSPITAL DA MÃE.	456	167	24	129	70%	RESOLUÇÃO SES Nº 2351 DE 15 DE JULHO DE 2021 que transfere a unidade para FS em 01/08/2021 Unidade com perfil de baixo risco e não é uma unidade cirúrgica
HOSPITAL DA CRIANÇA	1.16.1.4 Realizar 2.700 saídas cirúrgicas, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE, CÂNCER E CIRURGIA INFANTIL - HOSPITAL DA CRIANÇA.	2.700	1118	1384	627	100%	Trata-se de um Hospital Especializado referenciado em Oncologia e hematologia, onde as Cirurgias foram mantidas e aumento devido a demanda reprimida de 2020

HOSPITAL DA CRIANÇA	1.16.1.5 Realizar 444 saídas clínicas, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE, CÂNCER E CIRURGIA INFANTIL - HOSPITAL DA CRIANÇA.	444	313	167	264	100%	Trata-se de um Hospital Especializado referenciado em Oncologia e hematologia, onde as Cirurgias foram mantidas e aumento devido a demanda reprimida de 2020
HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH	1.16.1.6 Realizar 5.855 saídas cirúrgicas geral, ginecológicas e obstétricas, inclusive partos, realizadas por ano no HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH	5.855	790	669	1211	46%	Hospital de retaguarda cirúrgico e maternidade de alto risco, durante o ano de 2021 ocorreu períodos de oscilação quanto a realização de cirurgias devido as resoluções aplicadas que garantiam apenas as execuções de cirurgias de emergência. Contudo sobre guarda da NOTA TÉCNICA CONJUNTA SES/COSEMS-RJ Nº 01/2021 da Conass e Conasems que, recomendam a suspensão de cirurgias eletivas, considerando o aumento exponencial do número de pacientes que requerem cuidados hospitalares, o que acarreta o aumento da necessidade de leitos para internação em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO	1.16.1.7 Realizar 2.500 saídas cirúrgicas geral e ortopédicas, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO.	2500	578	732	687	80%	Hospital de retaguarda cirúrgico, durante o ano de 2021 ocorreu períodos de oscilação quanto a realização de cirurgias devido as resoluções aplicadas que garantiam apenas as execuções de cirurgias de emergência. Contudo sobre guarda da NOTA TÉCNICA CONJUNTA SES/COSEMS-RJ Nº 01/2021 da Conass e Conasems que, recomendam a suspensão de cirurgias eletivas, considerando o aumento exponencial do número de pacientes que requerem cuidados hospitalares, o que acarreta o aumento da necessidade de leitos para internação em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI).
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	1.16.1.8 Realizar 1.656 saídas clínicas de adultos, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA.	1.656	735	514	799	100%	Considerando a pandemia do COVID-19 e Influenza.
HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	1.16.1.9 Realizar 3.840 saídas obstétricas, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA.	3840	1419	1032	1672	100%	Unidade com perfil de em maternidade de alto risco nesta região, apresenta demanda espontânea

HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES	1.16.1.10 Realizar 6.252 saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia por ano no HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.	6.252	2501	1144	3563	100%	Unidade com atendimento de livre demanda sendo o principal hospital de referência para os atendimentos aos politraumatizados.
HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES	1.16.1.11 Realizar 4.800 saídas cirúrgicas ginecológicas e obstétricas, inclusive partos, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.	4800	1584	1434	1474	94%	Unidade com perfil de em maternidade de alto risco nesta região, apresenta demanda espontânea.
HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES	1.16.1.12 Realizar 690 internações de UTI adulto, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.	690	449	363	864	100%	Internações por covid (abertura de novos leitos de UTI-reforma)
HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES	1.16.1.13 Realizar 250 internações de UTI pediátrica, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.	250	77	30	180	100%	
HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES	1.16.1.14 Realizar 552 internações de UTI neonatal, por ano, no	552	65	81	293	80%	

	HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.						
HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES	1.16.1.15 Realizar 20.000 atendimentos de emergência pediátrico, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.	20000	4233	3495	6314	70%	Devido a pandemia do COVID, pode se observar menor procura para atendimento pediátrico no período de abri, maio e junho/2022
HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES	1.16.1.16 Realizar 34.500 atendimentos de emergência adulto, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL ADÃO PEREIRA NUNES.	34.500	19250	10091	10257	100%	Aumento da procura de livre demanda devido a pandemia do COVID
HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	1.16.1.17 Realizar 7.320 saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS.	7320	1885	1303	3770	95%	Contudo sobre guarda da NOTA TÉCNICA CONJUNTA SES/COSEMS-RJ Nº 01/2021 da Conass e Conasems que, recomendam a suspensão de cirurgias eletivas, considerando o aumento exponencial do número de pacientes que requerem cuidados hospitalares, o que acarreta o aumento da necessidade de leitos para internação em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI).
HOSPITAL ESTADUAL	1.16.1.18 Realizar 3.720 saídas	3.720	765	480	873	57%	queda do atendimento devido à covid

GETULIO VARGAS	pediátricas, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS.						
HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	1.16.1.19 Realizar 3.720 saídas clinicas adulto, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS.	3720	1335	765	1253	90%	trata-se de um Hospital Geral e de referência em neurocirurgia e traumatologia. Contudo sobre guarda da NOTA TÉCNICA CONJUNTA SES/COSEMS-RJ Nº 01/2021 da Conass e Conasems que, recomendam a suspensão de cirurgias eletivas, considerando o aumento exponencial do número de pacientes que requerem cuidados hospitalares, o que acarreta o aumento da necessidade de leitos para internação em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI)
HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES E CENTRO DE TRAUMA	1.16.1.20 Realizar 7.800 saídas cirúrgicas incluindo cirurgia geral, neurocirurgia e ortopedia, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES E CENTRO DE TRAUMA.	7.800	2110	1792	6419	100%	Unidade contempla centro de trauma, sendo o principal hospital de referência para os atendimentos aos politraumatizados
HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES E CENTRO DE TRAUMA	1.16.1.21 Realizar 3.000 saídas clínicas de adulto, por ano, no	3000	1767	1977	1490	100%	Considerando a pandemia do COVID-19 e Influenza e se tratando do maior centro de trauma

	HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES E CENTRO DE TRAUMA.						
HOSPITAL ESTADUAL JOÃO BATISTA CAFFARO	1.16.1.22 Realizar 2.880 saídas clínicas de adulto, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL JOÃO BATISTA CAFFARO.	2.880	965	729	615	80%	Unidade redirecionada exclusivamente para tratamento apenas do COVID-19 durante o maior período pandêmico de 2021
INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO	1.16.1.23 Realizar 1.020 saídas cirúrgicas, por ano, no INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO.	1020	400	429	399	100%	Aumento da procura devido a demanda reprimida do ano 2020, onde a unidade foi transformada em leitos exclusivos de UTI, para o tratamento do COVID.
INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO	1.16.1.24 Realizar 15.000 consulta ambulatorial, por ano, no INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO.	15.000	5447	7667	1611	98%	
HOSPITAL CARLOS CHAGAS	1.16.1.25 Realizar 5.310 saídas clínicas, por ano, na enfermaria clínica do HOSPITAL CARLOS CHAGAS.	5310	760	436	1011	42%	Considerando que de acordo com a resolução SES N°2141 de 15/10/2020 que passa a administração da unidade para a Fundação Saúde
HOSPITAL CARLOS CHAGAS	1.16.1.26 Apresentar a soma de 7.560 pacientes em leito de UTI por dia, no ano, na UTI do HOSPITAL CARLOS CHAGAS.	7.560	3973	257	500	63%	Considerando que de acordo com a resolução SES N°2141 de 15/10/2020 que passa a administração da unidade para a Fundação Saúde

HOSPITAL ESTADUAL DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DONA LINDU	1.16.1.27 Realizar 3.600 saídas cirúrgicas incluindo ortopedia, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DONA LINDU.	3600	1159	1048	677	80%	Devido a localização que dificulta o giro de leitos de alta hospitalares e de sua complexidade cirúrgica, em função da dificuldade em translado dos pacientes pelos familiares. Considerando que a unidade em questão se trata de um Hospital de retaguarda referenciado em Ortopedia e traumatologia, ressalta-se a Nota Técnica conjunta SES/COSEMS-RJ Nº 01/2021 da Conass e Conasems que, recomendam a suspensão de cirurgias eletivas, considerando o aumento exponencial do número de pacientes que requerem cuidados hospitalares, o que acarreta o aumento da necessidade de leitos para internação em enfermarias e Unidades de Terapia Intensiva (UTI).
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DA BAIXADA FLUMINENSE VEREADOR MELCHIADES CALAZANS	1.16.1.28 Realizar 4.100 saídas cirúrgicas incluindo ortopedia, por ano, no HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DA BAIXADA FLUMINENSE VEREADOR MELCHIADES CALAZANS.	4.100	1444	1394	2434	100%	Hospital de Especializado em ortopedia e traumatologia referenciado, apresentou aumento da procura devido a demanda reprimida do ano 2020, quando do período de suspensão das cirurgias eletivas.

HOSPITAL REGIONAL MÉDIO PARAÍBA DRA. ZILDA ARNS NEUMANN	1.16.1.29 Realizar 768 saídas de UTI adulto, por ano, no HOSPITAL REGIONAL MÉDIO PARAÍBA DRA. ZILDA ARNS NEUMANN.	768	1117	501	361	100%	Unidade direcionada para tratamento apenas do COVID-19, sendo sua totalidade de leitos destinados a UTI COVID (Total de 180 leitos)
HOSPITAL REGIONAL MÉDIO PARAÍBA DRA. ZILDA ARNS NEUMANN	1.16.1.30 Realizar 8.000 saídas clínicas da enfermaria, por ano, no HOSPITAL REGIONAL MÉDIO PARAÍBA DRA. ZILDA ARNS NEUMANN.	8.000	461	212	188	11%	Esta unidade por estratégia desta Secretaria do Estado de Saúde, redirecionou na abertura de leitos de UTI exclusivamente para tratamento apenas do COVID-19 DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 6.508 DE 16 DE SETEMBRO DE 2021 PACTUA A ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE RESPOSTA DE EMERGÊNCIA AO CORONAVÍRUS/COVID-19 NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO E SEUS ANEXOS.
UNIDADE AMBULATORIAL DO REGIONAL GELIO ALVES FARIA	1.16.1.31 Realizar 2.800 consultas ambulatoriais, por ano, na UNIDADE AMBULATORIAL DO REGIONAL GELIO ALVES FARIA.	2800	1644	1328	559	100%	Procura reprimida pelo ano 2020
IASERJ Maracanã	1.16.1.32 Realizar 165.000 consultas ambulatoriais, por ano, no Ambulatório IASERJ Maracanã.	165.000	57885	30157	141848	100%	Procura reprimida pelo ano 2020

CENTRA-RIO	1.16.1.33 Realizar 9.600 consultas ambulatoriais, por ano, no CENTRA-RIO.	9600	4380	2283	8409	100%	Procura reprimida pelo ano 2020
PAM COELHO NETO	1.16.1.34 Realizar 15.800 consultas ambulatoriais, por ano, no PAM COELHO NETO.	15.800	3933	2948	3743	67%	Procura menor em decorrência da pandemia e da localização em área de risco.
PAM CAVALCANTI	1.16.1.35 Realizar 31.000 consultas ambulatoriais, por ano, no PAM CAVALCANTI.	31000	26830	18134	2000	100%	Procura reprimida pelo ano 2020
HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELO	1.16.1.36 Realizar 350 internações, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELO.	350	31	0	26	16%	RESOLUÇÃO CONJUNTA SES/IASERJ N° 963 DE 29 DE SETEMBRO DE 2021 AUTORIZA O GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO PELA FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Unidade foi desmobilizada, para reforma de abril a dezembro
HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELO	1.16.1.37 Realizar 36.000 consultas ambulatoriais, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELO.	36000	3856	15896	6431	73%	Impacto sofrido em decorrência da reforma pela publicização nas mídias

HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO	1.16.1.38 Realizar 63.000 consultas ambulatoriais, por ano, no HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO.	63.000	34012	22842	11994	100%	Procura reprimida pelo ano 2020

Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde:

Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SAPV): A SAPV apresentou, por meio de suas Coordenações envolvidas com as metas do Plano Estadual de Saúde (2020-2023) e as ações programadas para 2021, a síntese dos resultados alcançados no período de setembro à dezembro de 2021.

Importa registrar, inicialmente, que as estratégias de gestão desta Superintendência relacionam-se ao enfrentamento dos determinantes sociais da saúde que produzem maiores riscos à saúde das populações específicas em situação de vulnerabilidade, com desdobramento na saúde mental da população fluminense. Neste sentido, a análise apresentada tem como alvo o aprimoramento constante da atenção psicossocial, da equidade de populações específicas e da atenção à saúde dos privados de liberdade e dos jovens e adolescentes em conflito com a lei.

Quanto ao fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o que temos a destacar, para o período em análise, no que se refere ao processo contínuo de desinstitucionalização, é a sustentação dos Grupos de Trabalho (GT) da Metropolitana II, Norte e Serrana e o fechamento da Porta de Entrada da Clínica de Repouso Santa Lúcia, em Friburgo, em outubro, que já vinha funcionando em condição bastante precária. No que se refere ao cofinanciamento, registra-se o desafio de antecipar a sua publicação, já que a resolução de nº 2429 do COFI-RAPS só foi publicada no D.O. em setembro de 2021. Este é um ponto sensível e relevante. Nossa avaliação aponta para a necessidade de um processo mais automático e contínuo nas transferências financeiras para os municípios, no primeiro trimestre de cada ano. Por outro lado, a vinculação de dois indicadores – matriciamento e supervisão clínico-institucional – com o COFI-RAPS se apresentou profícua no aprimoramento dos processos de trabalho entre os atores do campo da atenção psicossocial e da atenção primária e no aumento de Centros de Atenção Psicossocial com supervisores clínico-institucionais.

Quanto à promoção da equidade e da melhoria do acesso junto às populações em situação de vulnerabilidade, o trabalho vem avançando na forte indução do diálogo e da articulação com os usuários

e Movimentos Sociais para a superação das lacunas de cuidado e a desconstrução de barreiras de acesso à Rede de saúde, especialmente da população LGBTQI e a população negra. Os desafios têm sido a qualificação e gestão da informação em saúde destas populações. Entre setembro e dezembro de 2021 destaca-se a aproximação do trabalho da CESPE com o trabalho do Núcleo de Violência da SES/RJ, que abordou a violência ao grupo específico LGBT. Adicionalmente, vale registrar que foi realizada a inovadora pesquisa "O QUE A SES-RJ GOSTARIA DE SABER SOBRE A SAÚDE POPULAÇÃO LGBTI+?" com o objetivo de ampliar o diálogo com as diferentes áreas da SES.

Quanto à gestão da Saúde Prisional por meio de apoio institucional e financeiro (COFI-PNAISP) aos 9 municípios com unidades prisionais, o resultado foi significativo na expansão de equipes de atenção primaria prisional no ERJ, avançando na implementação da PNAISP. No campo da saúde dos privados de liberdade é importante sublinhar o estímulo para Induzir a Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, por meio do apoio institucional e financeiro às equipes de APS que cobrem os 14 municípios com Unidades socioeducativas, com apoio institucional e financeiro (COFI-PNAISARI).

Além disso, salientamos que o trabalho desenvolvido pelo planejamento e pelo apoio técnico e financeiro de populações em situação de vulnerabilidade através das políticas públicas em saúde dirigidas às especificidades das populações, tem sido motor para o enfrentamento de questões relacionadas às necessidades da população fluminense, vazios sanitários e questões humanitárias, no contexto de violência e da pandemia.

Por fim, diante das dificuldades históricas de operacionalização de políticas públicas de saúde mental e dirigidas a populações em situação de vulnerabilidade, consideramos enquanto equipe a necessidade de inclusão de processos avaliativos para avaliar o impacto da incidência do apoio técnico e financeiro ao território do ERJ na capacidade de operacionalização no âmbito municipal como uma condução bipartite e com base em boas práticas de gestão e cuidado em saúde.

Instituto Vital Brasil S.A. – IVB

Instituto Vital Brasil S.A. – IVB: O Instituto Vital Brazil, criado em 03 de junho de 1919, é um dos 21 laboratórios oficiais existentes no Brasil. Atende a todo o setor público com a produção de soros e medicamentos de uso humano. Realiza estudos e pesquisas no campo farmacêutico, biológico, econômico e social. Realiza ainda, Serviços que vão dos diagnósticos laboratoriais e epidemiológicos a programas de controle de doenças e agravos, que ameacem a saúde pública do Estado do Rio de Janeiro.

É uma sociedade por Ações, de Economia Mista, dotada de personalidade jurídica de direito privado, constituída com base na Lei Estadual nº 2284 de 10 de julho de 1956. É um órgão da

Administração Indireta do Estado do Rio de Janeiro vinculado à Secretaria de Estado de Saúde com objetivos, definidos na Lei Estadual nº 942, de 18/12/1985.

AÇÕES FINALÍSTICAS - Desenvolvimento Tecnológico, Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos / Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB (8345 / 2924).

PRODUTOS:

- 5599 - Medicamento Entregue.

Em 2021, o principal foco do Instituto Vital Brazil foi a retomada da produção de Ampolas de Soros Hiperimunes. A meta ainda não foi cumprida, em virtude da realização e finalização de diversas obras em todas as áreas do IVB, sendo a principal delas, a construção da edificação para abertura da nova área de produção.

No período de 30/08 a 03/09/2021, foi realizada neste Instituto a inspeção sanitária realizada pela ANVISA/SUVISA, e o IVB buscou de forma veemente atender integralmente os 27 itens especificados na Formulação de Exigência Nº 3639618/21-4, todavia encerrou o ano de 2021 com apenas 2 itens pendentes, que não foram possíveis o atendimento. Um desses itens está relacionado ao Sistema de Produção de Água Purificada (AP) e Água Purificada para Injetável (API) e o outro está relacionado a Validação do Envase Asséptico (média fill), itens 1 e 21 respectivamente do Formulário de Explicitação Nº 3639618/21-4.

Quanto aos 2 itens que não foram atendidos em 2021, e devido ao risco de desabastecimento de Soros Hiperimunes, este Instituto encaminhou a ANVISA o Ofício IVB-DP Nº 003/2022, de 05 de janeiro de 2022, contendo o cronograma com as próximas ações que serão realizadas e a solicitação da prorrogação do prazo por mais 120 dias.

Para atendimento do item 1, que está relacionado ao Sistema de Produção de Água Purificada (AP) e Água Purificada para Injetável (API), foi aberto pela Diretoria Industrial o processo SEI-080005/000067/2022, para a Contratação Emergencial de empresa especializada na prestação de Serviço de Limpeza química (Derouge) e passivação nos tanques e tubulações internas dos Sistemas de Águas do IVB. E para o atendimento do item 21, que está relacionado à Validação do Envase Asséptico (media fill), somente poderá ser atendido, após a finalização do item 1 onde o IVB irá obter uma água purificada e purificada para injetáveis com os limites microbiológicos, e assim iniciará a validação do envase asséptico.

Após o cumprimento dos itens pendentes e a obtenção do Cerificado de Boas de Fabricação, o Instituto prevê a retomada da produção de soros em grande escala.

No que tange aos medicamentos Capecitabina e Hidroxiuréia, não houve registro de meta no exercício, uma vez que existiu uma previsão inicial que o MS fizesse a centralização desses medicamentos, no fluxo das PDP's. Após as tratativas, o MS deliberou por não centralizar e sem a centralização, o IVB não conseguiu cumprir com o cronograma de entrega.

Quanto ao medicamento Erlotinibe a parceria encontra-se em fase de registro pelo parceiro e somente após essa etapa o IVB poderá comercializar.

E o medicamento Desatinibe, possui patente registrada até 2029 e o Ministério da Saúde não entrará com licença compulsória impossibilitando o IVB de comercializar o produto.

O medicamento Mesilato de Imatinibe a gestão está avaliando o cenário jurídico para comercialização deste produto visto que existem processos judiciais que envolvem o IVB em gestões anteriores.

Para atendimento a produção do medicamento Rivastigmina a Presidência participou de reuniões junto ao Ministério da Saúde em 20/07/21; 05/08/21 e 12/11/21 e para negociar o fornecimento do produto farmacêutico que culminou na abertura de pregão eletrônico o qual resultou em ata de registro de preço assinado em 04/02/2022. Portanto a entrega encontra-se prevista para 2022.

- 6968 - Produto Registrado.

A meta não foi cumprida em 2021, uma vez que o projeto de Registro do Saneante Mousticide encontra-se na etapa que antecede o registro do produto, sendo essa a Inclusão/Autorização de uso Domissanitário na Monografia do Ingrediente Ativo (TMOF). Atualmente o Processo Nº 25351.532579/2017-72, Expediente 1994366/17-1 está em Exigência Nº 0360360/22-1 pela Gerência Geral de Saneantes/Anvisa, com prazo máximo até 28/05/2022 para Cumprimento de Exigência.

Quanto ao Registro do Produto para a Saúde Glicosímetro o projeto encontra-se descontinuado.

AÇÃO FINALÍSTICA - Promoção de Eventos Científicos e Modernização de Espaços Científicos Culturais (8319).

PRODUTOS:

- 3730 - Curso Científico Realizado.

Em 2021, o Instituto realizou 67 cursos, ultrapassando em 34% a meta prevista para o exercício, tendo treinado 220 colaboradores ao longo do ano. De todos os cursos realizados podemos destacar:

1. “Ciclo de Capacitação Interna de Produção de Soros Hiperimunes”;

2. “Os Desafios dos Controles Internos na Administração Pública”;

3. “Alemão Básico”;

4. “III Edição das Jornadas da Ciência Online - Tema: Ciência o caminho para o futuro”;

5. “Simpósio de Divulgação Científica da Unicamp”;

6. “Treinamento em Validação da Etapa de Filtração Esterilizante”;

7. “1º Congresso Nacional de Profissionais da Indústria Farmacêutica”;

8. “Sistema Eletrônico Informações – SEI”;

9. “Gestão e Fiscalização de Contratos Administrativos”;

10. “Gestão de Risco - II Fórum de Controle Externo”;

11. “Os Desafios dos Controles Internos na Administração Pública”;

12. “V Encontro Virtual da Rede de Ouvidorias e Transparência do RJ”;

13. “Seminário Virtual Investigando Resultados Inválidos no Teste de Endotoxinas Bacterianas”;

14. “Treinamento em Validação da Etapa de Filtração Esterilizante”;

15. “Simpósio de Divulgação Científica da Unicamp”;

16. “Webinar Como Implementar Um Método Alternativo p/ Detecção de Endotoxina”;

17. “III Edição das Jornadas da Ciência Online - Tema: Ciência o caminho p/ o futuro”;

18. “Minicurso Fotoproteção”;

19. “I Curso de Venenos e Toxinas Animais: Aplicações Biotecnológicas”;

20. “Treinamento Gerenciamento de Resíduos”;

21. “VI Simpósio e II Fórum Regional do Concea”;

22. “Treinamento Eletroforese / Geldoc Go”;

23. “Bem-estar e Comportamento em Animais de Laboratório”;

24. “Cargas Perigosas”;

25. “Tecnologias dos Sistemas de Purificações de Águas”;

26. “Problemas Bacteriológicos dos Sistemas de Purificações de Águas”.

- 4472 - Evento Científico Realizado.

Para 2021 o Instituto não só previu como realizou o total de 04(quatro) eventos científicos, todos realizados na modalidade Online, devido à pandemia de Covid-19.

1. “1º Simpósio Online de Divulgação Científica do IVB”;

2. “2º Web Encontro Vital para o Brasil”

3. “Diálogos do IVB com as Políticas Públicas na Área da Saúde”

4. “Simpósio de Ciência Tecnologia e Inovação em Biotecnologia”

- 2918 - Unidade Administrativa Reformada.

A meta não foi cumprida em 2021, pois o projeto visa atender ao público externo, portanto, foi identificada primeiramente a necessidade de adequar as instalações elétricas e sua regularização junto ao corpo de bombeiros. Desta forma o atendimento da meta está previsto para o exercício de 2022 após a conclusão das adaptações prévias.

AÇÃO FINALÍSTICA – Estruturação da Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicas

PRODUTO:

- Medicamentos Fitoterápicos Registrados

A meta não foi cumprida no exercício de 2021 devido às dificuldades no processo de aquisições de materiais e equipamentos (2018 a 2020). Com o objetivo de tornar o projeto exequível foi sugerida a proposta de inclusão da fabricação dos lotes de bancada e piloto para fins de registro na unidade de Farmanguinhos/FIOCRUZ. Portanto, no ano de 2021 foram realizadas reuniões com a equipe gestora do projeto (IVB e ATPIC/SAPS/SES-RJ), SAFIE/SES-RJ, DAF/SCTIE/MS, CES/RJ e Farmanguinhos.

O termo de confidencialidade desta ação encontra-se em processo de elaboração. Ressaltamos que no ano de 2021, com o objetivo de dar continuidade e celeridade ao projeto, bem como promover a oferta de fitoterápicos produzidos por laboratório público oficial, foram realizadas reuniões dos responsáveis pelo projeto no IVB, na ATPIC/SAPS/SES-RJ, na SAFIE/SES-RJ e em Farmanguinhos com o DAF/SCTIE/MS, para apresentação da proposta com inclusão de nova área produtiva.

Outrossim, foram realizadas várias tentativas de inclusão de pauta em reuniões com o Conselho Estadual de Saúde (CES) do RJ. Cabe ressaltar que qualquer alteração no projeto deve ser antecipadamente submetida ao CES/RJ, para aprovação em ata. Essa é uma recomendação da equipe gestora do DAF/SCTIE/MS. No entanto, ao longo do ano de 2021, tivemos dificuldades para agendamento da reunião com o CES/RJ para apresentação da proposta, que somente foi realizada em 27/07/21. A nova proposta foi apresentada com a inclusão da produção em Farmanguinhos, sendo relatados os principais problemas que inviabilizaram a execução do projeto, como: o atraso na liberação do recurso (descentralização orçamentária); as trocas de gestão recorrentes no IVB nos anos de 2016, 2019 (2x), 2020 e 2021, o que resultou na mudança de diretores e fiscais de contrato; a elaboração de novos termos de referência para compras, o que resultou em nova pesquisa de preços; além dos entraves nos processos licitatórios, com licitações fracassadas, desertas e canceladas.

Os conselheiros solicitaram o envio de documentação atualizada contendo: cronogramas de metas e ações; cronograma financeiro; e justificativa dos entraves nos últimos seis anos. A Gerência de Fitoterápicos do IVB atualizou a documentação e encaminhou para o CES/RJ. Em 28 de outubro, foi realizada a REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA 13/2021 do CES-RJ, na qual o item 4. “Aprovação - documentação a respeito do Projeto Fitoterápicos”, enviado previamente por solicitação no Pleno de 27/07/2021 de inclusão na pauta, foi retirado desta.

Houve entendimento pelo Conselho de que a proposta de alteração do projeto envolvia alteração da meta do PES 2020-2023, visto que, além da mudança de local de fabricação, a proposta trazia a redução do número de fitoterápicos para registro, justificada pela majoração de valores dos materiais de laboratório, equipamentos, insumos e excipientes farmacêuticos em decorrência da pandemia de COVID-19. Foi- nos orientado executar o projeto sem a redução do número total de fitoterápicos. A equipe gestora reitera seu empenho para que o êxito do projeto seja alcançado.

Considerando todo exposto com o advento da pandemia em 2020 e 2021 as atividades presenciais de bancada foram prejudicadas.

AÇÕES FINALÍSTICAS Realização de Testes para Prevenção de Doenças Infecciosas Crônico-Degenerativas/ Produção e Realização de Testes e Produtos Laboratoriais.

PRODUTOS:

- 4174 - Teste diagnóstico para doença infectocontagiosa, Realizado;
- 5603 - Teste Bioquímico Realizado;
- 6066 - Teste Molecular para Doença Infectocontagiosa/Exantemática Realizado.

Esta gestão assumiu o IVB com o laboratório Biomarc desmontando e desabilitado de suas licenças sanitárias para a realização dos exames de sangue em papel filtro e para continuidade do laboratório seria necessário à regularização junto ao Órgão Regulamentador, SUVISA Municipal, que disponibiliza checklist para documentação necessária para abertura do processo;

Considerando que o IVB está focado na retomada da fábrica de Soro e toda a equipe técnica/regulatória está envolvida neste processo de retomada visto que o IVB tem 02 (dois) contratos atrasados com Ministério da Saúde, e toda tramitação de regularização do Biomarc demandaria o recrutamento do Arquiteto, Garantia da Qualidade e Assuntos Regulatórios tornando o processo mais demorado, a atual gestão optou tecnicamente pela descontinuidade do laboratório Biomarc.

Cabe informar que essa meta deverá ser retirada dos próximos planejamentos orçamentários.

Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ: A Diretoria de Planejamento e Gestão, apresenta texto analítico sobre as ações relacionadas a Meta 1.16.2 da Programação Anual de Saúde (PAS) 2021, com foco no 3º quadrimestre.

No 3º quadrimestre a Fundação Saúde (FSERJ), por meio do Contrato de Gestão (CG) 02/2021 gerenciou unidades com metas estabelecidas pela Secretaria de Estado de Saúde (SES), atingindo um alcance de 94%, sendo superior aos resultados obtidos no 1º e 2º quadrimestre (78,5% e 92,5% respectivamente). Alinha-se a este resultado o processo de recuperação das ações de saúde pactuadas no referido contrato, atrelada à evolução dos índices de vacinação no Estado do Rio de Janeiro, possibilitando a reabertura de leitos de cirurgias eletivas bem como a retomada das consultas ambulatoriais, entretanto, ainda insuficientes para atingir patamares registrados no período pré-pandemia. Observa-se no quadro representativo a seguir, onde constam parte das metas pactuadas no referido CG, que os resultados de consultas e procedimentos ambulatoriais foram os mais atingidos pela pandemia de COVID-19 e que está ocorrendo uma gradual ascensão que deverá ser sentida no próximo período de avaliação do ciclo do PES. Além disso, importante frisar que no mesmo período os leitos de CTI exclusivos de COVID do HECC, HEAN e IETAP foram revertidos para atendimento da demanda do perfil das respectivas unidades.

PRODUÇÃO DAS UNIDADES E DEMAIS AÇÕES RELACIONADAS A META 1.16.2				
Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Consultas ambulatoriais realizadas	48.000	16.000	9.117	57,00%

procedimentos cirúrgicos	960	320	527	164,70%
Ecocardiografias	6.000	2.000	2.603	130,20%
Ergometrias realizadas	1200	400	505	126,30%
Hemodinâmicas	2400	800	742	92,80%
Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti – HEMORIO	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Consultas ambulatoriais	48.000	16.000	15.555	97,20%
Bolsas de sangue coletada	75.000	25.000	34.119	136,50%
Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione – IEDE	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Consultas médicas endocrinopatias (diabetes, endocrinologia, metabologia, SOTA e NAN)	46.200	15.400	14.165	92,00%
Outros serviços (atendimento multiespecialidades)	22.200	7.400	7.790	105,30%
Outros serviços (atendimento multiprofissional)	16.800	5.600	5.678	101,40%
Internações clínicas	240	80	178	222,50%
Instituto Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras - IETAP	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Procedimentos ambulatoriais	960	320	108	33,80%
Consultas ambulatoriais (TBMR e MNT)	900	300	314	104,70%
taxa de ocupação hospitalar (operacional)	50%	50%	49%	97,70%
Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**

Taxa de ocupação hospitalar (operacional)	75%	75%	69%	92,10%
Cirurgias	1.380	460	283	61,50%
Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro – CPRJ	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Consultas ambulatoriais psiquiátricas	2.400	800	1.997	249,60%
Consultas ambulatoriais psicológicas	2.400	800	1.261	157,60%
Consultas ambulatoriais a terceira idade (PATER)	2.400	800	790	98,80%
Atendimentos urgência/ emergência	4.800	1.600	2.063	128,90%
Ocupação hospital-dia (diárias)	7.800	2.600	2.411	92,70%
Visitas a domicílio	180	60	85	141,70%
taxa de ocupação hospitalar (operacional)	75%	75%	100%	133,30%
Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária - IEDS	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Consultas ambulatoriais Dermatologia e Hanseníase	4.800	1.600	1.695	105,90%
Consultas ambulatoriais médicas multiespecialidades	12.000	4.000	2.387	59,70%
Consultas ambulatoriais multiprofissionais	12.000	4.000	4.436	110,90%
Curativos	7.800	2.600	4.319	166,10%
Hospital Estadual Santa Maria – HESM	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
taxa de ocupação hospitalar (operacional)	50%	50%	96%	191,10%

Procedimentos ambulatoriais;	960	320	141	44,10%
Hospital Estadual Anchieta - HEAN	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
taxa de ocupação hospitalar (operacional)	75%	75%	48%	63,70%
Laboratório Central do Estado do Rio de Janeiro Noel Nutels - LACEN	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Imunologia	80%	80%	91%	114,00%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Biologia Molecular	80%	80%	99%	123,20%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Microbiologia	80%	80%	85%	105,90%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Água de Consumo Humano	80%	80%	100%	125,00%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de Alimentos (microscopia)	80%	80%	100%	125,00%
Liberação, dentro do prazo dos resultados das amostras de do volume de resíduos infectantes produzidos e tratados	85%	85%	100%	117,60%
Central Estadual de Transplante - CET/PET	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Taxa de acompanhamento de potenciais doadores (ME)	100%	100%	100%	100,00%

taxa de efetivação de doação de órgãos	30%	30%	38,08%	126,90%
Disponibilizar 4200 vagas em capacitação nas unidades sob gestão e apoiadas pela FSERJ.	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**cumprimento da meta no 3º QUAD.**
vagas disponibilizadas	4.200	1.400	527	37,60%
Operacionalizar a cooperação técnica, material e de recursos humanos nos projetos da SES e/ou celebrados entre a SES/RJ e Unidades Federais de Saúde e Hospitais Universitários (HEER, IEISS, CER, NESM, NAT, CRLS, PPC, HFA, HFB, HFCF, HFI, HFL, HFSE e INTO)	**Previsão Anual**	**Previsão por Quadrimestre**	**Resultado 3º QUAD.**	**% de cumprimento da meta no 3º QUAD.**
Unidades apoiadas	14	14	16	114,30%

Destaca-se que nesse 3º quadrimestre a FSERJ absorveu unidades de saúde, que antes estavam sob a gestão de Organizações Sociais (OSS), como parte do processo de mudança do modelo de gestão apresentado pelo Governo do Estado. Nesse período foram publicadas resoluções autorizando a transferência integral de unidades para a FSERJ, assinado o 2º termo aditivo e elaborado o 3º termo aditivo, sendo que, efetivamente, passou-se a administrar mais de 17 unidades hospitalares, de diagnóstico e pré-hospitalares, sendo, em sua maioria, UPAs 24H.

Ressalta-se que diante da perspectiva de maior demanda, houve grande impacto na gestão administrativa desta FSERJ, sendo necessário grandes esforços para evitar solução de continuidade nas unidades recém absorvidas, principalmente na elaboração dos processos licitatórios e administrativos de contratação de serviços e pessoal, visto esta FSERJ, por ser parte integrante da Administração Indireta, não dispor da mesma flexibilidade e ferramentas gerenciais das OSS.

Conselho Estadual de Saúde – CES: informa que o Conselho Estadual de Saúde RJ, atualmente, encontra-se em trâmite para processo eleitoral referente ao mandato triênio 2022/202 e que, tão logo seja finalizado o referido processo eleitoral e haja a nova composição definida, o mesmo seguirá os devidos trâmites conforme encaminhado.

Comissão de Intergestores Bipartite – CIB: A ação da CIB-RJ passível de monitoramento está localizada na meta 2.2.1 – Promover a cooperação, a concentração e a atuação conjunta da Secretaria estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de saúde na gestão do SUS, por meio das interações intergovernamentais nos espaços de governança bipartites regionais (CIR) e estadual (CIB). A ação em questão é: "Ação n°1 – Realizar 12 reuniões da Comissão Intergestores Bipartite- CIB, precedidas de 12 reuniões da Câmara Técnica". O resultado no 3°RDQA foi alcançado, com a realização de 04 reuniões da Câmara Técnica e 04 reuniões ordinárias da CIB-RJ. Em relação aos desdobramentos relacionados à pandemia de COVID-19, todas as reuniões da CT e Ordinárias da CIB-RJ realizadas no ano de 2021 foram realizadas em formato de webconferência, com apoio do COSEMSRJ.

Para contribuir na confecção do Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2021 listamos abaixo as ações importantes realizadas no âmbito da secretaria executiva e da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Rio de Janeiro.

Foram realizadas ao longo de 2021, 12 reuniões de Câmara Técnica, 11 reuniões ordinárias da CIB-RJ e 01 reunião de acolhimento aos novos gestores municipais. Esta reunião foi realizada em substituição à primeira reunião ordinária, pois o COSEMS-RJ estava passando por seu processo eleitoral.

No primeiro quadrimestre de 2021 ocorreu a reativação do cargo de Secretário Executivo da Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RJ) por parte da Secretaria de estado de Saúde (SES-RJ). Das atribuições inerentes ao cargo destacamos a de organizar as reuniões de Câmara Técnica (CT) e da CIB-RJ além de secretariar o presidente/suplente da CIB-RJ. Foi revisto o 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 no COSEMS. Outra ação iniciada neste quadrimestre e finalizada no quadrimestre seguinte foi à avaliação das principais atividades da CIB-RJ que levou a consulta e operacionalização do regimento interno em vigor da CIB-RJ. Esta ação resultou na extinção, a partir de maio de 2021, das Deliberações Conjuntas CIB/COSEMS Ad Referendum, uma vez que estava previsto em regimento as Deliberações CIB Ad Referendum, que continuam a ser assinadas pelo Presidente da CIB-RJ e Presidente do COSEMS-RJ e validadas na reunião ordinária da CIB subsequente. No segundo quadrimestre também foi realizada, em parceria com o COSEMS -RJ e Assessoria Técnica da SGAIS/SES-RJ esclarecimentos aos gestores municipais acerca dos prazos e legislação pertinente a solicitação de emendas parlamentares, com esclarecimento também dos fluxos para a tramitação na SES-RJ das solicitações para pactuação em CIB.

Ainda neste quadrimestre foram iniciadas agendas para 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 foram realizadas também ao longo do terceiro quadrimestre.

Em relação as publicações de Deliberações CIB Ad Referendum, vimos no primeiro quadrimestre que as principais solicitações foram relacionadas ao enfrentamento a pandemia do Covid-19 com a atualização da Planilha de leitos de UTI e enfermaria para o enfrentamento à COVID-19e as ações de imunização. No segundo e terceiro quadrimestres, as solicitações mais frequentes eram referentes à solicitação de emendas parlamentares e repasses estaduais para os municípios.