Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2022

1º RDQA 2022

SECRETARIA DE SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

Rio2030 É HORA DE AGIR

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

Subsecretaria Geral

Assessoria de Planejamento em Saúde

Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2022

SES/RJ

maio/2022

Sumário

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS 5

1. IDENTIFICAÇÃO 11

1.1. Informações Territoriais 11

1.2. Secretaria de Saúde 11

1.3. Informações da Gestão 11

1.4. Fundo de Saúde 12

1.5. Plano de Saúde 12

1.6. Informações sobre Regionalização 12

1.7. Conselho de Saúde 13

2 INTRODUÇÃO 14

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 16

3.1. População estimada por sexo e faixa etária 16

3.2. Nascidos Vivos 19

3.3. Principais causas de internação 22

3.4. Mortalidade por Grupos de Causas 27

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 30

4.1. Produção de Atenção Básica 30

4.2. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar 31

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos 31

Internações aprovadas, por mês de processamento, janeiro a março de 2022 nas Unidades Hospitalares SES/RJ 35

Número de atendimentos Médicos nas Unidades de Pronto Atendimento SES/RJ - 1º quadrimestre de 2022 36

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 38

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão 38

5.2. Por natureza jurídica 41

5.3. Consórcios em saúde 43

5.4 Atenção Primária em Saúde 44

Equipes de Atenção Primária financiadas, Equipes de Saúde da Família financiadas segundo Região de Saúde 44

Cobertura da Atenção Primária em Saúde segundo Região de Saúde 45

5.5 Leitos SUS 47

Leitos de Internação SUS 47

Leitos Complementares SUS 49

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 55

6.1. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - UNIDADES SES/RJ 55

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 62

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 62

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 66

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 68

9.1 DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA NO 1º QUADRIMESTRE DE 2022 68

Execução da programação por fonte, subfunção e natureza de despesa 79

9.4. Covid-19 Repasse União 80

9.5. Covid-19 Recursos Próprios 82

10. AUDITORIAS 83

10.1 INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS 83

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS 92

11.1 Análises e Considerações 92

Gabinete do Secretário: 92

Subsecretaria Jurídica: 93

Subsecretaria de Acompanhamento de Contratos de Gestão: 96

Subsecretaria Geral: 97

Subsecretaria Executiva: 105
Subsecretaria de Gestão Estratégica:..... 107
Subsecretaria de Atenção à Saúde:..... 111
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde: 140
Instituto Vital Brasil S.A. – IVB:..... 148
Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ:..... 150
Comissão Intergestores Bipartite – CIB:..... 151

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

Em decorrência das divergências verificadas na apresentação dos dados de gestão alimentados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e importados para o item 1 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão (RAG) no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), fez-se necessária a realização de alguns ajustes para o registro dos dados corretos, abaixo descritos. Obs. Para mais informações, consultar a **Nota Informativa Nº 1/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS.**

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

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: 02/05/2022

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**

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**

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro
Data da consulta: 02/05/2022

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: 18/06/2021

1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Região	Área (Km²)	População (Hab.)	Densidade
Baia da Ilha Grande	2.080,55	300.287	144,33
Baixada Litorânea	2.695,47	870.304	322,88
Centro-Sul	3.218,98	343.570	106,73
Metropolitana I	3.440,12	10.585.667	3.077,13
Metropolitana II	2.712,35	2.145.025	790,84
Médio Paraíba	6.189,60	922.318	149,01
Noroeste	5.888,43	350.591	59,54
Norte	9.215,56	964.428	104,65
Serrana	8.255,01	981.159	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	**36**
Governo	**10**
Trabalhadores	**18**
Prestadores	**8**

Fonte: Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Data da consulta: 02/05/2022

2 INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde do Rio de janeiro (SES/RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2022 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

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

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde; para elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e do Relatório Anual de Gestão – RAG.

Por meio do DGMP todos os documentos e relatórios são enviados ao Conselho de Saúde para, em relação ao RDQA, inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) e, em relação ao RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

O DGMP substitui os sistemas SARGSUS e SISPACTO, para fins de inserção de informações de documentos referentes ao ano de 2018 em diante. Assim, a estrutura do 1º RDQA 2022 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 da Programação Anual de Saúde (PAS) para 100%, tanto para as metas cumpridas, quanto para aquelas que obtiveram resultados acima dos valores programados para o quadrimestre, restando as explicações para metas superadas no campo das justificativas/observações.

As informações do 1º RDQA 2022 são apresentadas no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) da seguinte forma: Identificação, Introdução, 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; Programação Anual de Saúde – PAS; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais.

A Assessoria de Planejamento agradece a todos os colaboradores da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) que 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) 2022, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2022, 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

A estrutura etária fluminense evidencia pequena maioria do sexo masculino na população do grupo etário de jovens e adultos até 29 anos (entre 0 e 29 anos) e crescente predomínio do sexo feminino em todas os demais grupos etários (adultos acima de 29 anos e idosos), com as mulheres representando 52% da população residente no ERJ.

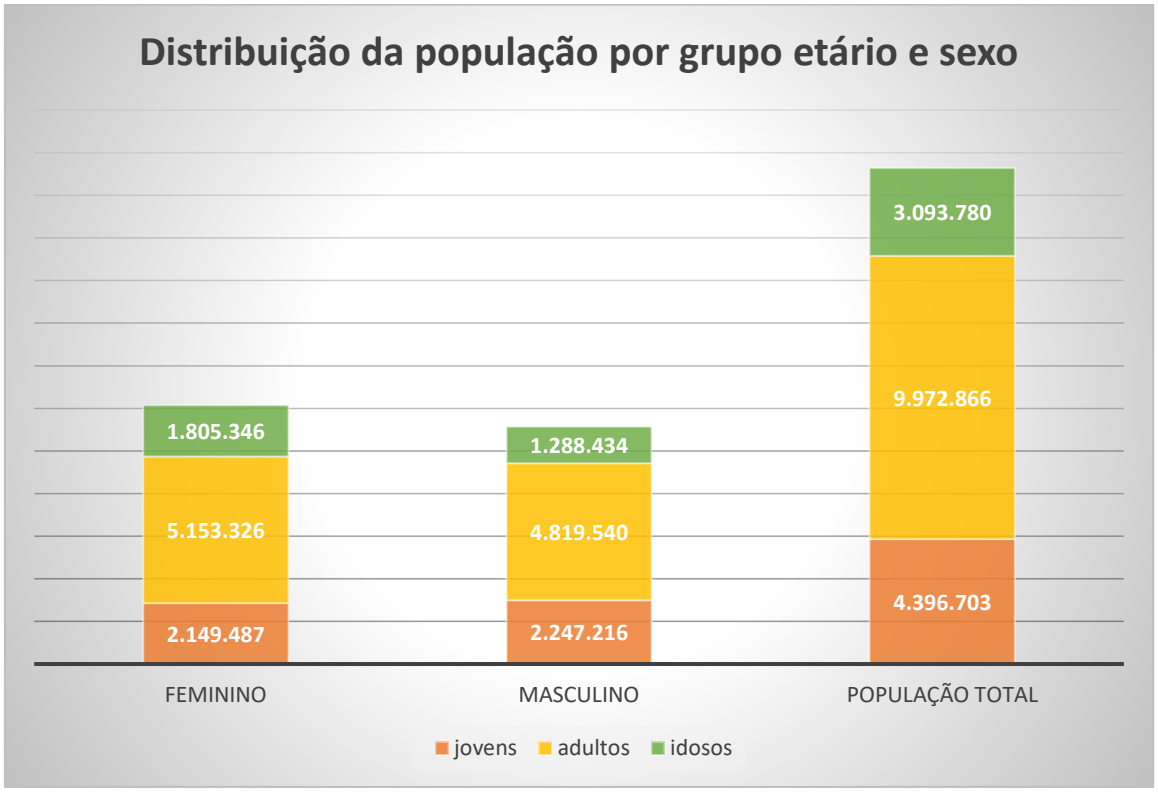
Período: 2021

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
0 a 4 anos	547.697	574.308	1.122.005
5 a 9 anos	542.673	568.579	1.111.252
10 a 14 anos	514.887	538.430	1.053.317
15 a 19 anos	544.230	565.899	1.110.129
20 a 29 anos	1.305.391	1.317.102	2.622.493
30 a 39 anos	1.370.476	1.308.644	2.679.120
40 a 49 anos	1.320.558	1.192.844	2.513.402
50 a 59 anos	1.156.901	1.000.950	2.157.851
60 a 69 anos	944.791	746.020	1.690.811
70 a 79 anos	547.547	380.494	928.041
80 anos e mais	313.008	161.920	474.928
Total	9.108.159	8.355.190	17.463.349

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

Data da consulta: 02/05/2022.

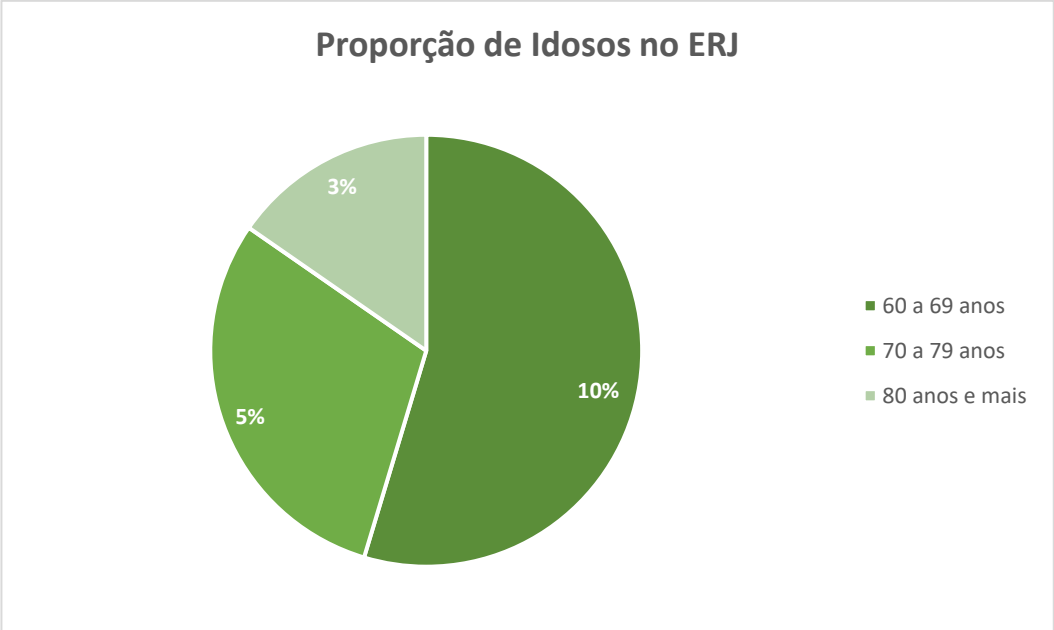
População residente no ERJ por grupo etário e sexo



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

Data da consulta: 02/05/2022.

O envelhecimento da população é uma tendência no estado do Rio de Janeiro. Cerca de 18% 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.

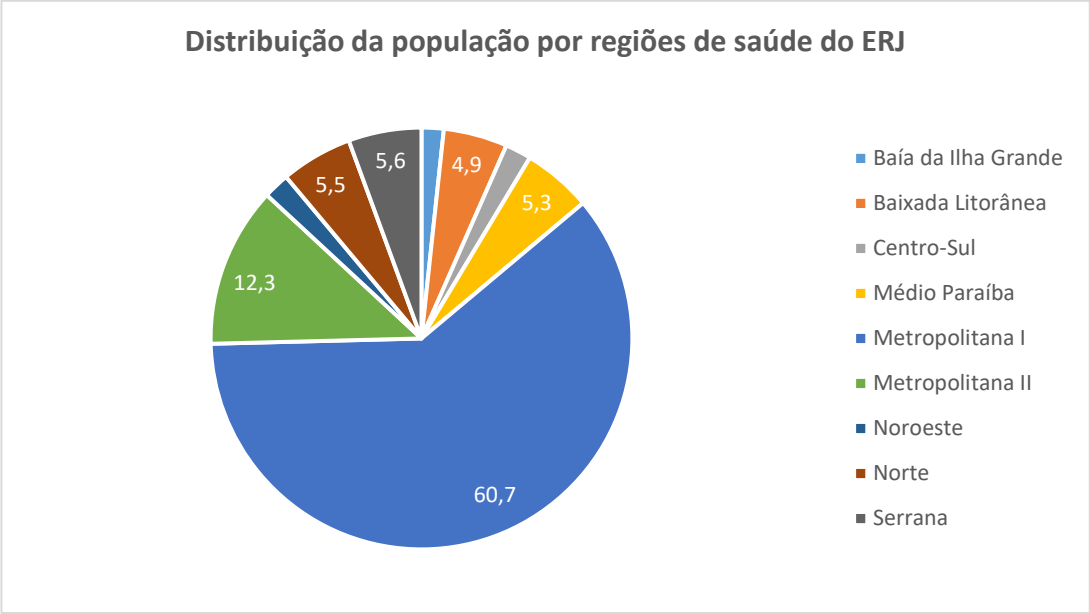


Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet).
Data da consulta: 02/05/2022.

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.

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/CGIAE (DataSUS/Tabnet).

Data da consulta: 02/05/2022.

3.2. NASCIDOS VIVOS

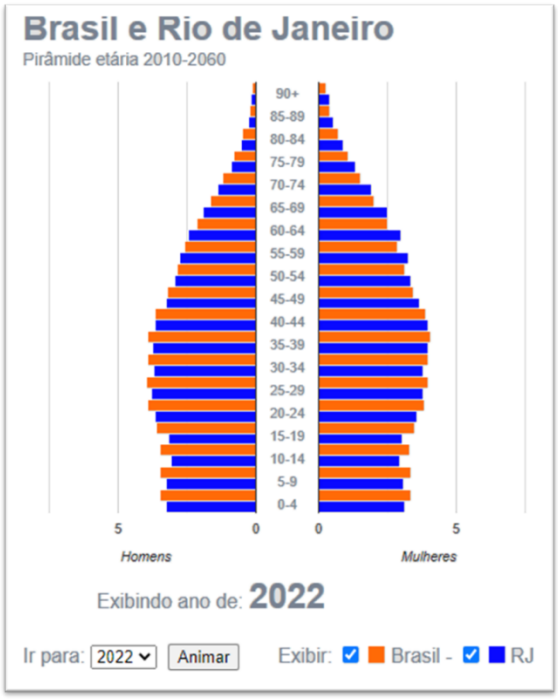
Entre 2010 e 2015, houve aumento no número de nascidos vivos no estado do Rio de Janeiro. No entanto, após a epidemia de Zika vírus ocorrida no segundo semestre de 2015, observou-se uma redução dos nascimentos no ano de 2016, e um aumento, possivelmente compensatório, em 2017. Desde então, se registram quedas na natalidade no estado.

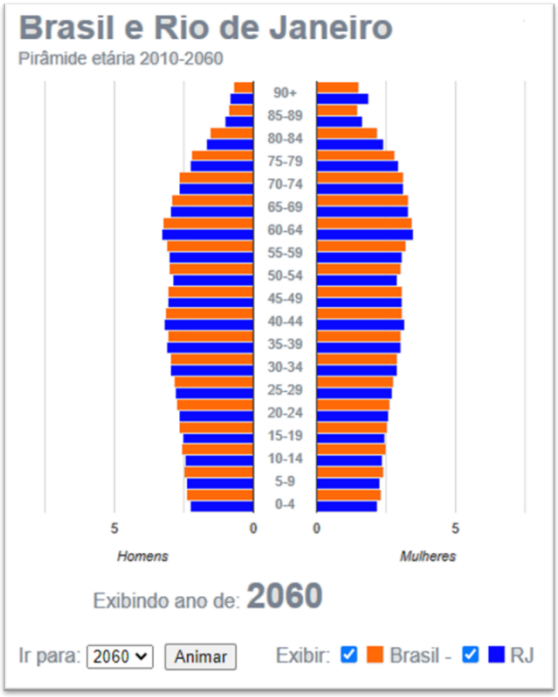
De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística – IBGE, no estudo de projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, o crescimento populacional ocorre de acordo com a equação “Número de Nascidos Vivos menos o Número de Óbitos”, mais o Saldo Migratório.

Assim como o Brasil, o Estado do Rio de Janeiro apresenta desaceleração no seu ritmo de crescimento. Observa-se que para ambos a Taxa de Crescimento é inferior a 1% ao ano, em todo horizonte da projeção (2010-2060), chegando a níveis negativos em torno do ano de 2048 para o Brasil e do ano de 2042 para o Estado do Rio de Janeiro.

Portanto, a partir destes anos espera-se um decréscimo na população. Para o Brasil a taxa de Crescimento, em 2010, foi de 0,88% e espera-se atingir **-0,31%**, em 2060. Já para o Estado do Rio de Janeiro, em 2010, foi de 0,63% e espera-se que se atinja **-0,41%,** ao final do período projetado.

A redução na taxa de crescimento populacional vem sendo provocada pela interação entre a queda nos níveis de fecundidade, o aumento da longevidade e redução no saldo migratório.



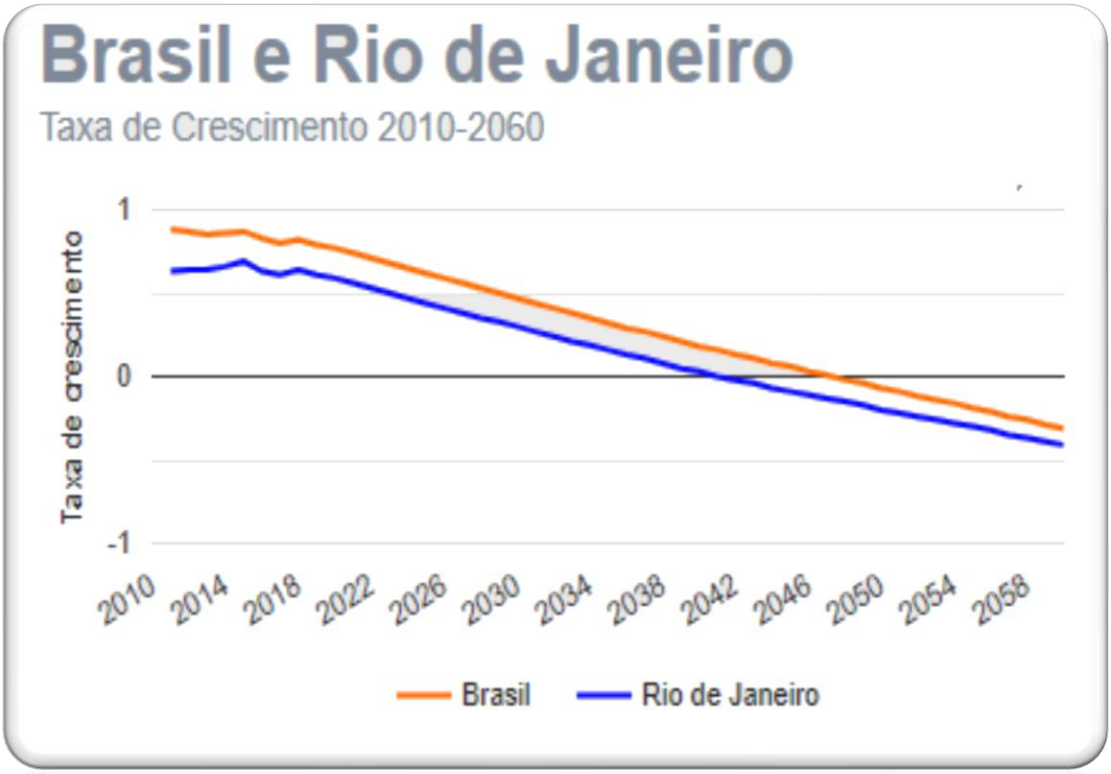


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia Estatística – IBGE.
Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.

A taxa de fecundidade total (TFT) do Estado do Rio de Janeiro possui uma trajetória decrescente na maioria do período estudado na projeção. Verifica-se para o estado taxas inferiores em toda série às registradas pelo Brasil.

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 2015 ao valor de 1,75. Acredita-se que, em 2060, a taxa alcance 1,55. Observa-se que o valor da TFT está abaixo

do nível de reposição, seja para o Brasil ou para o Estado do Rio de Janeiro. Taxas inferiores a 2,1 sugerem níveis de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional. (RIPSA, 2008).



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia Estatística – IBGE.
Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC: 2010 a 2020: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 31/03/2022.
Data da consulta: 11/05/2022.

Em 2022, até o 1º quadrimestre foram registrados 45.416 nascimentos de residentes.

Ano do nascimento	2022
Janeiro	15775
Fevereiro	14813
Março	15106
Abril	9545
Total	55239

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC: 2010 a 2020: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 31/03/2022.
Data da consulta: 11/05/2022.

3.3. PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Morbidade Hospitalar de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2022 - Ano/mês do processamento: Jan/2018-Mar/2022.

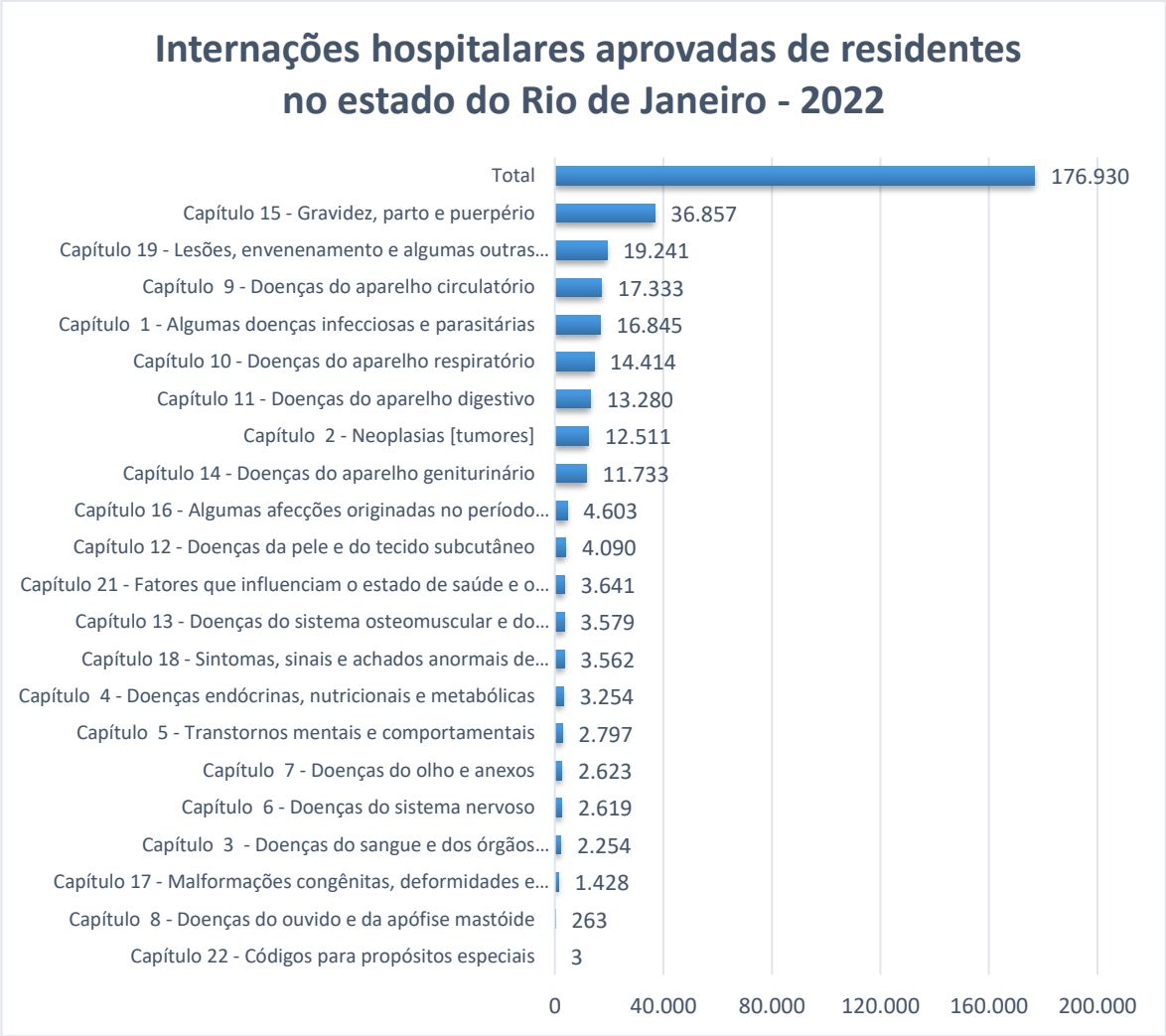
Diagn. principal - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.930	46.534	81.714	116.032	16.845
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	52.577	57.063	46.629	49.846	12.511
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	8.255	9.101	7.453	7.836	2.254

Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.304	13.070	10.986	11.118	3.254
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	10.785	12.355	9.158	10.837	2.797
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	11.919	11.688	8.269	9.745	2.619
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	10.140	11.468	5.641	9.683	2.623
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.219	1.468	826	894	263
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	68.411	73.183	61.572	65.484	17.333
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	52.323	53.657	42.279	46.669	14.414
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	63.899	64.841	45.108	50.262	13.280
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17.124	18.590	13.397	15.098	4.090
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.450	13.870	9.426	11.567	3.579
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	47.042	53.115	37.310	41.327	11.733
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	164.496	159.897	157.821	155.745	36.857
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	18.340	17.692	18.774	19.033	4.603
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.984	7.176	4.719	5.974	1.428
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classif. em outra parte	12.404	12.963	11.429	12.677	3.562
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	71.989	76.946	73.849	81.244	19.241
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	15.847	15.256	10.633	12.899	3.641
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	0	2	20	9	3
Total	**699.438**	**729.935**	**657.013**	**733.979**	**176.930**

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 a 2022 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 04/05/2022, sujeitos a retificação.

Em consulta realizada em 11 de maio de 2022, se observou o registro de 176.930 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 11/05/2022) no período de janeiro a março de 2022.

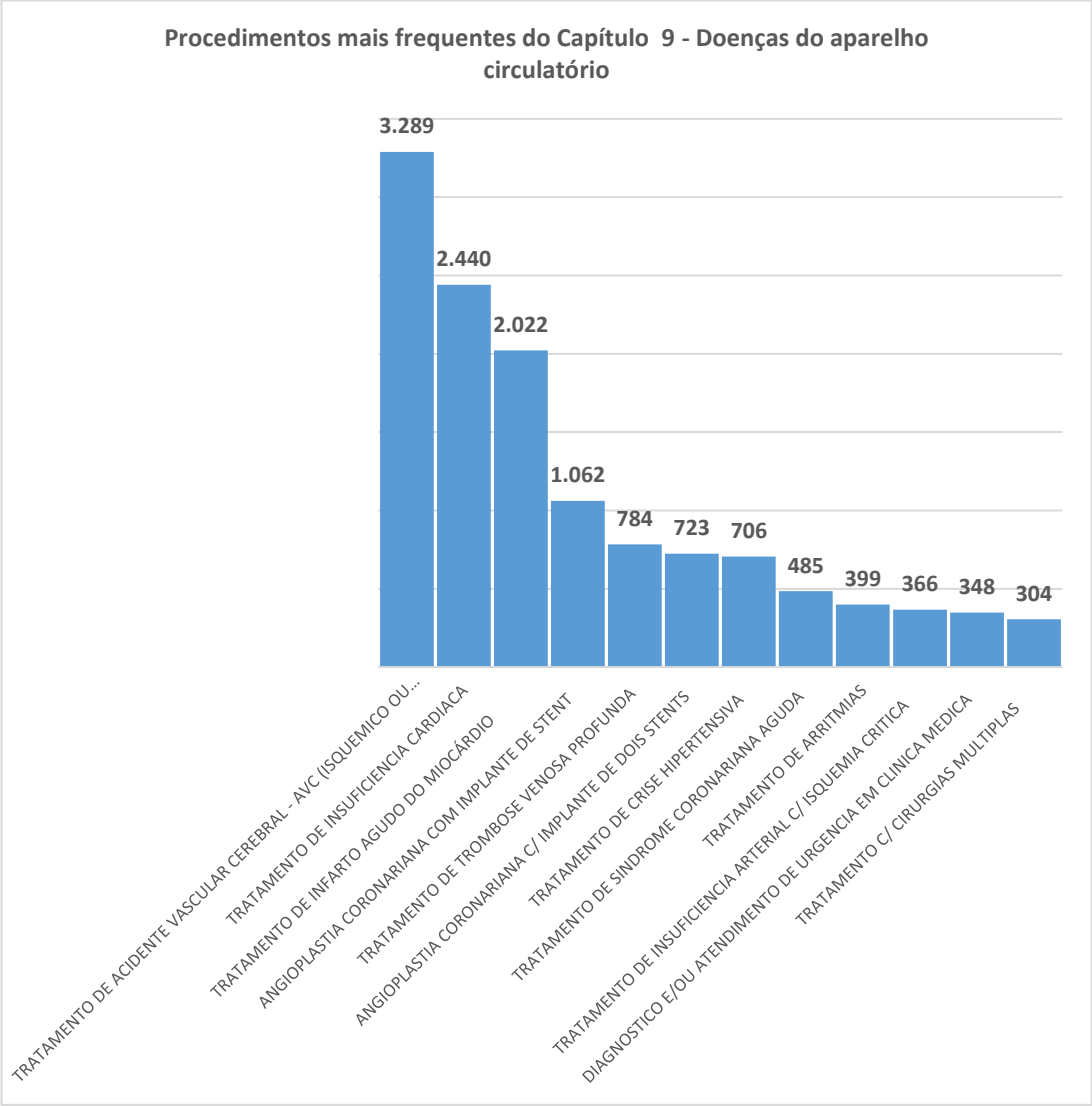
As causas obstétricas (gravidez, parto e puerpério) foram a causa mais frequente das internações de residentes no período. Excluídas estas causas, as demais causas mais frequentes se deveram às lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, internações por doenças do aparelho circulatório, doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo, neoplasias e por doenças do aparelho geniturinário.



Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 a 2022 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 04/05/2022, sujeitos a retificação.

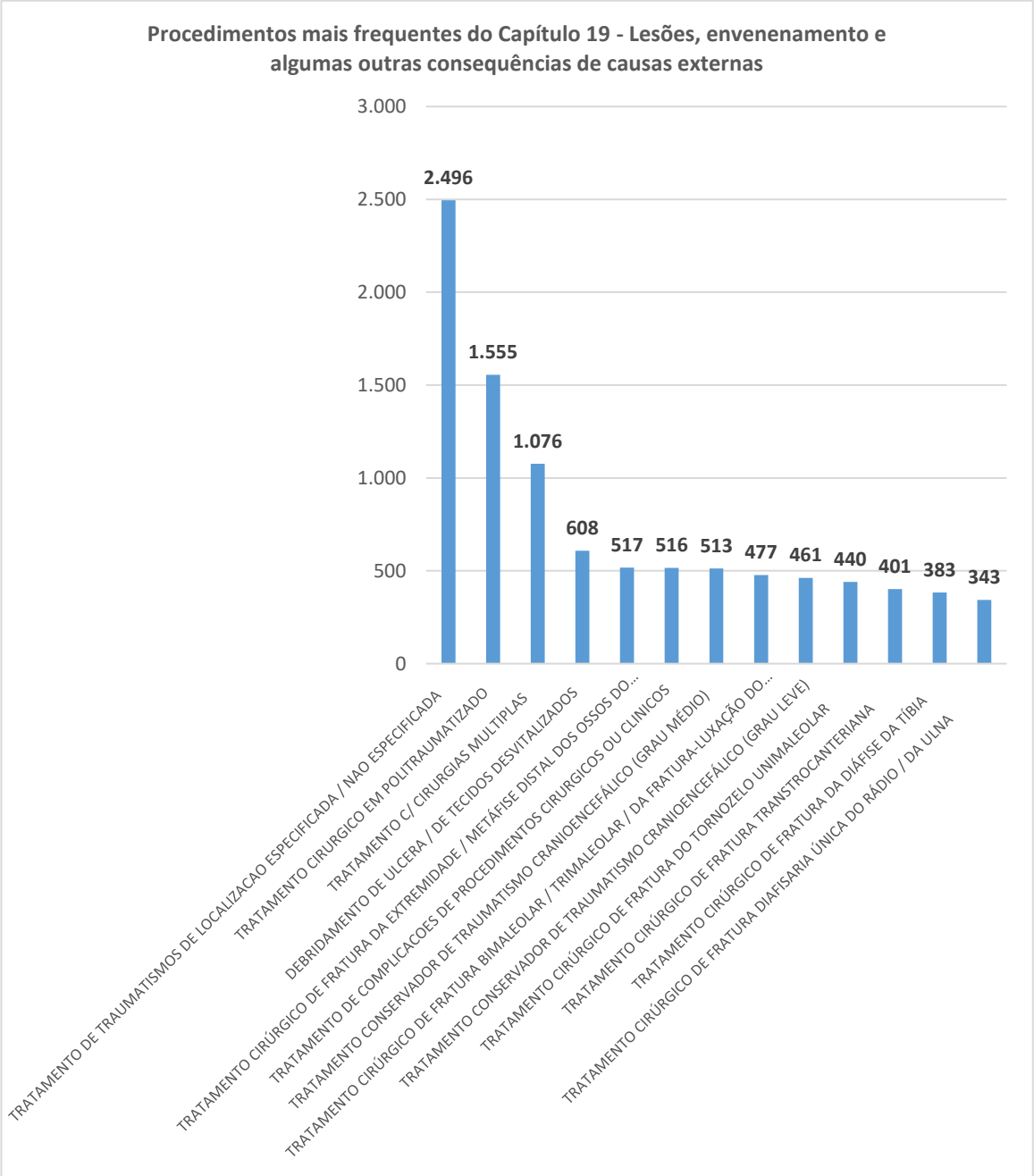
Destacamos a mudança observada no perfil de internações no 1º quadrimestre de 2022 em comparação com todo o ano de 2021. Excluindo as internações por gravidez, parto e puerpério, as internações mais frequentes foram as por Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e doenças do aparelho circulatório. As doenças infecciosas e parasitárias deixaram de ser a segunda mais frequente e passaram para quarta causa de internação no período, em especial, pela redução do número de casos de Covid -19.

No Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório, os procedimentos mais frequentes foram o tratamento de acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo), tratamento de insuficiência cardíaca e tratamento de infarto agudo do miocárdio.



Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 a 2022 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 04/05/2022, sujeitos a retificação.

No Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, os procedimentos mais frequentes foram o tratamento de traumatismos de localização especificada / não especificada, tratamento cirúrgico em politraumatizado e tratamento c/ cirurgias múltiplas.



Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 a 2022 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 04/05/2022, sujeitos a retificação.

3.4. Mortalidade por Grupos de Causas

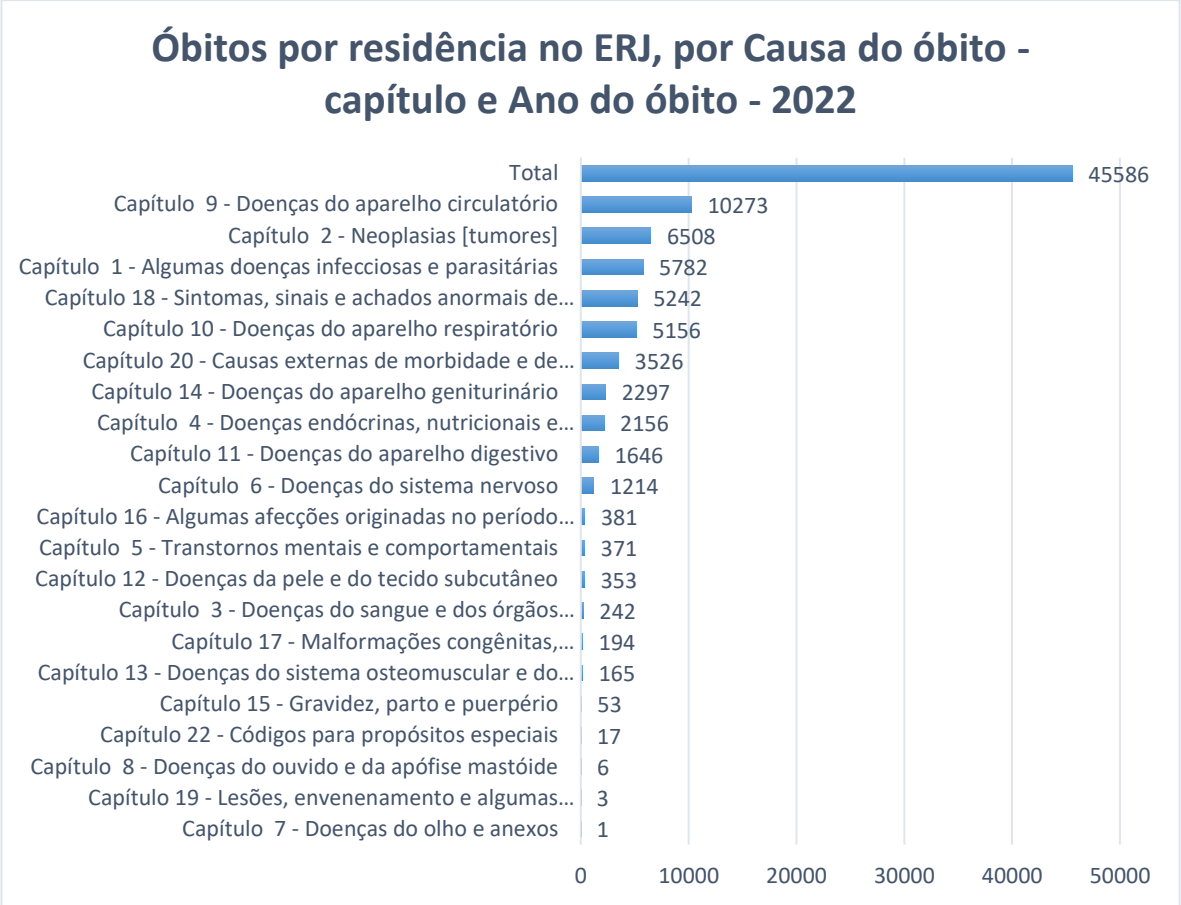
Mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2022.

Causa do óbito - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8017	8089	39247	48683	5782
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	22706	22543	22078	21954	6508
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	894	939	935	971	242
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8367	8496	8944	8747	2156
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	1049	1082	1168	1362	371
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	3686	3924	3731	3865	1214
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	4	4	3	3	1
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	29	37	16	18	6
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	38188	38699	37061	38678	10273
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	16413	17155	16013	16554	5156
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	5859	6059	5580	5849	1646
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	957	1074	934	1109	353
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	579	613	593	517	165
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	6289	6809	5926	6719	2297
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	176	179	231	339	53
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1551	1455	1433	1388	381
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	813	796	691	649	194
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classific	10480	11775	14672	18227	5242

Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	3	-	-	13	3
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	14708	14003	12825	12742	3526
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	1	2	2	13	17
Total	**140769**	**143733**	**172083**	**188400**	**45586**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 10/05/2022, com óbitos ocorridos até maio/2022. Tabnet SES-RJ, consulta em 11/05/2022.

No primeiro quadrimestre de 2022, foram registrados 45.589 óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como principais causas: as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças infecciosas e parasitárias, as causas mal definidas, as doenças do aparelho respiratório e as causas externas de morbidade e de mortalidade.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 10/05/2022, com óbitos ocorridos até maio/2022. Tabnet SES-RJ, consulta em 11/05/2022.

Destacamos a mudança observada no perfil de mortalidade no 1º quadrimestre de 2022 em comparação com todo o ano de 2021. Em 2021, foram registrados 187.018 óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como principais causas: as doenças infecciosas e parasitárias, destacando-se a COVID-19, seguida pelas doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas mal definidas, doenças do aparelho respiratório e as causas externas de morbidade e de mortalidade. Nesse primeiro quadrimestre do ano as doenças do aparelho circulatório voltam a ser as principais causas de mortalidade seguida das neoplasias e as doenças infecciosas e parasitárias passaram a ser a terceira causa de óbitos.

No Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório, os óbitos mais frequentes foram por doenças isquêmicas do coração, em especial o Infarto agudo do miocárdio (IAM) que respondeu por 88% dos óbitos por doenças isquêmicas do coração, seguido pelas doenças cerebrovasculares e as doenças hipertensivas.

No Capítulo 2 – Neoplasias (tumores), os óbitos mais frequentes foram por Neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões, Neoplasia maligna de cólon, reto e ânus, Neoplasia maligna da mama e Neoplasia maligna da próstata.

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 abril , ainda não se encontram disponibilizados na base de dados nacional para consulta. Assim, os dados do 1º quadrimestre de 2022, dispostos em algumas tabelas abaixo e em suas descrições, corresponderão à análise apenas dos três primeiros meses do 1º quadrimestre do ano de 2022. Os dados da produção hospitalar encontram-se incompletos, não estando disponíveis no SIH os dados do mês de abril 2022, no momento da consulta. Como em todos os sistemas de informação utilizados há a entrada de dados retroativamente, é importante observar que os dados são preliminares e sujeitos à retificação.

O Sistema de Informação Ambulatorial e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS, de onde são extraídos os dados fornecidos de forma automática pelo DIGISUS GESTOR, podem não ser as fontes mais adequadas para a análise de produção de algumas áreas da atenção à saúde. 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. Quanto à Assistência Farmacêutica, os repasses mensais de recursos do MS à SES, estabelecidos em cronograma específico, são feitos com base em cálculos realizados com o uso de dados extraídos do SIA-SUS, além de ajustados mensalmente, a maior ou a menor, de acordo com a legislação.

4.1. Produção de Atenção Básica

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.

Para que os municípios recebam os repasses federais regularmente, é necessário que os dados de produção das equipes de saúde sejam enviados pelo SISAB dentro dos prazos estabelecidos. A regra

obedece à Portaria nº 4, de 28 de janeiro de 2021. Os prazos vencem sempre no décimo dia útil do mês subsequente à competência SISAB de produção.

Dados de produção mais adequados ao planejamento podem ser obtidos por meio da avaliação dos indicadores do PREFAPS. No entanto, até o fechamento desse relatório, os dados disponíveis no SISAB estavam incompletas, prejudicando a análise da atenção básica nesse período.

4.2. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.162.690	1.034.641,24		
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	24.041.465	183.922.247,51	426	190.587,22
03 Procedimentos clínicos	2.6116.983	229.094.586,92	108.157	167.430.500,74
04 Procedimentos cirúrgicos	358.042	22.658.395,64	70.392	119.007.049,53
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	11.715	4.921.807,42	964	11.553.665,60
06 Medicamentos	11.647.670	1.610.220,02		
07 Órteses, próteses e materiais especiais	216.393	12.183.346,35		
08 Ações complementares da atenção à saúde	300.283	2.365.584,00		
Total	**65.855.241**	**457.790.829,10**	**179.939**	**298.181.803,09**

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS: MS/DataSUS, consulta em 18/05/2022.

Procedimentos ambulatoriais: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS: MS/DataSUS, consulta em 18/05/2022.

Os procedimentos com finalidade diagnóstica incluem os laboratoriais, de imagem, endoscópios, métodos gráficos e de medicina nuclear. Em sua grande maioria, são realizados em nível

ambulatorial. Os procedimentos laboratoriais de análises clínicas representam o maior quantitativo em realização (uma coleta resulta em vários procedimentos), o que impacta na soma final dos procedimentos com finalidade diagnóstica, fazendo com que sejam o maior número dentre os procedimentos ambulatoriais.

Quando comparados com a produção nacional no mesmo período de análise (janeiro, fevereiro e março de 2022), observa-se que os procedimentos diagnósticos ambulatoriais representam o segundo lugar em quantidade de produção, tal como aconteceu no estado do Rio de Janeiro.

A proporção de exames diagnósticos pela população residente está em 1,4 por habitante, e de 1,15 na média nacional.

Dentro deste grupo, identifica-se menor oferta de procedimentos que são estratégicos para linha de cuidado do câncer, como coleta de biópsias e suas análises histopatológicas, endoscopias, especialmente a colonoscopia e, para linha de cuidado cardiovascular, como monitorização ambulatorial de pressão arterial, holter e teste ergométrico, e mesmo o cateterismo diagnóstico.

No grupo de procedimentos clínicos ambulatoriais, o maior quantitativo foi representado por administração de medicamentos, ato realizado pela equipe de enfermagem, seguido pelas consultas de profissionais de nível superior (exceto médico). As consultas médicas especializadas ocupam a quarta posição, com 1.980.207 procedimentos entre janeiro e março de 2022.

Existem outros procedimentos relacionados exclusivamente à consultas médicas, além da consulta médica em atenção especializada: atendimento médico em unidade de pronto atendimento, consulta médica em atenção primária, atendimento de urgência em atenção primária com observação até 8hs, consulta médica em saúde do trabalhador, consulta para diagnóstico de glaucoma, teleconsulta médica na atenção especializada, e totalizaram 4.262.505 procedimentos, o que representa 0,24 consultas médicas em 03 meses de avaliação.

Os atendimentos de urgência representam, entre acolhimento com classificação de risco, atendimento médico em UPA e atendimento de urgência em atenção especializada, o 5º, 6º e 7º procedimentos em maior número dentre os realizados no período avaliado, o que aponta para a

importância da assistência em urgência e emergência na produção ambulatorial do estado do Rio de Janeiro.

Ainda nos procedimentos clínicos ambulatoriais, encontram-se as terapias renais substitutivas, quimioterapias e radioterapias

Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais contemplam em sua maioria os curativos, com ou sem debridamento, as suturas, seguidas pelas exodontias de dente permanente e as cirurgias de catarata. Os procedimentos cirúrgicos oftalmológicos, em sua maioria ambulatoriais, tem uma diferença importante entre as cirurgias de catarata (15.376) e as demais cirurgias, a segunda em execução, a injeção intravítreo (2.610).

Foram 295.978 sessões de hemodiálise para pacientes renais crônicos em clínicas satélite realizadas para cerca de 8.800 pacientes em tratamento.

No tratamento oncológico ambulatorial foram 22.587 tratamentos de quimioterapia e 1.874 pacientes tratados com radioterapia em unidades habilitadas pelo SUS no estado.

Nas internações hospitalares, a principal causa registrada foi para Gravidez, parto e puerpério, seguida de Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, Doenças do aparelho circulatório e Algumas doenças infecciosas e parasitárias.

As cirurgias de média complexidade possuem o maior quantitativo na especialidade ortopedia de membros inferiores e as de parede e cavidade abdominal, que inclui principalmente as hérnias.

Dentre as cirurgias de alta complexidade, o maior número foi registrado entre as de cardiologia intervencionista (angioplastias), totalizando 1.908, seguidas das cirurgias cardiovasculares, com 848 procedimentos. As cirurgias oncológicas de todas as especialidades somaram 2.303.

Como políticas estaduais de incentivo para áreas estratégicas na atenção especializada:

- a continuação, para o ano de 2022, de custeio estadual para realização de procedimentos de quimioterapia, radioterapia e cirurgia oncológica, para os prestadores habilitados pelo Ministério da Saúde com capacidade operacional puderam ampliar a oferta de tratamento oncológico,

- com base no fato da distribuição de serviços que realizam tratamento oncológico no estado do Rio de Janeiro não se dar de maneira uniforme em todas as regiões de saúde, de tal forma que, pelo levantamento da capacidade instalada e da produção da rede de oncologia, desenvolvido no Plano Estadual de Saúde, vigência 2020- 2023, há necessidade de mais 38 unidades para cobrir a população SUS dependentes, sendo o maior déficit evidenciado na Região Metropolitana I, que inclui a Baixada Fluminense do Estado do Rio de Janeiro, e Metropolitana II, foi estabelecido um mecanismo de financiamento estadual para estimular a habilitação de novos serviços oncológicos para o SUS. A proposta prevê a ampliação de novos 3 serviços nas regiões prioritárias, com no mínimo 2 modalidades de tratamento, entre as 3 possíveis: cirurgias oncológicas, quimioterapia e radioterapia.

- como estratégia de ampliação da oferta para aqueles procedimentos oftalmológicos com maior demanda reprimida identificada, foi estabelecido 2 mecanismos de financiamento estadual: a possibilidade de custeio para dobrar a realização de cirurgias de catarata, tendo como referência a capacidade atual dado o custeio de fonte federal, e a complementação dos valores da tabela SUS para cirurgias de vitrectomia, considerados deficitários frente ao custo real, possibilitando também ampliação da oferta (mais 30 por mês com financiamento 100% estadual).

- com um dos principais objetivos de evitar o fechamento de vagas ao SUS de hemodiálise no estado do Rio de Janeiro, visto que mais de 90% da oferta para este tipo de tratamento encontra-se na rede complementar privada e incentivar a confecção de fístula, procedimento que vinha sendo postergado nos pacientes em início de tratamento, mantendo o uso do acesso por meio de cateteres o que implica em complicações imediatas como a punção arterial e hematomas e a bacteremia como a mais importante complicação tardia, foi definido recursos financeiros estaduais para complemento de sessão de hemodiálise e fístula.

- para a linha de assistência cardiovascular foi definida uma política de financiamento estadual que prevê a ampliação da oferta de procedimentos cirúrgicos cardiovasculares de alta complexidade e cateterismo para além do que os recursos federais têm capacidade de custear e ainda a complementação de tabela de arteriografia, cirurgias vasculares e revascularização miocárdica, procedimentos estes que possuem demanda reprimida e redução de vagas para a regulação, resultado dos déficits da tabela SUS para suas realizações.

INTERNAÇÕES APROVADAS, POR MÊS DE PROCESSAMENTO, JANEIRO A MARÇO DE 2022 NAS UNIDADES HOSPITALARES SES/RJ

Estabelecimento SES-RJ	Total
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	508
RJ, Duque de Caxias - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES - 2290227	5.470
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	635
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	2.227
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1.725
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	2.674
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	53
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	771
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1.111
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	209
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	12
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	710
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	144
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	1.117
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	53
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	61
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	915
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	103
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	622
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	26
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	3.667
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	455
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	3.406
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	1.930
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	96
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	770
Total	**29.470**

Fonte: Tabnet/SES-RJ

Obs.: Hospital Adão Pereira Nunes foi transferida gestão para o município de Duque de Caxias.

NÚMERO DE ATENDIMENTOS MÉDICOS NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO SES/RJ - 1º QUADRIMESTRE DE 2022

Município	Unidade de Pronto Atendimento	PRODUÇÃO				
		jan/22	fev./22	mar/22	abr./22	Total geral
Campos de Goytacazes	CAMPOS DE GOYTACAZES	9.529	6.486	8.391	8.314	32.720
Itaboraí	ITABORAÍ	8.295	4.168	6.409	5.847	24.719
MAGÉ	MAGÉ	6.513	3.255	4.044	-	13.812
Mesquita	MESQUITA	10.597	7.124	9.871	8.134	35.726
Niterói	FONSECA- NITERÓI	9.118	4.545	6.294	6.391	26.348
Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU I-CABUÇU	9.298	6.541	7.996	7.328	31.163
Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU II-BOTAFOGO	11.009	5.943	8.382	7.987	33.321
Queimados	QUEIMADOS	8.799	5.457	6.679	6.645	27.580
Rio de Janeiro	BANGU	10.870	7.174	10.014	9.726	37.784
Rio de Janeiro	BOTAFOGO	10.171	6.377	8.894	8.445	33.887
Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE I	11.161	7.155	10.771	10.565	39.652
Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE II	9.638	6.165	9.103	8.929	33.835
Rio de Janeiro	COPACABANA	8.698	5.914	7.907	7.307	29.826
Rio de Janeiro	DR HAMILTON AGOSTINHO-GERICINÓ	2.177	1.687	1.997	1.659	7.520
Rio de Janeiro	ENGENHO NOVO	8.016	5.889	8.450	8.023	30.378
Rio de Janeiro	ILHA DO GOVERNADOR	3.844	5.814	6.472	5.849	21.979
Rio de Janeiro	IRAJÁ	7.408	5.032	7.148	7.042	26.630
Rio de Janeiro	JACAREPAGUÁ	11.727	8.025	9.999	9.695	39.446
Rio de Janeiro	MARÉ	4.779	3.974	5.205	5.053	19.011
Rio de Janeiro	MARECHAL HERMES	9.573	6.450	8.799	7.994	32.816
Rio de Janeiro	PENHA	9.792	6.348	8.303	7.202	31.645
Rio de Janeiro	REALENGO	6.602	5.161	7.299	7.762	26.824
Rio de Janeiro	RICARDO DE ALBUQUERQUE	8.535	5.841	8.670	8.081	31.127
Rio de Janeiro	SANTA CRUZ	11.499	8.339	12.132	11.371	43.341
Rio de Janeiro	TIJUCA	16.870	7.143	9.546	9.108	42.667
São Gonçalo	SÃO GONÇALO I	11.503	6.447	8.748	8.204	34.902
São Gonçalo	SÃO GONÇALO II-SANTA LUZIA	8.873	5.297	4.540	-	18.710

São Pedro D'Aldeia	SÃO PEDRO D'ALDEIA	5.354	3.590	6.280	6.631	21.855
Total		**250.248**	**161.341**	**218.343**	**199.292**	**829.224**

Fonte: Coordenação de Pronto Atendimento (UPAS ESTADUAIS) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

Obs.

1. As UPAs Magé e São Gonçalo 2 tiveram a gestão transferida para os respectivos municípios, não constando os dados de abril, sendo assim o total foi calculado pelo número de meses que estavam sob gestão estadual.

2. Neste quadrimestre 25 unidades ficaram sob gestão da Fundação Saúde, com exceção de São Gonçalo I e Penha que estão atreladas ao contrato de gestão de OSS e Maré que ainda passará para gestão da fundação.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

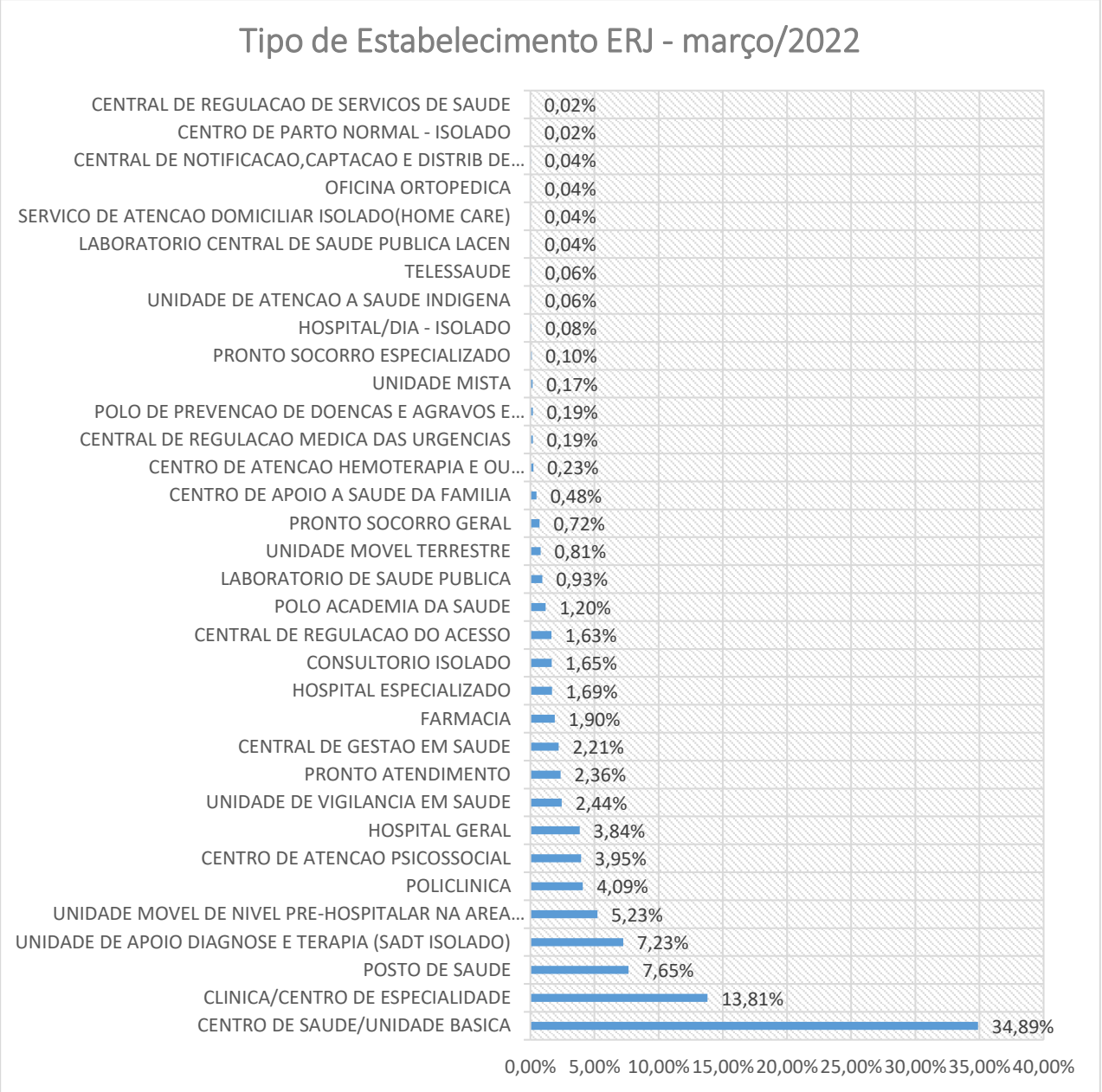
Período 03/2022

Tipo de Estabelecimento	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
POSTO DE SAUDE	0	370	370
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	26	1662	1688
POLICLINICA	5	193	198
HOSPITAL GERAL	19	167	186
HOSPITAL ESPECIALIZADO	16	66	82
PRONTO SOCORRO DE HOSPITAL GERAL (ANTIGO)	0	0	0
PRONTO SOCORRO TRAUMATO-ORTOPEDICO (ANTIGO)	0	0	0
UNIDADE MISTA	0	8	8
PRONTO SOCORRO GERAL	1	34	35
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	5	5
CONSULTORIO ISOLADO	0	80	80
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	4	664	668
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	348	350
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	38	39
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	90	163	253
FARMACIA	1	91	92
UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA	0	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	118	118
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	0
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	4	4
UNIDADE AUTORIZADORA	0	0	0
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA (ANTIGO)	0	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA (ANTIGO)	0	0	0
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	106	107
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	11	11

CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	190	191
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	23	23
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	27	87	114
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	58	58
TELESSAUDE	1	2	3
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	8	9
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO EM REGIME RESIDENCIAL	0	0	0
OFICINA ORTOPEDICA	1	1	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	2	43	45
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	9	70	79
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	1	1	2
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	9	9
Total	209	4629	4838

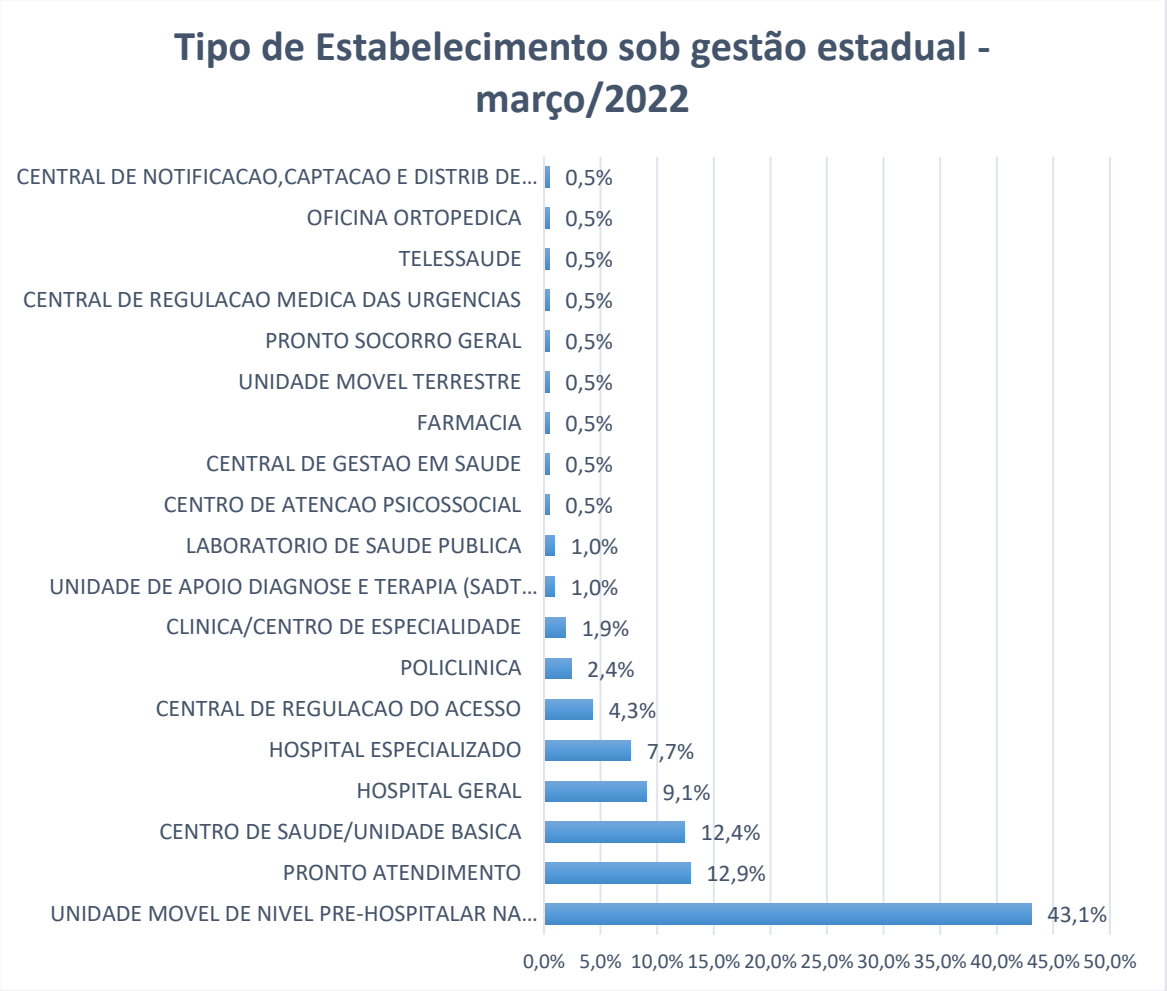
Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 12/05/2022.

Do total de 4.838 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS existentes no ERJ, 35% são classificados como centro de saúde/unidade básica, 14% como clínica/centro de especialidade, 8% postos de saúde, 7% unidade de apoio diagnóstico e terapia – SADT isolado, 5% unidade móvel de nível pré hospitalar de urgência, 4% policlínica, 4% CAPS 4% hospital geral.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 12/05/2022.

Dos 209 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS existentes no ERJ, sob gestão estadual, cerca de 43% são unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência, 13% estabelecimentos de pronto atendimento, 12% centro de saúde/unidades básicas, 9% hospitais gerais e 8% hospitais especializados.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 12/05/2022.

5.2. POR NATUREZA JURÍDICA

Período 03/2022

Natureza Jurídica	ESTADUAL	MUNICIPAL	Total
1. Administração Pública	**202**	**3966**	**4168**
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	0	17	17

102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	193	9	202
103-1 Órgão Público do Poder Executivo Municipal	0	981	981
110-4 Autarquia Federal	0	13	13
111-2 Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	2	0	2
112-0 Autarquia Municipal	0	2	2
113-9 Fundação Pública de Direito Público Federal	0	37	37
114-7 Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	5	1	6
115-5 Fundação Pública de Direito Público Municipal	0	109	109
121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	0	2	2
124-4 Município	0	2791	2791
126-0 Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	2	0	2
127-9 Fundação Pública de Direito Privado Municipal	0	4	4
2. Entidades Empresariais	**4**	**587**	**591**
201-1 Empresa Pública	0	2	2
204-6 Sociedade Anônima Aberta	0	8	8
205-4 Sociedade Anônima Fechada	0	6	6
206-2 Sociedade Empresária Limitada	4	411	415
213-5 Empresário (Individual)	0	22	22
223-2 Sociedade Simples Pura	0	7	7
224-0 Sociedade Simples Limitada	0	94	94
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	0	32	32
231-3 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	0	5	5
3. Entidades sem Fins Lucrativos	**3**	**144**	**147**
306-9 Fundação Privada	0	12	12
307-7 Serviço Social Autônomo	0	1	1
313-1 Entidade Sindical	0	7	7
399-9 Associação Privada	3	124	127
4. Pessoas Físicas	**0**	**3**	**3**
Total	**209**	**4700**	**4909**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 12/05/2022.

Quanto a Natureza Jurídica, 85% dos estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS existentes no ERJ são da administração pública, 12% são entidades empresariais e cerca de 3% são entidades sem fins lucrativos.

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 duas ações com relação aos consórcios, a saber:

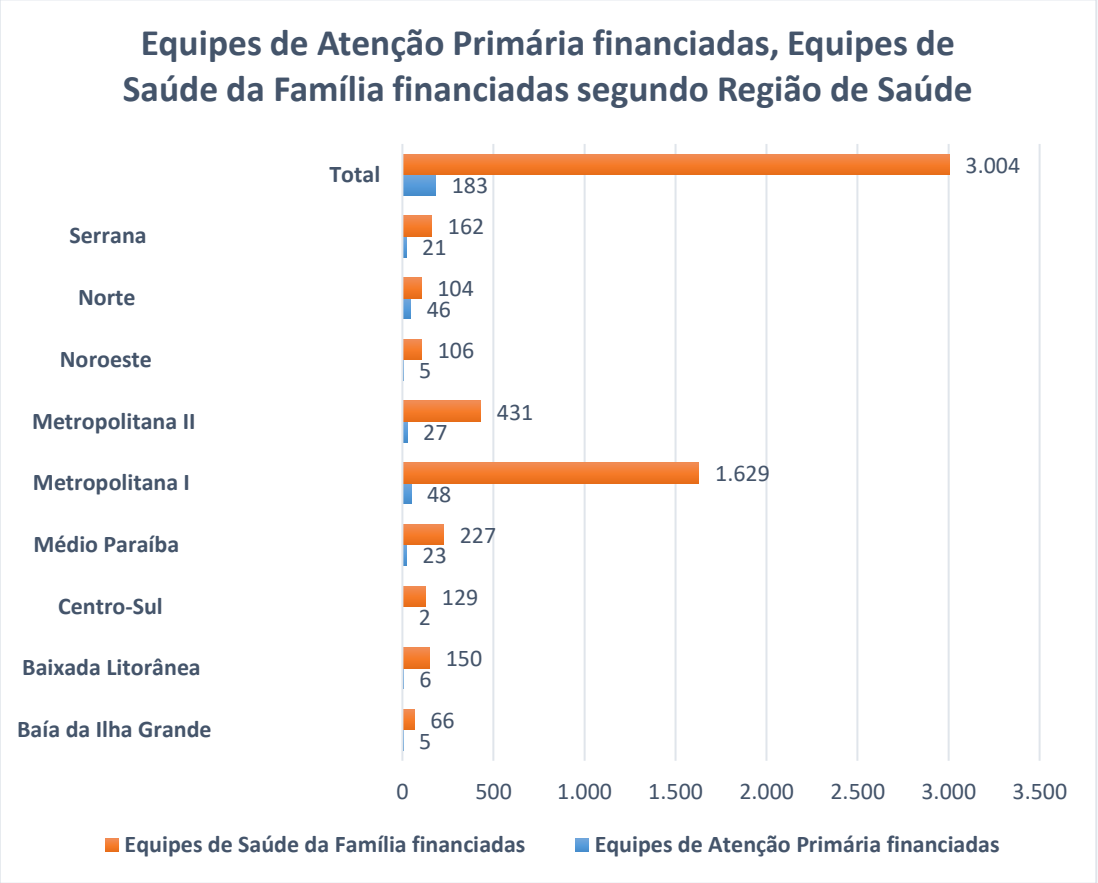
- estudos por parte dos profissionais da SES, para subsidiar tecnicamente a regulamentação da inclusão do governo do Estado nos consórcios existentes e em novos consórcios, que porventura vierem a ser criados; e

- apoio a 2 (dois) consórcios para gerir o programa do SAMU Regional, por meio de repasses aos municípios que sediam a Central de Regulação de Urgência e Emergência.

5.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA FINANCIADAS, EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA FINANCIADAS SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE

Mês: Fev/2022



Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde -- MS. Situação da base nacional em 04/04/2022, com dados de janeiro/2021 a fevereiro/2022. Gerado em 12/05/2022.

As Equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária elegíveis para o cálculo da cobertura de APS são as equipes ativas no CNES e com cumprimento das regras informadas a seguir:

• Inserção correta das categorias profissionais e dos Códigos Brasileiros de Ocupação (CBO), carga horária adequada, tipo de equipe elegível e tipo de estabelecimento válido, em conformidade com a Portaria nº 60, de 26 de novembro de 2020.

• Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos de Atenção Primária, será considerada a de natureza pública.

• Devem ser credenciadas, homologadas e válidas para pagamento pelo Ministério da Saúde, em conformidade com a Portaria nº 60, de 26 de novembro de 2020.

COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE SEGUNDO REGIÃO DE SAÚDE

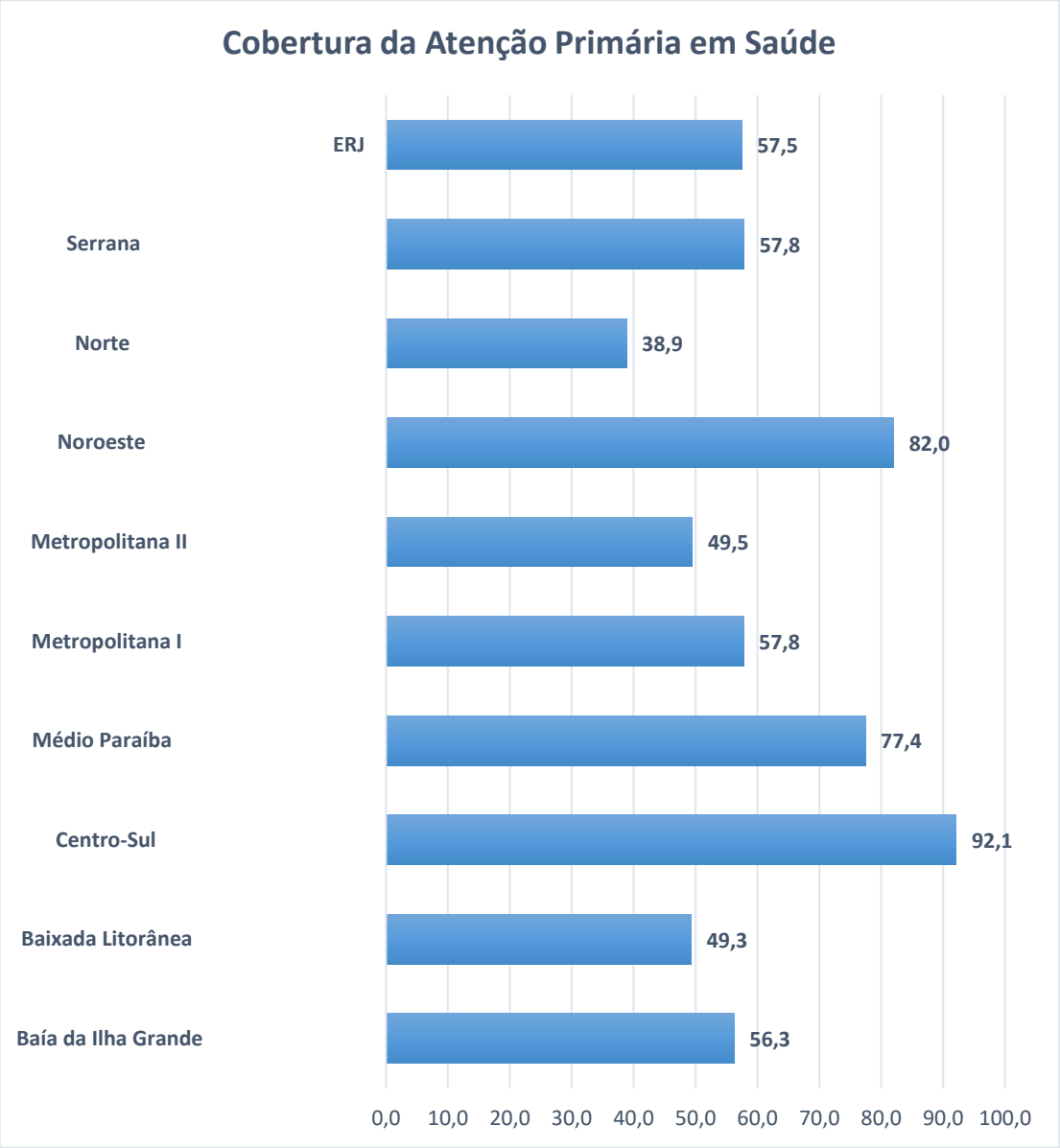
A Cobertura populacional da Atenção Primária em Saúde é dada pelo percentual da população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária em relação à estimativa populacional.

Critérios de cálculo da população cadastrada nas Equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária para o cálculo da cobertura: O vínculo refere-se ao cadastro individual completo ou simplificado. Os usuários serão considerados somente uma vez na base nacional, por isso, faz-se necessária a identificação correta, a partir da validação das informações do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) e data de nascimento, que devem ser idênticas ao registro do CADSUS. No caso de o usuário estar cadastrado em mais de uma equipe/município, este será alocado pelo sistema do Ministério da Saúde, segundo as regras descritas na Nota Técnica Explicativa – Relatório de Cadastro.

Caso o quantitativo de pessoas cadastradas pelas eSF e eAP 20 horas e 30 horas seja superior à estimativa populacional do IBGE, o numerador deverá considerar a estimativa populacional do IBGE. Essa regra também deve ser aplicada para o cálculo da cobertura para estados e municípios que tenham o quantitativo de pessoas cadastradas pelas equipes de APS superior à estimativa populacional

do IBGE, sendo que nestes casos, deve-se considerar no numerador a estimativa populacional do IBGE. Importante esclarecer que essa regra é válida para o cálculo da cobertura da APS referente a meta PNS, uma vez que para o pagamento da capitação ponderada a regra é distinta, conforme Portaria nº 247, de 9 de fevereiro de 2021.

Mês: Fev/2022

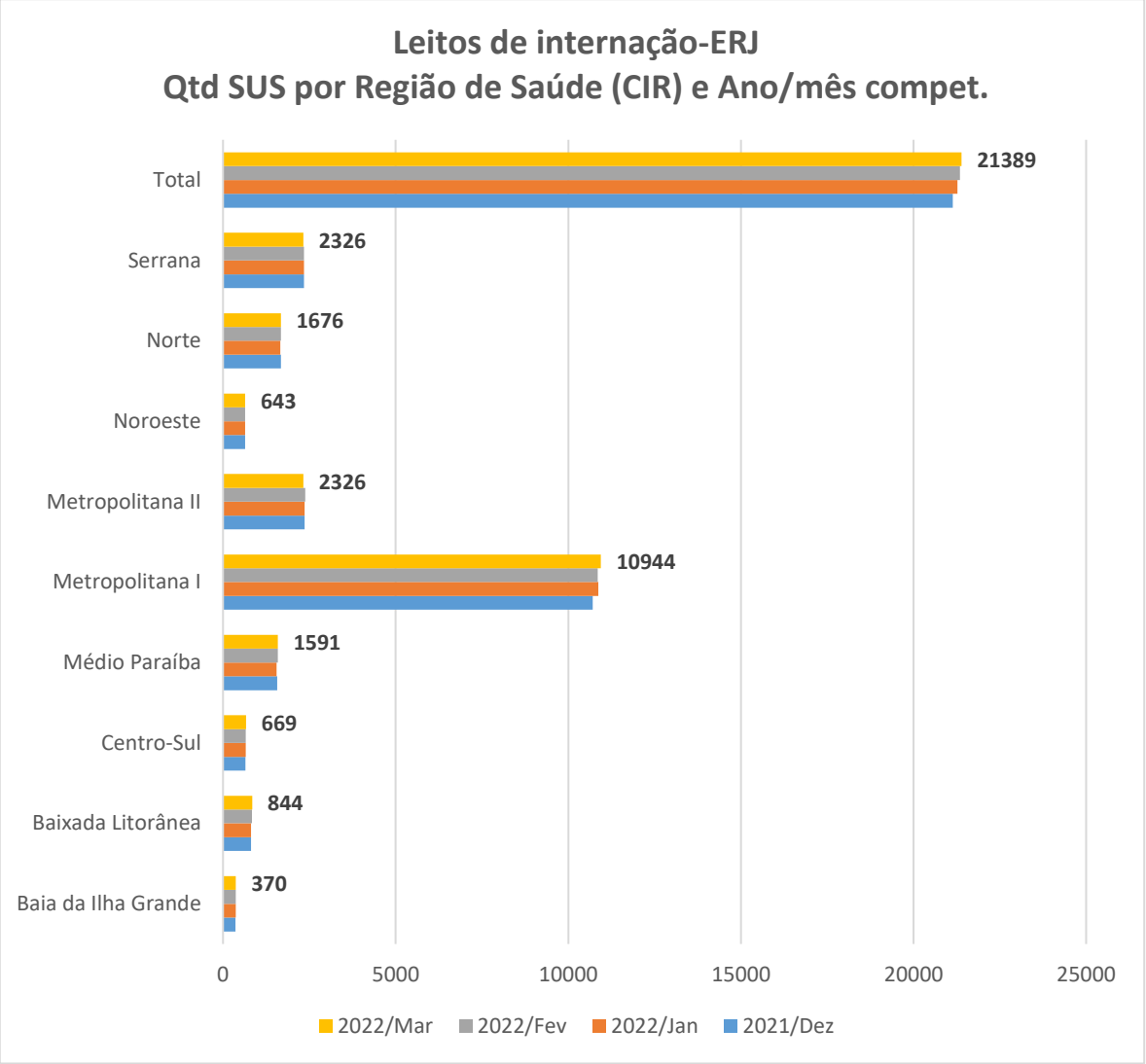


Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde -- MS. Situação da base nacional em 04/04/2022, com dados de janeiro/2021 a fevereiro/2022. Gerado em 12/05/2022.

5.5 LEITOS SUS

Leitos de Internação SUS

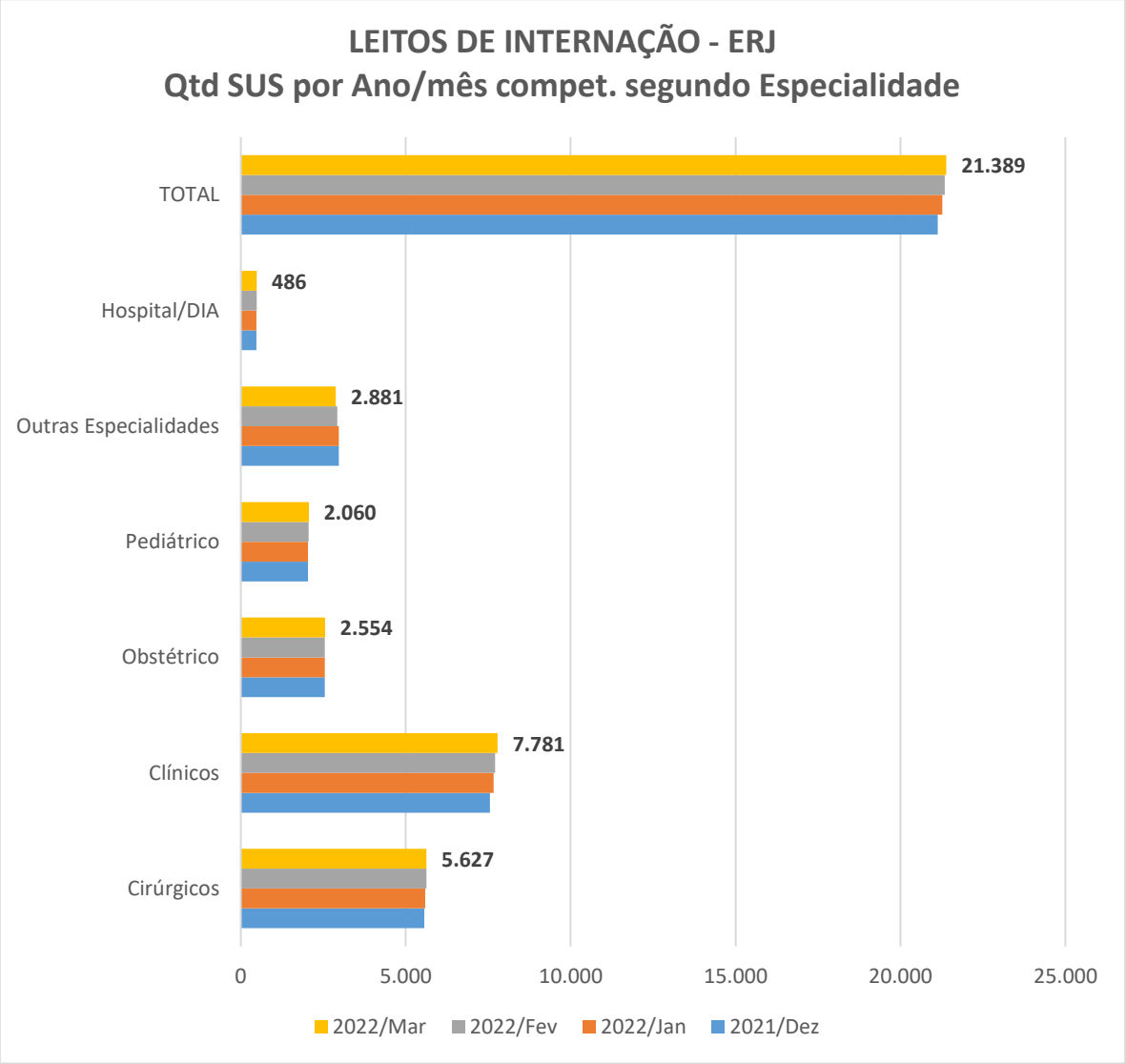
Apresenta o quantitativo de leitos em ambientes hospitalares, nas categorias de leitos cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos, hospital dia e outras especialidades, na quantidade disponibilizada para atendimento pelo SUS. São as camas destinadas à internação de um paciente no hospital. Não considera como leito hospitalar os leitos de observação.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 16/05/2022.

Houve crescimento no número de leitos de internação (mais 255 leitos) entre dezembro de 2021 e março de 2022. Esse crescimento é representado pelo aumento dos leitos cirúrgicos, clínicos, obstétricos, pediátricos e hospital dia. O maior crescimento observado foi nos leitos clínicos.

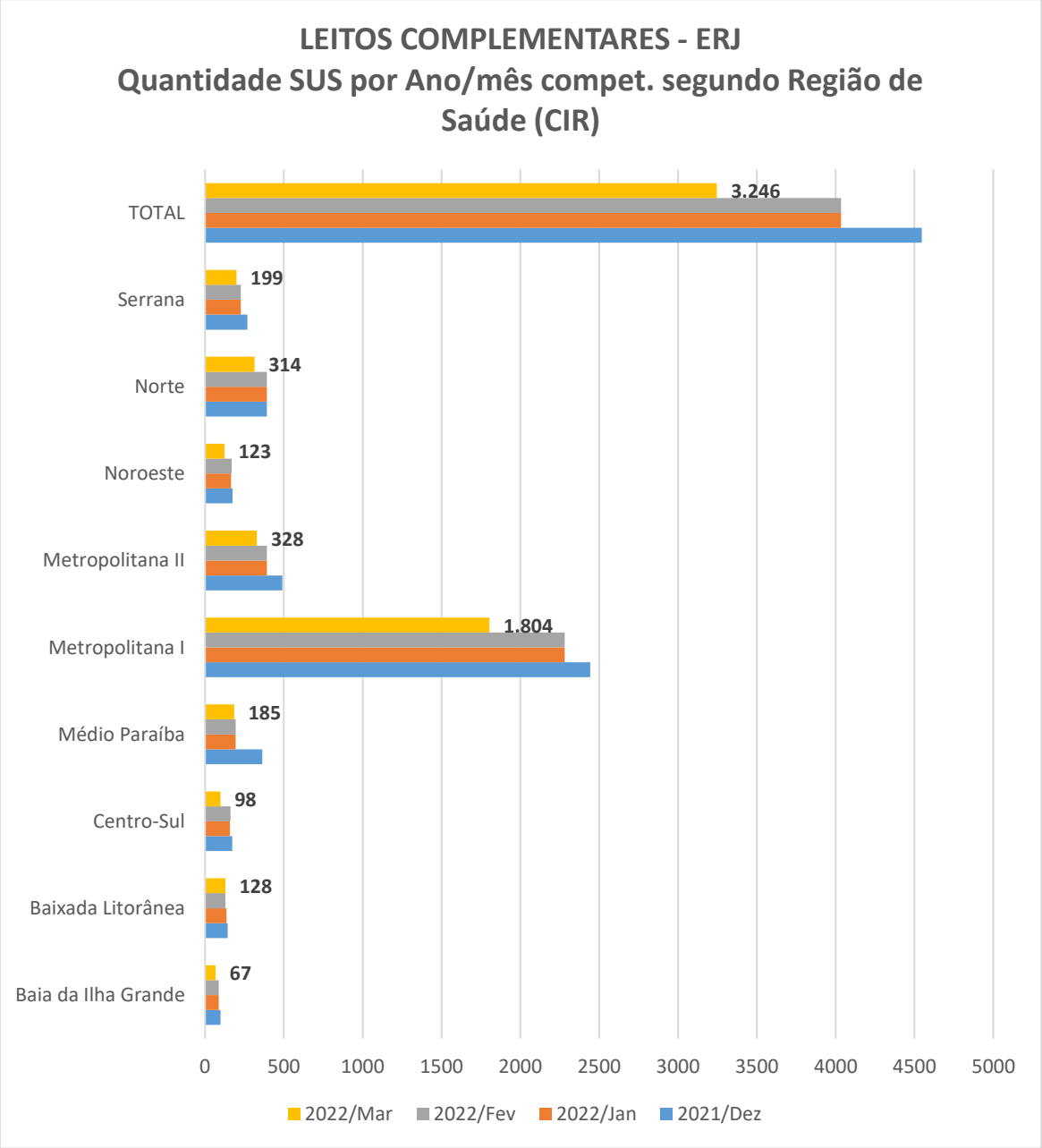
Em relação aos leitos de outras especialidades houve uma redução, representada pela diminuição dos leitos psiquiátricos (menos 84 leitos psiquiátricos).



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 16/05/2022.

Leitos Complementares SUS

Apresenta o quantitativo de leitos em ambientes hospitalares, nas categorias de leitos complementares (UTI e Unidade Intermediária), na quantidade disponibilizada para atendimento pelo SUS.



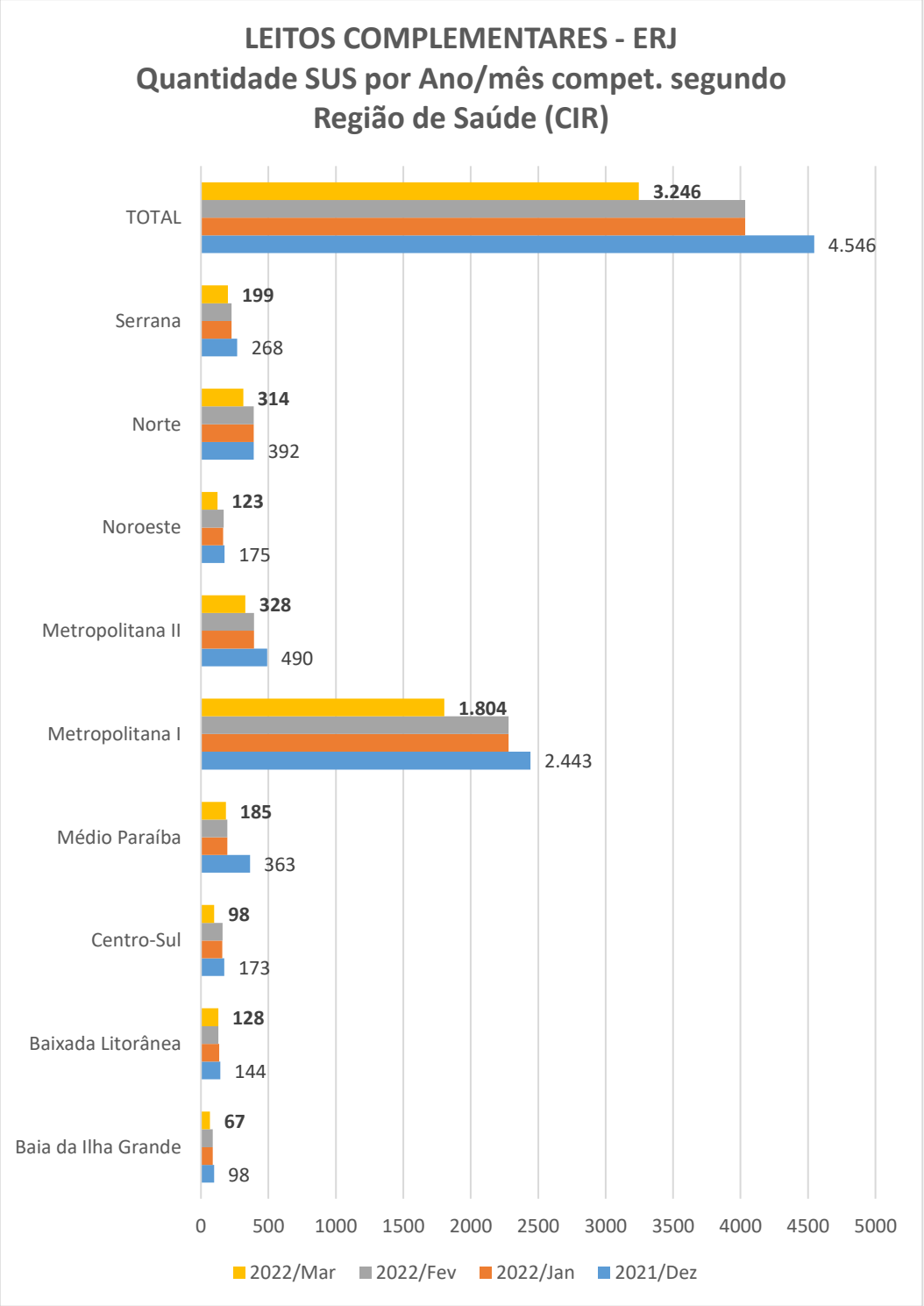
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 16/05/2022.

Houve diminuição no número de leitos complementares entre dezembro de 2021 e março de 2022, representada pela desmobilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19 autorizados, em caráter excepcional e temporário, para o atendimento exclusivo de pacientes com diagnóstico de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG/Covid-19.

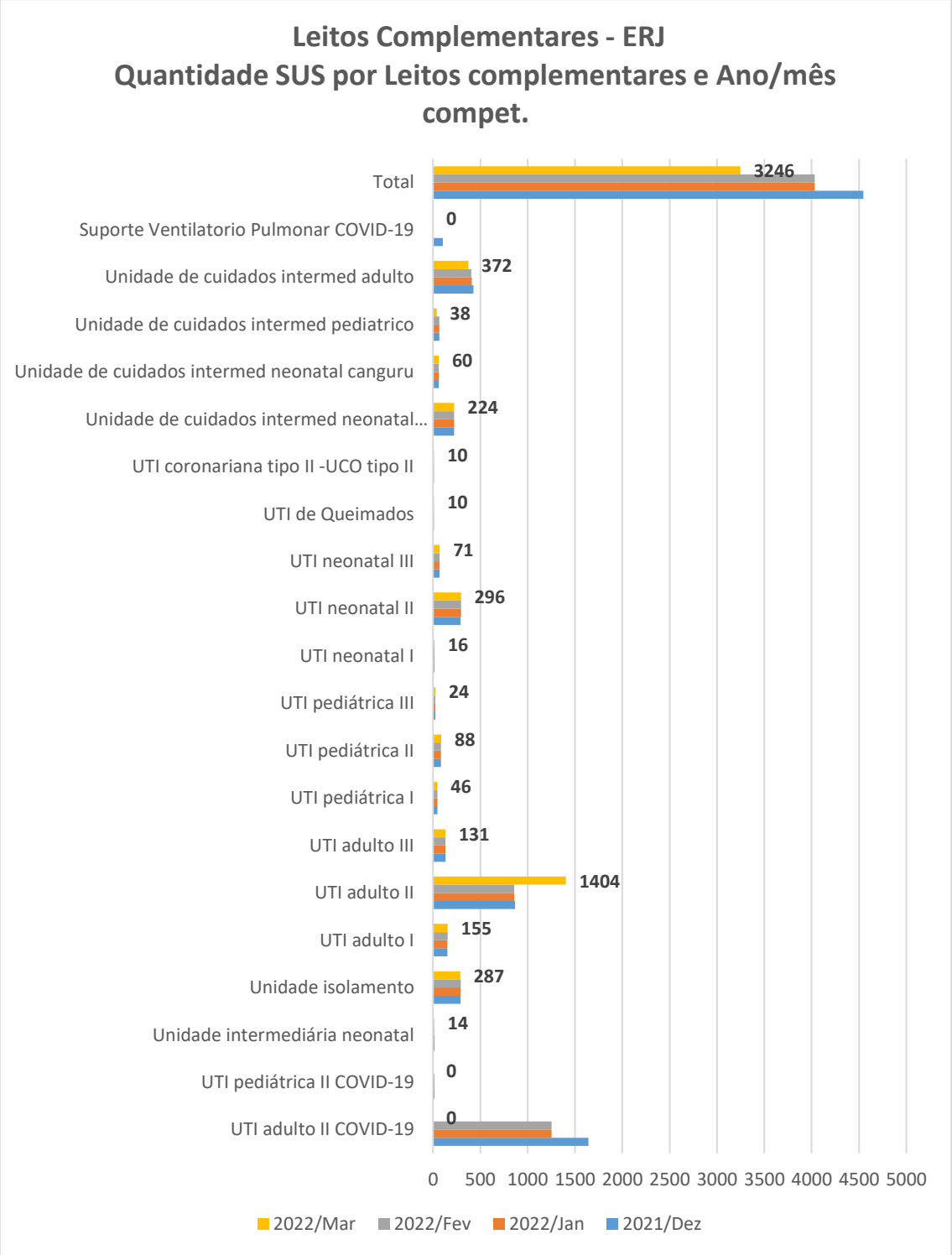
A desmobilização ocorreu conforme a Portaria GM/MS nº 4.226, de 31 de dezembro de 2021 (*), que dispõe sobre o procedimento para desmobilização e pagamentos de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19 autorizados, em caráter excepcional e temporário, para o atendimento exclusivo de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave SRAG/Covid-19.

O fechamento nacional de unidades de tratamento intensivo (UTIs) Covis-19, por parte do Ministério da Saúde, foi colocado em prática no início de março de 2022 levando a uma redução total de 1.300 leitos complementares no estado do Rio de Janeiro. Esse número, por um lado, é resultado do fechamento de 1.657 leitos em UTIs específicos para atendimento de pacientes com covid-19 e redução de 195 leitos em unidades de cuidados intermediários e, por outro lado, pela criação de 552 vagas permanentes em UTIs no estado.

O encerramento dos 1.657 leitos covid-19 foi inicialmente previsto pelo governo federal para 31 de dezembro de 2021. A chegada da Ômicron e os pedidos de governadores e prefeitos adiaram a medida, primeiro, para 31 de janeiro e, por fim, para 28 de fevereiro. Desde 1º de março, Estados e municípios não contam mais com o financiamento desses leitos covid.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 16/05/2022.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 16/05/2022.

O Rio de Janeiro conta hoje, após o fechamento dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19, com um total de 3.246 leitos SUS Complementares. Desses, 2.251 são leitos de UTI, mas, classificados como UTI tipo II ou III, são 2.034. Esse número deixa o estado dentro dos parâmetros recomendados internacionalmente. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda de 1 a 3 leitos de UTI por 10.000 habitantes. Excluindo a população com cobertura de assistência médica ambulatorial e hospitalar informada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS em 2021 (27,5% da população), ficamos com um leito para cada 6.225 habitantes (aproximadamente) no ERJ. Ainda temos algumas regiões que precisam de ampliação de leitos

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

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, além de ceder profissionais para as diversas Secretarias Municipais de Saúde.

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	6.541	Dezembro/2021
IVB	122	Dezembro/2021
MILITAR	222	Dezembro/2021
OSS	16.144	Dezembro/2021
REQUISIÇÃO EXTERNA	16	Dezembro/2021
REQUISIÇÃO INTERNA	51	Dezembro/2021
RESIDENTE	113	Dezembro/2021
TERCEIRIZADO	610	Dezembro/2021
Total Geral	**31.952**	

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
	2.144	Fund. Saúde	Dezembro/2021
Hospitais	13.602	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	**31.952**		

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
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Bangu	151
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Cabuçu (Nova Iguaçu I)	154
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Campo Grande	112
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Campo Grande II	123
OSS	SES RJ UPA 24H Copacabana	222
Município de Duque de Caxias	****SES RJ UPA 24H Duque de Caxias I (PARQUE LAFAETE) – Deliberação CIB RJ Nº 6.658/2021 e 6.569/2021.**	
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Engenho Novo AP 32	134
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Itaboraí	111
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Marechal Hermes	138
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Mesquita	165
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Nova Iguaçu II	161
OSS	SES RJ UPA 24H Queimados	137

Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Realengo	109
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Ricardo de Albuquerque	118
Fund. Saúde	*SES RJ UPA 24H Santa Cruz	121
Município de Duque de Caxias	****SES RJ UPA 24H Sarapui (Duque de Caxias II) – Deliberação CIB RJ Nº 6.658/2021 e 6.569/2021**	
OSS	SES RJ UPA 24H Tijuca	240
Fund. Saúde	*SES UPA 24H Ilha do Governador AP 31	80
Fund. Saúde	*SES UPA 24H Irajá AP 33	117
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 Caffaro	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 Médio Paraíba 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	614
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 e SRH.

Nota: * A gestão das unidades destacadas foi transferida das respectivas OSS para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ no período entre novembro e dezembro de 2021, em atendimento à determinação contida no despacho publicado no DOERJ de 08/09/2020.

**** Quanto As UPAS Duque de Caxias I e Duque de Caxias II, informamos que as mesmas passaram da gestão estadual para a gestão municipal de Duque de Caxias conforme a deliberação CIB – RJ Nº 6.658 e 6.569 de 11 de novembro de 2021, publicada no DORJ de 12/11/2021.**

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 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 2022, foram programadas 105 metas (não foi programada a meta 1.2.6 - Coordenar, no mínimo em duas regiões de saúde, a implantação do método PlanificaSUS para a organização da RAS, com base no perfil epidemiológico regional.), das quais 45,7% foram cumpridas integralmente e 11,4% alcançaram 50% ou mais dos resultados esperados para o ano, ainda no 1º quadrimestre.

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

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

Tabela 1 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 1 da PAS 2022, referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 1	**% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2021.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	48	4	8	5	0	10	105
% de metas	45,7	3,8	7,6	4,8	28,6	9,5	100

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2022 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2022.

* 1 meta não programada para 2022 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 2022, foram programadas 44 metas, com 14 objetivos.

Duas metas não foram programadas no exercício: 2.6.5 Construir Novo Hospital Geral e de Trauma da Baixada e 2.6.8 Construir Hospital Penitenciário*.

Neste quadrimestre, em relação à análise das metas programadas, observou-se que 25% foram alcançadas integralmente, enquanto 57% 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 2022 referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 2	% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2022.						
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Sem apuração	Total
Nº de Metas	11	2	6	2	18	5	44
% de metas	25%	5%	14%	5%	41%	11%	100%

Fonte: Planilha PAS 2022 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2022.
*** 2 metas não programadas para 2022 e não contabilizadas no total.**

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

Para o ano de 2022 foram programadas 11 metas em 5 Objetivos. As metas 3.5.3 "Produzir 950.848 testes diagnósticos para controle de doenças" e 3.5.4 "Fornecer 4.000.000 tiras de glicosímetro" não tiveram programação para o ano de 2022.

Das 11 metas programadas, 18% apresentaram resultados menores que 25% do valor esperado e apenas 9% atingiram mais de 50% do valor estimado para o ano. Oito metas ainda se encontram com os dados em apuração no quadrimestre.

Tabela 3 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 3 da PAS 2022, referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 3	% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2022.						
Faixa	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Sem apuração	Total
Nº de Metas	1	-	-	-	2	8	11
% de metas	9%	-	-	-	18%	73%	100%

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

*** Metas não programadas para 2022 (3.5.3 e 3.5.4) e não contabilizadas no total**

A **Diretriz 4** do PES 2020 – 2023 propõe o ***Aperfeiçoamento e Modernização da Gestão Organizacional para a Valorização das Pessoas e Qualificação dos Processos de Trabalho, impactando na resolutividade da SES / RJ.*** Essa diretriz possui 11 Objetivos, 22 Metas e 22 indicadores de monitoramento a serem monitorados ao longo dos 4 anos de vigência do PES. **Para o ano de 2022 foram programadas 20 metas em 11 objetivos.** Duas metas não foram programadas para este ano, pois já foram cumpridas integralmente no ano de 2021.

Em relação as metas programadas para o ano de 2022, cerca de 35% 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 2022 referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 4	**% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2022.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	7	0	1	1	11	-	20
% de metas	35%	0%	5%	5%	55%	-	100%

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

*** 2 metas não programadas para 2022 e não contabilizadas no total.**

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Sobre o processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores, uma das ações previstas no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, na meta 2.4.1 de *"Coordenar o processo de elaboração, monitoramento, avaliação e divulgação dos 4 Instrumentos de Planejamento do SUS no âmbito estadual – PS, PAS, RDQA e RAG_ com a participação do controle social",* é a definição das metas estaduais dos indicadores do rol tripartite e bipartite apoiando as áreas técnicas e os municípios. Houve, entretanto, desde a elaboração da PAS 2022, uma modificação importante para que esta ação ocorra. A Resolução de Consolidação CIT N° 1, de 2021 revogou a Resolução CIT nº 8/2016 que tratava do processo de pactuação Interfederativa de indicadores para os anos de 2017-2021 e não houve a publicação de uma nova Resolução CIT de um novo rol de indicadores, conforme era esperado.

A Nota Técnica nº 20 de 2021, do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa do MS que visava orientar os gestores acerca da Pactuação Interfederativa de Indicadores, no contexto de revogação da citada Resolução, não esclareceu o vazio na articulação dos compromissos de gestão e prioridades sanitárias entre as três esferas do SUS, enquanto não for finalizado o processo de planejamento regional integrado (PRI).

A Assessoria de Planejamento considerou urgente o debate acerca da pactuação de um rol de indicadores neste interregno no estado do Rio de Janeiro e publicou a Nota Técnica ASSPS/SES nº 1 que foi divulgada em outubro de 2021 na CIB-RJ. Essa nota recomendava que, enquanto não fosse finalizado o processo de planejamento regional integrado (PRI) e os consequentes Planos Regionais, que elencarão as prioridades sanitárias e respectivas Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores – DOMI, cada secretaria municipal, em processo de elaboração de seu plano municipal em 2021, mantivesse os indicadores tripartite e bipartite pactuados na Deliberação CIB-RJ nº 5.970 de 2019, assim como os indicadores elencados nas Resoluções de cofinanciamentos estaduais, como objetos de monitoramento e acompanhamento das prioridades sanitárias locais.

Neste primeiro quadrimestre de 2022 vêm sendo realizados debates, não só internamente pela equipe da Assessoria de Planejamento, como também interlocuções com técnicos da SES e COSEMS, considerando as recomendações expressas na Nota Técnica da ASSPS/SES-RJ na CIB de outubro de 2021. O objetivo é estabelecer, em parceria com os técnicos do COSEMS em debates regionais, e com o controle social, um conjunto de indicadores bipartite que servirão de norte ao planejamento em saúde com seu devido monitoramento e avaliação enquanto o processo PRI não estiver finalizado.

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1 DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA NO 1º QUADRIMESTRE DE 2022

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 nº 9.550 de 12 de janeiro de 2022, publicada no Diário Oficial do Estado em 13 de janeiro de 2022, que estima a receita e fixa a despesa do estado do Rio de Janeiro para o exercício financeiro de 2022.

Para a elaboração desse capítulo do relatório quadrimestral, a partir dos dados do Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro (SIAFE-Rio), foram extraídas, e estão apresentadas abaixo, as informações referentes a execução orçamentária do primeiro quadrimestre de 2022, 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$ 7.894.345.015,00, sendo que desse montante, R$ 6.916.775.520,00 (87,62%) são de recursos oriundos do tesouro do estado (Tabela 1).

Na esteira da viabilização das ações e serviços públicos de saúde no período de 01 de janeiro a 30 de abril de 2022, foram empenhados **R$ 2.310.675.866,55**; o que representa **29,27%** da dotação atualizada. Já na comparação entre as despesas empenhadas e pagas, tem-se que os R$ **1.691.616.719,58** pagos representam 73,21% do total empenhado (Tabela 1).

Ainda nessa visão mais geral da execução orçamentária, observa-se que do total pago, R$ 1.521.647.054,96 foram recursos do tesouro estadual, ou seja, dos valores efetivamente pagos até o momento, 89,95% foram recursos do tesouro estadual.

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

Fonte	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	%Pagas	% na Fonte
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	6.124.054.977,00	1.759.705.426,50	1.516.444.615,69	1.297.230.748,88	76,7	73,7
122 - Adicional do ICMS - FECP	792.720.543,00	332.259.221,67	251.527.911,77	224.416.306,08	13,3	67,5
212 - Transferências Voluntárias - Convênios	1.117.600,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
225 - Transferências da União	972.968.135,00	218.711.218,38	175.745.488,69	169.969.664,62	10,0	77,7
230 - Recursos Próprios	400.000,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	3.083.760,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
Total Geral	**7.894.345.015,00**	**2.310.675.866,55**	**1.943.718.016,15**	**1.691.616.719,58**	**100**	**73,2**

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

Uma segunda perspectiva de análise da execução orçamentária se refere a alocação dos recursos de acordo com as sub funções da saúde. Sendo assim, nessa descrição observa-se que 75,84% dos valores pagos até o momento foram realizados na sub função 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R$ 1.495.827.853,16 (Tabela 2).

Tabela 2: Execução orçamentária por sub função

Subfunção	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.807.708.432,14	1.790.497.359,28	1.495.827.853,16	1.283.006.068,67	75,84
122 - Administração Geral	1.291.178.627,00	288.314.344,63	245.821.396,49	236.865.151,03	14,00
301 - Atenção Básica	351.967.010,84	19.124.692,59	19.124.692,59	19.124.692,59	1,13

182 - Defesa Civil	111.299.620,00	52.741.184,04	52.741.184,04	52.740.290,07	3,12
305 - Vigilância Epidemiológica	148.248.569,70	60.929.868,23	58.888.117,28	58.873.899,42	3,48
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	144.291.112,00	83.553.093,15	65.554.437,76	36.090.580,20	2,13
306 - Alimentação e Nutrição	515.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	9.749.822,32	1.743.144,00	1.188.486,47	1.184.969,07	0,07
128 - Formação de Recursos Humanos	29.386.821,00	13.772.180,63	4.571.848,36	3.731.068,53	0,22
Total Geral	**7.894.345.015,00**	**2.310.675.866,55**	**1.943.718.016,15**	**1.691.616.719,58**	**100,00**

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

Complementando as informações da tabela 2, na tabela 3 estão apresentadas as fases do orçamento de acordo com as sub funções e as fontes do recurso. Nessa tabela é possível verificar que com exceção vigilância sanitária, em todas as outras sub funções com execução, predomina a aplicação de recursos oriundos do tesouro estadual, e que até o momento a subfunção alimentação e nutrição não foi utilizada (tabela 3).

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

Subfunção	Fonte	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Desp. Pagas de 2021
122 - Administração Geral	100	1.256.280.151,00	285.492.434,56	243.050.282,42	234.094.036,96
	122	3.435.444,00	0,00	0,00	0,00
	225	31.463.032,00	2.821.910,07	2.771.114,07	2.771.114,07
122 - Administração Geral Total		**1.291.178.627,00**	**288.314.344,63**	**245.821.396,49**	**236.865.151,03**
128 - Formação de Recursos Humanos	100	28.072.321,00	13.772.180,63	4.571.848,36	3.731.068,53
	225	914.500,00	0,00	0,00	0,00
	230	400.000,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**29.386.821,00**	**13.772.180,63**	**4.571.848,36**	**3.731.068,53**
182 - Defesa Civil	100	111.299.620,00	52.741.184,04	52.741.184,04	52.740.290,07
182 - Defesa Civil Total		**111.299.620,00**	**52.741.184,04**	**52.741.184,04**	**52.740.290,07**
301 - Atenção Básica	100	350.896.360,00	19.124.692,59	19.124.692,59	19.124.692,59
	212	1.070.650,84	0,00	0,00	0,00
301 - Atenção Básica Total		**351.967.010,84**	**19.124.692,59**	**19.124.692,59**	**19.124.692,59**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	4.187.852.976,14	1.254.134.742,89	1.076.014.422,66	895.605.958,38
	122	749.399.723,00	329.340.545,40	250.858.481,60	223.806.144,16
	225	870.455.733,00	207.022.070,99	168.954.948,90	163.593.966,13
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**5.807.708.432,14**	**1.790.497.359,28**	**1.495.827.853,16**	**1.283.006.068,67**

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	94.766.046,00	77.263.191,98	63.861.564,76	34.868.257,35
	122	2.885.376,00	2.884.576,27	669.430,17	610.161,92
	225	46.639.690,00	3.405.324,90	1.023.442,83	612.160,93
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**144.291.112,00**	**83.553.093,15**	**65.554.437,76**	**36.090.580,20**
304 - Vigilância Sanitária	100	696.949,16	0,00	0,00	0,00
	212	46.949,16	0,00	0,00	0,00
	225	5.922.164,00	1.743.144,00	1.188.486,47	1.184.969,07
	232	3.083.760,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		**9.749.822,32**	**1.743.144,00**	**1.188.486,47**	**1.184.969,07**
305 - Vigilância Epidemiológica	100	93.830.553,70	57.176.999,81	57.080.620,86	57.066.445,00
	122	37.000.000,00	34.100,00	0,00	0,00
	225	17.418.016,00	3.718.768,42	1.807.496,42	1.807.454,42
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**148.248.569,70**	**60.929.868,23**	**58.888.117,28**	**58.873.899,42**
306 - Alimentação e Nutrição	100	360.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	155.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		**515.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Total Geral		**7.894.345.015,00**	**2.310.675.866,55**	**1.943.718.016,15**	**1.691.616.719,58**

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

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

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

Sub Função	100 - Ordinários Provenientes de Impostos (R$)	122 - Adicional do ICMS -FECP (R$)	212 - Transferências Voluntárias - Convênios	225 - Transferências da União (R$)	Total Geral (R$)	%
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	895.605.958,38	223.806.144,16	0	163.593.966,13	1.283.006.068,67	75,84
122 - Administração Geral	234.094.036,96	0	0	2.771.114,07	236.865.151,03	14
301 - Atenção Básica	19.124.692,59	0	0	0	19.124.692,59	1,13
182 - Defesa Civil	52.740.290,07	0	0	0	52.740.290,07	3,12
305 - Vigilância Epidemiológica	57.066.445,00	0		1.807.454,42	58.873.899,42	3,48
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	34.868.257,35	610.161,92		612.160,93	36.090.580,20	2,13

304 - Vigilância Sanitária	0	0	0	1.184.969,07	1.184.969,07	0,07
306 - Alimentação e Nutrição	0	0	0	0	0	0
128 - Formação de Recursos Humanos	3.731.068,53	0	0	0	3.731.068,53	0,22
Total Geral	**1.297.230.748,88**	**224.416.306,08**	**0**	**169.969.664,62**	**1.691.616.719,58**	

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

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

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

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

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

Programa	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
0461 - Atenção à Saúde	1.247.083.727,98	1.083.892.078,59	922.217.656,93	54,52
0002 - Gestão Administrativa	403.705.931,58	359.643.720,93	339.682.312,89	20,08
0454 - Coordenação Federativa e Desenvolvimento Territorial	388.089.687,72	267.114.854,83	230.341.037,89	13,62

0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	58.953.433,48	50.111.360,67	46.742.977,36	2,76
0098 - Prevenção de Adversidades e Prestação de Socorro pela Defesa Civil e CBMERJ	52.741.184,04	52.741.184,04	52.740.290,07	3,12
0462 - Assistência Farmacêutica	63.886.035,12	51.124.664,93	21.751.201,35	1,29
0468 - Vigilância em Saúde	62.673.012,23	60.076.603,75	60.058.868,49	3,55
0440 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Inovativo	19.667.058,03	14.429.772,83	14.339.378,85	0,85
0457 - Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social	103.615,74	11.927,22	11.927,22	0,00
0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	12.633.478,17	4.274.669,90	3.609.014,04	0,21
0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	1.138.702,46	297.178,46	122.054,49	0,01
0467 - Segurança Alimentar e Nutricional	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral	**2.310.675.866,55**	**1.943.718.016,15**	**1.691.616.719,58**	

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 2022.

Na tabela 6 observa-se que 10 ações correspondem a mais do que 90% dos pagamentos realizados no período em análise. Destacam-se as ações: 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar; 2911 - Execução do Contrato de Gestão – FES e 2660 - Pessoal e Encargos Sociais, que representam, respectivamente, 27,22%; 17,18% e 10,66% dos recursos aplicados até o momento (Tabela 6).

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

Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas	% Pagas acumulada
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	496.651.898,92	461.102.828,74	460.505.756,80	27,22	27,22
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	464.411.244,33	436.973.406,33	290.605.685,94	17,18	44,40
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	203.273.555,61	188.012.539,79	180.396.656,30	10,66	55,07
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	115.540.603,52	113.879.652,49	102.834.706,31	6,08	61,15
2717 - Apoio aos Hospitais do Interior - PAHI	85.507.115,47	85.507.115,47	85.507.115,47	5,05	66,20
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	188.635.976,74	79.546.382,14	69.210.104,28	4,09	70,29
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	113.918.786,53	61.992.485,43	59.939.565,85	3,54	73,83
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	59.844.333,32	58.663.117,28	58.648.899,42	3,47	77,30
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	81.600.000,00	81.600.000,00	57.600.000,00	3,41	80,71

2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	52.741.184,04	52.741.184,04	52.740.290,07	3,12	83,82
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	39.924.573,00	39.924.573,00	32.886.614,00	1,94	85,77
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	38.330.823,92	30.409.176,74	29.815.296,65	1,76	87,53
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	28.671.665,38	28.645.420,02	28.645.420,02	1,69	89,22
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	39.852.945,18	31.010.872,37	27.642.489,06	1,63	90,86
3542 - Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde	19.100.488,30	19.100.488,30	19.100.488,30	1,13	91,99
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	43.671.476,01	43.513.883,50	14.604.093,82	0,86	92,85
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	15.265.311,55	15.265.311,55	14.501.553,40	0,86	93,71
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	23.001.308,50	14.706.383,01	14.392.259,92	0,85	94,56
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	19.667.058,03	14.429.772,83	14.339.378,85	0,85	95,41
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	28.822.913,72	11.722.374,00	11.722.374,00	0,69	96,10
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	10.709.454,46	10.607.425,24	10.591.599,16	0,63	96,73
8334 - Apoio à Assistência Oncológica	15.882.640,18	9.730.891,34	9.484.693,03	0,56	97,29
8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	26.313.734,19	6.403.897,15	6.228.981,47	0,37	97,65
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	17.888.669,45	5.821.443,15	5.357.769,25	0,32	97,97
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	5.060.235,14	4.685.550,30	4.445.110,43	0,26	98,23
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	4.423.589,94	4.423.589,94	4.423.587,94	0,26	98,50
4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	12.618.590,37	4.267.421,90	3.605.015,88	0,21	98,71
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	4.348.414,25	3.598.705,45	3.400.629,39	0,20	98,91
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	3.253.445,22	3.253.445,22	3.253.445,22	0,19	99,10
8342 - Assistência à Saúde do Homem	11.691.530,21	2.886.248,08	2.268.658,92	0,13	99,24
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	4.311.880,00	4.311.880,00	2.163.560,00	0,13	99,36
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	2.325.889,66	1.789.338,28	1.789.338,28	0,11	99,47
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	1.655.053,79	1.262.587,79	1.262.587,79	0,07	99,54
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	1.254.613,02	1.254.612,82	1.247.452,90	0,07	99,62
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	5.184.000,00	1.406.235,16	1.105.287,44	0,07	99,68
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	2.377.628,00	848.630,92	848.630,92	0,05	99,73
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	3.786.643,14	1.015.476,50	802.427,35	0,05	99,78
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	1.050.763,41	784.500,00	784.500,00	0,05	99,83
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	4.007.520,00	844.705,00	653.530,68	0,04	99,87

8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	5.857.633,22	519.064,11	519.064,11	0,03	99,90
2010 - Prest. Serv. entre Org. Est/ Aquis Comb e Lubrif	989.293,38	504.453,25	504.453,25	0,03	99,93
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	692.380,59	403.986,47	400.469,07	0,02	99,95
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	1.085.534,91	225.000,00	225.000,00	0,01	99,96
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	3.500.000,00	3.500.000,00	213.245,24	0,01	99,98
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	146.193,26	143.738,92	140.503,75	0,01	99,98
8321 - Promoção da Educação em Saúde	1.138.702,46	297.178,46	122.054,49	0,01	99,99
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	500.463,57	92.263,33	90.628,26	0,01	100,00
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	24.204,29	24.204,29	24.204,29	0,00	100,00
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	57.856,34	10.492,82	10.492,82	0,00	100,00
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	45.400,83	45.400,83	5.617,23	0,00	100,00
4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	14.887,80	7.248,00	3.998,16	0,00	100,00
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	45.759,40	1.434,40	1.434,40	0,00	100,00
Total Geral	**2.310.675.866,55**	**1.943.718.016,15**	**1.691.616.719,58**		

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 2022. Como era de se esperar, a maior parte das ações do PPA estão relacionadas a Sub função 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial. Na coluna "% das ações nas sub funções" da tabela em questão, estão apresentadas a porcentagem de recursos aplicados em cada uma das ações do PPA dentro de cada uma das sub funções de saúde (Tabela 7).

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

Sub função	Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% das ações nas Sub funções
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	542.474.285,41	482.553.193,70	479.380.552,89	41,14
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	228.388.740,59	204.941.375,96	184.559.072,50	15,84
	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	215.508.603,12	207.310.831,95	133.341.244,90	11,44

	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	144.813.604,82	134.842.314,05	122.122.771,98	10,48
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	101.281.268,22	100.733.639,67	74.380.899,97	6,38
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	110.993.306,96	70.168.034,50	70.168.034,50	6,02
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	36.000.000,00	36.000.000,00	36.000.000,00	3,09
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	37.236.437,22	31.897.181,18	29.920.483,54	2,57
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	14.032.152,61	12.286.783,56	12.248.169,59	1,05
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	5.646.766,36	5.646.766,36	5.646.766,36	0,48
	8334 - Apoio à Assistência Oncológica	8.834.014,01	3.949.628,88	3.949.628,88	0,34
	8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	4.370.110,03	3.705.652,44	3.689.658,38	0,32
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	8.518.586,06	3.315.549,69	2.324.294,62	0,20
	8342 - Assistência à Saúde do Homem	2.404.176,16	2.189.276,31	1.858.902,82	0,16
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	4.989.806,17	1.830.247,40	1.830.247,40	0,16
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.941.984,31	1.799.898,57	1.743.519,81	0,15
	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	1.076.885,98	808.317,86	808.317,86	0,07
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	776.656,28	582.492,21	582.492,21	0,05
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	5.400.000,00	5.400.000,00	295.230,87	0,03
	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	188.970,00	188.970,00	188.970,00	0,02
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	140.012,99	128.463,34	128.463,34	0,01
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	80.147,90	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**1.475.096.515,20**	**1.310.278.617,63**	**1.165.167.722,42**	
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	123.207.965,59	115.431.557,67	94.726.418,96	72,96

	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	20.067.182,98	10.980.758,39	10.932.544,49	8,42
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	13.642.282,04	12.682.396,52	9.013.167,90	6,94
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	8.191.043,79	8.191.043,79	6.452.200,40	4,97
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	8.659.338,32	7.945.420,47	6.111.268,42	4,71
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	2.291.113,72	1.983.843,77	1.969.174,46	1,52
	2010 - Prestação de Serviços entre Órgãos Estaduais/ Aquis Combustível e Lubrificantes	1.287.058,80	342.687,33	342.687,33	0,26
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	812.025,47	328.780,64	283.200,10	0,22
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	1.923,60	1.923,60	1.923,60	0,00
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	72.329,78	3.398,00	1.699,00	0,00
122 - Administração Geral Total		**178.232.264,09**	**157.891.810,18**	**129.834.284,66**	
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	157.750.168,00	157.750.168,00	157.750.168,00	100,00
301 - Atenção Básica Total		**157.750.168,00**	**157.750.168,00**	**157.750.168,00**	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	43.356.780,00	43.356.780,00	18.065.325,40	61,86
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	17.424.414,31	9.043.435,21	9.032.635,21	30,93
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	807.160,90	266.232,19	232.455,93	0,80
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado- RIOFARMES	2.376.232,27	1.874.334,58	1.874.334,58	6,42
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**63.964.587,48**	**54.540.781,98**	**29.204.751,12**	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	35.447.130,57	35.447.130,57	28.918.949,18	100,00
182 - Defesa Civil Total		**35.447.130,57**	**35.447.130,57**	**28.918.949,18**	
305 - Vigilância Epidemiológica	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	31.360.000,00	27.115.426,76	24.655.496,63	98,88

	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	506.660,95	254.261,05	215.281,83	0,86
	2736 - Realização de Ações de Vigilância Ambiental	347.907,64	110.371,74	64.365,01	0,26
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**32.214.568,59**	**27.480.059,55**	**24.935.143,47**	
128 - Formação de Recursos Humanos	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	3.070.462,87	1.613.581,09	1.417.872,20	92,63
	8321 - Promoção da Educação em Saúde	168.252,58	112.840,46	112.840,46	7,37
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**3.238.715,45**	**1.726.421,55**	**1.530.712,66**	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	223.409,71	63.348,96	39.709,53	96,24
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	11.711,15	1.552,00	1.552,00	3,76
304 - Vigilância Sanitária Total		**235.120,86**	**64.900,96**	**41.261,53**	
Total Geral		**1.946.179.070,24**	**1.745.179.890,42**	**1.537.382.993,04**	

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

Em complemento as informações referentes a execução orçamentária nesse primeiro quadrimestre de 2022, vale registrar que a SES/RJ, por meio do Fundo Estadual de Saúde, realizou também o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R$ 633.313.171,74. Ou seja, considerando apenas a etapa de pagamento, a SES/RJ no primeiro quadrimestre o pagamento total foi de R$ 1.691.616,719,58 (Tabela 8).

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

Fonte	Pagamentos do exercício atual	Pagamentos de Restos a Pagar	Total de Despesas pagas
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	1.297.230.748,88	351.772.023,42	1.649.002.772,30
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	0,00	116.826.460,90	116.826.460,90
122 - Adicional do ICMS - FECP	224.416.306,08	65.889.166,42	290.305.472,50

212 - Transferências Voluntárias	0,00	0,00	0,00
225 - Sistema Único de Saúde- SUS	169.969.664,62	98.825.521,00	268.795.185,62
Total Geral	**1.691.616.719,58**	**633.313.171,74**	**2.324.929.891,32**

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

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		19.124.692,59	0	0	0	0	0	0	**19.124.692,59**
Corrente		24.204,29	0	0	0	0	0	0	**24.204,29**
Capital		19.100.488,30	0	0	0	0	0	0	**19.100.488,30**
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		**1.326.872.904,26**	**168.954.948,90**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1.495.827.853,16**
Corrente		1.210.869.409,63	168.954.948,90	0	0	0	0	0	**1.379.824.358,53**
Capital		116.003.494,63	0	0	0	0	0	0	**116.003.494,63**
Suporte Profilático e Terapêutico		**64.530.994,93**	**1.023.442,83**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**65.554.437,76**
Corrente		63.054.794,93	1.023.442,83	0	0	0	0	0	**64.078.237,76**
Capital		1.476.200,00	0	0	0	0	0	0	**1.476.200,00**
Vigilância Sanitária		**0**	**1.188.486,47**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1.188.486,47**
Corrente		0	1.188.486,47	0	0	0	0	0	**1.188.486,47**
Capital		0	0	0	0	0	0	0	**0**
Vigilância Epidemiológica		**57.080.620,86**	**1.807.496,42**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**58.888.117,28**
Corrente		56.845.120,86	1.807.496,42	0	0	0	0	0	**58.652.617,28**

Capital		235.500,00	0	0	0	0	0	0	**235.500,00**
Alimentação e Nutrição		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Corrente		0	0	0	0	0	0	0	**0**
Capital		0	0	0	0	0	0	0	**0**
Outras Subfunções		**300.363.314,82**	**2.771.114,07**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**303.134.428,89**
Corrente		300.352.414,82	2.771.114,07	0	0	0	0	0	**303.123.528,89**
Capital		10.900,00	0	0	0	0	0	0	**10.900,00**
Total	**0**	**1.767.972.527,46**	**175.745.488,69**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1.943.718.016,15**

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

Por fim, as informações referentes a execução orçamentária ainda não foram transmitidas e homologadas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), devido ao atraso na disponibilização da versão de transmissão, conforme Comunicado nº 5/2022 - SIOPS 1º bimestre 2022 disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/siops/publicacoes/comunicados/2022/comunicado-05-2022-atraso-siops-1o-bim-2022.pdf/view.

9.4. COVID-19 REPASSE UNIÃO

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 exercício anterior (31/12/2021)**	**Recursos direcionados no exercício atual até o período**	**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)	142.441.500,00	17.551.500,00	159.993.000,00
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)	0,00	0,00	0,00

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	0,00	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)	**142.441.500,00**	**17.551.500,00**	**159.993.000,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	-	-	-
Atenção Básica	-	-	-
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	-	-	-
Suporte profilático e terapêutico	-		-
Vigilância Sanitária	-	-	-
Vigilância Epidemiológica	2.389.475,80	1.672.775,80	1.672.775,80
Alimentação e Nutrição	-	-	-
Informações Complementares			
Total	**2.389.475,80**	**1.672.775,80**	**1.672.775,80**

Gerado em 16/05/2022
Fonte SIAFE Rio

9.5. COVID-19 RECURSOS PRÓPRIOS

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 exercício anterior (31/12/2021)**	**Recursos direcionados no exercício atual até o período**	**Saldo total**	
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	-	14.053.235,20	14.053.235,20	Resolução SES nº 2649 – COVID - JANEIRO/2022; Resolução SES nº 2702 - COVID - FEVEREIRO/2022
Total	**0**	**14.053.235,20**	**14.053.235,20**	
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus COVID-19)				
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**	
Administração Geral				
Atenção Básica				
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	6.985.177,60	6.985.177,60	6.985.177,60	
Suporte profilático e terapêutico				
Vigilância Sanitária	-	-	-	
Vigilância Epidemiológica				
Alimentação e Nutrição	-	-	-	
Informações Complementares	-	-	-	
Total	**6.985.177,60**	**6.985.177,60**	**6.985.177,60**	

Gerado em 16/05/2022
Fonte SIAFE Rio

10. AUDITORIAS

10.1 INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

1º QUADRIMESTRE DE 2022

A Auditoria é uma atividade baseada em evidências objetivas ou provas documentais sobre fatos já ocorridos (*post factum*), sejam estes de origem contábil, financeira, assistencial ou contratual. É uma ferramenta de gestão, que sugere uma ação preventiva/corretiva/saneadora. A análise é irrestrita e abrangente, objetivando a transparência da utilização dos recursos públicos e a assistência prestada à população.

A Auditoria SUS desenvolve dois tipos de atividades de trabalho: auditoria e visita técnica. 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.

Além das atividades de Auditorias e Visitas Técnicas, passou a ser executada, a partir de 2021, a atividade de Monitoramento, semelhante em sua formatação às Visitas Técnicas, que tem como objetivo monitorar as Auditorias já realizadas dentro do PES e PAS vigentes. No 1º RDQA do ano corrente, não foram realizadas atividades de monitoramento, tendo em vista cumprimento das metas exaradas na PAS 2021.

Registre-se que, 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), no ano de 2021, considerando que foram realizados nove eventos nas CIRs.

1º QUADRIMESTRE / 2022 – Período de janeiro a abril de 2022 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**
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)	29/04/2022 (encerrada)	Cumprimento do contrato nº 002/2019 e monitoramento	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	29/04/2022 (encerrada)	Cumprimento do contrato nº 011/2019.	PAS 2021
Auditoria	572 (OSS)	UPA CAXIAS II SARAPUÍ	Duque de Caxias	30/08/2021	Relatório Conclusivo 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	29/04/2022 (encerrada)	Cumprimento do contrato nº 015/2020	PAS 2021
Auditoria	575 (SES)	UPA MESQUITA	MESQUITA	14/09/2021	Relatório Conclusivo 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
Auditoria	584 (OSS)	HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	17/03/2022	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do Contrato de Gestão nº 001/2019	PAS 2022
Auditoria	585 (SES)	HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	17/03/2022	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do Contrato de Gestão nº 001/2019	PAS 2022
Auditoria	586 (SES)	HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA	RIO DE JANEIRO	17/03/2022	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento dos Contratos de Gestão n.º 005/2018 e 002/2021	PAS 2022
Auditoria	587 (SES)	HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA	RIO DE JANEIRO	18/03/2022	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do Contrato de Gestão nº 002/2021	PAS 2022
Auditoria	588 (SES)	PAM CAVALCANTI	RIO DE JANEIRO	18/03/2022	Relatório Preliminar em andamento	Verificar as condições de atendimento quanto aos aspectos assistenciais e de infraestrutura.	PAS 2022

Auditoria	589 (SES)	PAM COELHO NETO	RIO DE JANEIRO	18/03/2022	Relatório Preliminar em andamento	Verificar as condições de atendimento quanto aos aspectos assistenciais e de infraestrutura.	PAS 2022

Fonte: AUDSUS. Dados fornecidos em 13/05/2022

1º QUADRIMESTRE / 2022 – Período de janeiro a abril de 2022 **RECOMENDAÇÕES**				
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E FINALIZADAS NO QUADRIMESTRE				
Tipo Atividade	**Nº Atividade**	**Entidade**	**Município**	**Recomendações**
Auditoria	574 (OSS)	UPA MESQUITA	MESQUITA	- Atender o item 3.46, Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 015/2020, os artigos 109, 114, 137 e 168 do Decreto Estadual nº 1.754/1978, o item 3.4 (licenciamento) do Regulamento Técnico anexo à Portaria SVS/MS nº 453/1998, o item 5.1.1 (Organização Gerais) do Anexo à Resolução RDC nº 302/2005 e o artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651/1995; - Cumprir o item 2.1.5 do Termo de Referência do CG nº 015/2020, a Resolução CREMERJ nº 23 de 25/01/1981, Resolução COFEN-RJ nº 0458 de 29/07/2014, a Lei 13021 de 08/08 de 2014 e os artigos 14 e 15 da Resolução ANVISA - RDC nº 63/2011; - Atender o descrito no item 3.46 da Cláusula Terceira do Contrato de Gestão nº 015/2020 e o artigo 2º do Decreto-Lei Estadual nº 247/1975;

				- Cumprir o que determina o item 3.23 do Contrato de Gestão nº 015/2020 e o item 5.5 do respectivo Termo de Referência; - Cumprir o que determina a NBC - TG 1001 e CPC 25 (CFC); - Cumprir o que determina o item 4 do artigo 43 do Decreto nº 43.261 de 27/10/2011; - Cumprir as formalidades contábeis para que os balancetes reflitam a posição financeira e econômica do momento em que foi levantado.
Auditoria	566 (SES)	Complexo Estadual da Penha – HEGV e UPA PENHA	Rio de Janeiro	- Cumprir a determinação legal contida no parágrafo 3.º do art. 22 da Lei nº 6.043 de 2011; - Atender o preconizado nas Resoluções: CFM nº 2.147/2016 e 997/1980, Resolução COFEN nº 509/2016 e a Resolução CFN nº 576/2016; - Cumprir o item 4.1.19 e 4.5.4 do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão n.º 002/2019 e o artigo 11 do Decreto Federal n.º 1.651/1995; - Apurar e solicitar a devolução dos salários pagos a mais no início do contrato; - Tomar as providências cabíveis quanto as sanções previstas no Contrato de Gestão, haja vista tratar-se do item 3.3.1.4.4 previsto no Termo de Referência ao mesmo e a imediata adequação dos vencimentos a Resolução SES Nº 1.334 de 27 de janeiro de 2017; - Atender aos itens 3.3.2.2, alínea f, 3.3.5, 4.3.11 e 6.2.1 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão 002/2019; - Atender à solicitação da Comissão de Fiscalização do contrato quanto a devolução dos valores pagos a empresa GESS - Gestão Empresarial para Soluções em Saúde EIRELI;

				- Cumprir ao disposto no artigo n.º 361 da Portaria de Consolidação n.º 1/2017 e do estabelecido nos itens 4.4.7 e 4.3.2 do Termo de Referência do Contrato de Gestão n.º 002/2019; - Cessar as transferências entre contas da OSS com fito de dar transparência, rastreabilidade e clareza no desdobramento analítico dos recursos aplicados no Contrato de Gestão; - Atender aos itens 6.3.6 e 6.3.7 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão n.º 002/2019, observando-se atitudes proativas e tempestivas que visem o cumprimento das metas contratadas; - Cumprir os itens 3.3.4.1 e 4.3.27 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão n.º 002/2019; - Atender ao parecer da CAF desfavorável à contratação da FUNDARJ e o não reconhecimento da despesa com esta contratação; - Redefinir o item 3.41 do Contrato de Gestão para adequação ao real perfil da Unidade; - Atender o estabelecido nos itens 3.11 e 3.12 do CG nº 02/2019, assim como o item 7.13 do seu Termo de Referência.
Auditoria	571 (SES)	UPA ILHA	Rio de Janeiro	- Cumprir os Artigos 109,114 parágrafo único e 168 do Decreto Estadual nº 1.754/1978, o item 5.1.1 do Anexo à Resolução RDC/ANVISA nº 302/2005 e o Art.2º do Decreto-Lei Nº 247/1975; - Adequar o Termo de Referência do Contrato de Gestão 011/2019 ao perfil pediátrico da UPA no tocante aos procedimentos médicos, grade de medicamentos e exames.; - Cumprir o item 5.3.3, letra j, do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão n.º 011/2019 e a Portaria GM/TEM n.º 485/2005 que Aprova a Norma

				Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde); - Atender ao item 7.3.6 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão n.º 011/2019 e o Art. 7 da RDC/ANVISA n.º 63/2011; - Cumprir os itens 3.8 e 5.4.16 do Termo de Referência relativo ao Contrato de Gestão n.º 011/2019, bem como o item 2Q do seu Anexo III. e Art. 65 e Art. 66 da RDC/ ANVISA n.º 330/2019; - Cumprir o item 3.4, cláusula terceira do Contrato de Gestão n.º 011/2019, assim como o Art.35 e Art.36 da RDC/ANVISA n.º 63/2011; - Cumprir o preconizado nos Anexos I e II do Termo de Referência ao Contrato de Gestão n.º 011/2019; - Cumprir o item 3.1 do Contrato de Gestão n.º 011/2019 e o item 7.2 do seu Termo de Referência. Assim como o Art. 31 da RDC/ANVISA Nº 63/2011; - Cumprir o Art. 11 do Decreto Federal n. 1.651/1995, o Art. 43 do Decreto Estadual nº 43.261/2011, o item 3.29 do Contrato de Gestão n.º 011/2019 e o item 3.11 do seu Termo de Referência. Assim como o Art. 3º da Resolução CFF n.º 600/2014; - Atender o que preceitua a Lei 6.043/2011 (Seção III, Artigo 10 VII) e o Artigo 41-A incluído pela LEI 8.986/2020; - Proibir as transferências entre contas da OSS com fito de dar transparência, rastreabilidade e clareza no desdobramento analítico dos recursos aplicados no Contrato de Gestão; - Cumprir a Lei 6.043/2011 e apresentar Relatório de Auditoria realizado por empresa devidamente habilitada na CVM; - Atender ao preconizado no item 3.42 do Contrato de Gestão 011/2019;

				- Atender ao preconizado no artigo 3.16 do Contrato de Gestão 011/2019, considerando o item 5.5.6 do Termo de referência que prevê a responsabilidade civil e patrimonial somente dos bens móveis e imóveis da unidade; - Atender ao item 13.2.1 do Contrato de Gestão n.º 011/2019 com transparência, rastreabilidade e clareza no desdobramento analítico dos recursos aplicados no contrato; - Não reconhecer o custo associativo ao IBROS no rateio das despesas da sede.

Fonte: AUDSUS. Dados fornecidos em 13/05/2022

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

11.1 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido no primeiro quadrimestre de 2022 e, para que os resultados e impactos do plano estadual de saúde se tornem mais evidentes como compromissos da gestão, com 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 Nº18 de 13 de abril de 2022 (SEI-080001/007489/2022), na qual a Assessoria de Planejamento em Saúde solicita aos Subsecretários, Superintendentes, Assessores e técnicos da SES, órgãos colegiados e gestores de entidades vinculadas que elaborem um breve texto de análise do período (1º quadrimestre de 2022), apontando os resultados e impactos para a saúde geradas pelas ações realizadas, permitindo propor adequações, caso seja demonstrada a necessidade.

Nesse contexto, complementando as análises e considerações das metas da PAS 2022, disponibilizadas no arquivo anexado ao DIGISUS GESTOR "MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO 1º RDQA 2022", também foram apresentadas, pelos setores solicitados, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS SEI Nº 18 de 13 de abril de 2022:

GABINETE DO SECRETÁRIO:

Assessoria Operacional de Eventos (ASSOEV): possui as seguintes unidades subordinadas: Coordenação dos Hospitais de Campanha (COOHC) e Gerência de Operações dos Hospitais de Campanha (GEROHC).

Considerando a atuação da ASSOEV, COOHC e GEROHC foram descritas três ações nos instrumentos de planejamento da SES, relacionadas a meta 1.16.1:

1. Quanto a 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/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, contudo enfrentaram como principal dificuldade a ausência de manutenção da estrutura e acessórios relacionados ao Hospital de Campanha, e para tanto, autuamos o processo SEI SEI-080002/001193/2021 solicitando abertura de processo de licitação para manutenção dos geradores TMSS (Hospital de Campanha), segue em tramitação.

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 a implementação de postos de testagem COVID-19, ação primordial no sentido de mitigar os impactos à Saúde Pública em decorrência da pandemia. Acrescenta-se o empenho do Hospital HCAMP nas UPAS de Marechal Hermes, Tijuca e Botafogo, durante o surto de Síndrome Gripal, bem como apoio logístico e de infraestrutura na Semana da Saúde.

SUBSECRETARIA JURÍDICA:

Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais - AADJ: Primeiramente, cumpre informar que a Assessoria de Atendimentos às Demandas Judiciais (AADJ) é o setor requisitante da SES/RJ para, dentre outras funções, dar início aos processos administrativos que visam aquisição de medicamentos e insumos de saúde para o cumprimento das ordens judiciais. Assim, após aberto o processo de compra pela AADJ, este necessariamente precisa tramitar por diversos setores desta SES/RJ (Subsecretaria Executiva, Subsecretaria Jurídica, Coordenação de Compras, Coordenação de Licitação, Coordenação de Contratos, Setores Financeiros e etc.) e cada em deles possui seus trâmites internos necessários para o sucesso das aquisições.

De acordo com o banco de dados da AADJ, atualmente existe um total de 64.309 (sessenta e quatro mil trezentos e nove) processos cadastrados, e que de 01 janeiro de 2022 até 30 de abril de 2022 (1º quadrimestre), foram recebidos mais 2.946 (dois mil novecentos e quarenta e seis) processos novos, e já foram realizadas entregas/dispensações para 3.207 (três mil e duzentos e sete) pacientes.

Destaca-se a criação do PROGRAMA DE INTRAVÍTREAS – SES/HUPE em 15 de agosto de 2019, o qual tem por finalidade cumprir as ordens judiciais dos pacientes que necessitam do uso de medicamentos intravítreos. Estes procedimentos são bastantes onerosos, visto que além do custo da medicação, existe o custo de sua aplicação. Assim, após a criação do referido programa, houve uma diminuição nos gastos públicos, conforme abaixo descrito:

1- Através das consultas realizadas dentro da Unidade foi detectado que alguns pacientes não necessitavam do uso da medicação.

2- Os valores gastos com os medicamentos enviados à Unidade são consideravelmente inferiores aos valores que teríamos que despender, caso tivéssemos atendido os referidos pacientes diretamente na Central.

3- Na maioria dos casos, a dosagem da medicação era fracionada, ou seja, comprava-se 2(dois) frascos, porém, este não era utilizado em sua totalidade, sendo a sobra do medicamento desperdiçado. Com a criação do programa, a sobra do medicamento é utilizada em outro paciente.

Diante ao exposto, obteve-se como resultado uma considerável economia com a implantação do referido projeto, conforme demonstrado no relatório de produtividade atrelado ao SEI-080017/000016/2022.

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde – NATJUS: No que tangem as ações desenvolvidas pelo NATJUS, cumpre contextualizar que, desde sua criação em 2009, por solicitação do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJERJ), este Núcleo vem ampliando a abrangência de sua atuação, que teve início apenas no município do Rio de Janeiro, passando a atender as Comarcas do PJERJ no interior.

A referida ampliação, busca atender de forma integral os objetivos definidos no convênio celebrado entre a SES/RJ e o PJERJ, cujo cronograma de ampliação ainda não foi concluído. Nesse sentido, com intuito de garantir o prosseguimento da interiorização do NATJUS, este Núcleo foi contemplado com duas metas nos instrumentos de planejamento da SES, que buscam incremento de recursos humanos para o atendimento das novas Comarcas do PJERJ e a realização de relatórios para

traçar o perfil da judicialização no estado do Rio de Janeiro e orientar a gestão das políticas públicas de saúde.

No que diz respeito a interiorização do NATJUS, atualmente 38 Comarcas 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 atendimento de 04 novas Comarcas, sendo uma a cada ano. Resgata-se que, desde o início do planejamento da ampliação para o interior das Comarcas não atendidas, pretendia-se manter a forma de atendimento remota, com equipe técnica própria da SES/RJ, situada nas dependências do PJERJ (formato em atividade desde a criação do NATJUS). Com as dificuldades orçamentárias para contratação de novos profissionais, foi idealizado, no final do exercício de 2019, que as Secretarias Municipais de Saúde, nos municípios/Comarcas não atendidas pelo NATJUS, forneceriam os profissionais que seriam capacitados e acompanhados remotamente.

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, contemplou 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, com intuito de sanar o déficit de vagas referente a equipe técnica de farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, médicos, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais. Formato de funcionamento que mantém o arranjo original do NATJUS.

Diante o exposto, com a contratação dos profissionais de saúde, espera-se que seja possível prosseguir com a ampliação para novas Comarcas do interior, cujo cronograma se encontra paralisado, sem atendimento da meta planejada para o período 2020-2023.

Quanto à elaboração dos relatórios (segunda meta do planejamento anual), considerando a possibilidade de alocar novo profissional estatutário dedicado para acompanhamento das ações do NATJUS, já foi possível atender a meta estabelecida para o primeiro relatório detalhado do quadrimestre de 2022.

Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS: Cumpre esclarecer que a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS Capital e Interior atua prestando atendimento aos assistidos pelas Defensorias Públicas (DPE e DPU). Insta expor que, devido ao enfrentamento da Pandemia do

COVID-19, com o advento das medidas restritivas e de isolamento social, destinadas a conter a propagação do vírus, a CRLS passou por diversas alterações nos fluxos internos dos usuários visando adequação dos atendimentos, uma vez que se tornaram impossíveis o prosseguimento aos atendimentos das partes assistidas pelas Defensorias de forma estritamente presencial, sem representar, contudo, a suspensão das atividades ou atendimento a estes assistidos. Neste contexto, destacamos que, ainda durante o primeiro quadrimestre de 2022, foi priorizada a busca pela solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, uma vez que os atendimentos pela Defensoria Pública do Estado - DPE retornaram de forma gradual, com agendamentos a partir de 01/11/2021, e sem restrições de quantitativos de atendimentos (porta aberta) a partir de 14/03/2022. Acresce-se ainda que, em relação às dificuldades encontradas para atendimento aos cidadãos que se encontrem em litígio administrativo, durante o primeiro quadrimestre de 2022, a permanência pela Defensoria Pública da União – DPU com os atendimentos sendo realizados apenas de forma remota (e-mail e WhatsApp), acarretaram em restrições no quantitativo de atendimentos acompanhados e registrados pela CRLS, impactando diretamente nos resultados analisados no primeiro quadrimestre de 2022.

Não obstante, a CRLS é considerada um efetivo instrumento de gestão local do direito à saúde, se colocando como uma alternativa necessária à racionalização mais efetiva e econômica, com redução dos custos sociais e com maior rapidez no atendimento das demandas e eficiência dos serviços de saúde. No entanto, no contexto da pandemia, os desafios para um atendimento de inclusão total, exigiram formas de adaptar ou reinventar a atuação com o novo paradigma tecnológico, sendo necessárias readequações para que se mantenha a necessária aproximação com os necessitados e a humanização desta relação.

SUBSECRETARIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS DE GESTÃO:

Superintendência de Acompanhamento de Contratos de Gestão: No 1º quadrimestre de 2022 foram analisadas pela Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, 360 prestações de contas de Unidades geridas por OSS, equivalentes a R$996.597.000,00 (novecentos e noventa e seis milhões

quinhentos e noventa e sete mil reais), elaborados cerca de 120 relatórios de fiscalização e feitas 292 visitas in loco.

Cabe ressaltar que durante o corrente exercício, dando continuidade às migrações de Unidades anteriormente geridas por OSS para a gestão da Fundação Saúde, 12 Unidades foram absorvidas pelo Contrato de Gestão 002/2021. Considerando esse fato, vale ressaltar que a metodologia de análise e elaboração de relatórios referentes à Fundação Saúde diverge do modelo de Organizações Sociais, ou seja, para o Contrato de Gestão 002/2021 as análises e relatórios são trimestrais, enquanto no modelo de Organizações Sociais as análises e relatórios são mensais.

Destaca-se ainda, o aumento de visitas in loco pelas Comissões, a fim de aprimorar o acompanhamento, avaliação e fiscalização dos Contratos e, por consequência a tempestiva ação dos fiscais sempre que necessário.

Além disso, foi finalizada a elaboração do Manual de Fiscalização dos Contratos de Gestão com OSS (SEI-080001/004788/2020).

Por fim, atualizando os números, temos:

- 12 Contratos de Gestão com 07 Organizações Sociais de Saúde, os quais abrangem 15 Unidades;
- 01 Contrato de Gestão com a Fundação Saúde, os quais abrangem 40 Unidades de gestão total + 45 bases descentralizadas - SAMU + 18 Unidades – Termo de Cooperação Técnica.

SUBSECRETARIA GERAL:

Assessoria de Planejamento em Saúde: A Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPS) neste primeiro quadrimestre de 2022 deu continuidade às ações programadas, que tem por objetivo alcançar as metas estabelecidas no PES 2020-2023, particularmente na PAS 2022, 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 3º RDQA/2021 e o RAG/2021 ao Conselho estadual de Saúde (CES) e à Casa Legislativa estadual (ALERJ), dentro dos prazos previstos em Lei. Em abril de 2022, a ASSPS participou da apresentação virtual do RAG 2021, feita à ALERJ pela SES. Ainda no mês de abril, foram desencadeados os trabalhos para consolidação dos dados referentes ao 1º RDQA/2022.

No que tange às ações de apoio aos municípios, foram realizadas 4 (quatro) capacitações regionais sobre o sistema DIGISUS – módulo planejamento. As reuniões foram realizadas virtualmente, tendo com público os gestores, técnicos e conselheiros municipais, perfazendo um total de 95 participantes, abrangendo 39 municípios. 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.

De forma complementar, foi prestado apoio regional mediante participação de técnicos da Assessoria de Planejamento em Saúde em reuniões virtuais do GT Planejamento (no âmbito das CIR - Comissão Intergestores Regional) em 3 regiões de saúde: Metropolitana I, Baía da Ilha Grande e Médio Paraíba.

Também dentro do portifólio de atividades especiais desenvolvidas pela Assessoria, foram realizadas novas reuniões do Laboratório de Inovação (LI), projeto que foi implantado em parceria com a Seção de Articulação Interinstitucional e Interfederativa do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro (SEINSF/SEMS-RJ, com apoio dos 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. Neste quadrimestre foram realizadas 6 (seis) reuniões do projeto de Laboratório, referentes aos municípios de Itaperuna, Arraial do Cabo, Itaocara, São Francisco de Itabapoana, São Fidélis e Cabo Frio.

Dando continuidade ao Grupo de Trabalho de Planejamento em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ (GT PLANSES/RJ), instituído em 2021, foram realizadas a 4ª e a 5ª reunião do GT, cujas pautas foram relacionadas à discussão da agenda avaliativa do Plano Estadual de Saúde. Na 5ª

reunião, foi pactuada o Fluxo para Monitoramento da PAS/PES para a SES/RJ, com respectivas etapas e prazos.

Ainda no campo do fortalecimento da gestão estratégica estadual, a Assessoria de Planejamento deu continuidade 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/ Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual, cuja coordenação é da ASSPS, foram realizadas 2 oficinas (Oficinas 3 e 4) que tiveram como pauta, respectivamente, a discussão sobre o fluxo de Informações e Monitoramento na SES e discussão e análise de indicadores.

Na vertente PROADI -Regionalização / Planejamento Regional Integrado -PRI, coordenada pela Assessoria de Regionalização, com representações técnicas do COSEMS-RJ, parceria da ASSPS e apoio da SEINSF-RJ-MS; foi realizada uma oficina, que versou sobre a definição da linha de cuidado a ser inicialmente desenvolvida, a adaptação da metodologia e customização do instrumento Guia Operacional Básico (GOBs 3 e 4), além da organização das oficinas regionais para 2022.

Ainda no 1º quadrimestre/2022, a ASSPS continuou a organização da ferramenta Padlet (https://padlet.com/planpad/planejamentoemsaude) – repositório de conteúdo sobre planejamento em saúde. Houve atualização dos arquivos de Monitoramento dos Indicadores de Pactuação Bipartite e Tripartite no período de 2017-2021, visando apoiar os diagnósticos situacionais das regiões de saúde e, consequentemente, ao processo de construção do Planejamento Regional Integrado (PRI).

Assessoria de Regionalização:

Meta 2.1.1 – Núcleos Descentralizados da SES nas regiões de Saúde

O projeto dos Núcleos Descentralizados da SES nas regiões de Saúde foi elaborado no ano de 2020 com objetivo de fortalecer a gestão administrativa da SES nas regiões, com incremento do suporte das áreas técnicas para mais perto dos municípios.

Considerando a piora do cenário de Emergência de Importância Internacional pelo Coronavírus/COVID-19 nos primeiros meses do ano de 2022, não foi possível dar seguimento à

implantação dos núcleos descentralizados. Bem como pelas características dos núcleos, que são setores de caráter administrativo e não assistencial, trabalho que foi desenvolvido tendo alternância entre remoto e presencial.

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 duas ações com relação aos consórcios, a saber:

- estudos por parte dos profissionais da SES, para subsidiar tecnicamente a regulamentação da inclusão do governo do Estado nos consórcios existentes e em novos consórcios, que porventura vierem a ser criados; e

- apoio a 2 (dois) consórcios para gerir o programa do SAMU Regional, por meio de repasses aos municípios que sediam a Central de Regulação de Urgência e Emergência.

Meta 2.1.3 – Estudos para aprimorar a regionalização

Foi idealizado inicialmente a realização de 3 estudos para subsidiar o aprimoramento da regionalização no estado do Rio de Janeiro.

O primeiro 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. Tendo sido reformulado pelas 3 (três) esferas de governo – através das instituições SES/RJ, COSEMS/RJ e SEMS/RJ - o projeto da Portaria 1.812/2020, para contemplar a contratação de organização para apoiar a análise da situação de saúde das 9 (nove) regiões de saúde, correspondente a etapa diagnóstica do processo de Planejamento Regional Integrado, em sinergia com o PROADI Regionalização / Planejamento Regional Integrado. O projeto foi submetido e aprovado pelo Ministério da Saúde, estando no quadrimestre em fase preparatória da contratação conforme Decreto nº 46.642/2019.

O segundo estudo, referente a adesão ao PROADI - Fortalecimento dos processos de governança, organização e integração da Rede de Atenção à Saúde, está em andamento com a proposta de fomentar a organização da RAS no âmbito das regiões, favorecendo o avanço na diretriz de regionalização prevista no arcabouço legal do SUS. E 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. O projeto se dá em etapas, por meio de operacionalização dos Guias Operacionais Básicos, com a customização do mesmo pelo Estado do Rio

de Janeiro. No quadrimestre, foram implementados os Grupos Técnicos Regionais do Planejamento Regional Integrado nas 9 (nove) CIR, grupos estes responsáveis pela elaboração das atividades regionais. No período houve a capacitação dos integrantes dos GTR para realizarem o diagnóstico da situação do PRI nas 9 regiões de saúde.

O terceiro estudo, foi realizado por meio de capacitação da equipe da Assessoria de Regionalização centralizada e descentralizada, em alinhamento com as atividades do PROADI Regionalização/PRI, foi realizada 1 capacitação, em Planejamento Estratégico (matriz SWOT).

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 a CIR há previsto em Regimento interno, as Câmaras Técnicas e os Grupos de 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, sendo 36 ordinárias e 2 extraordinárias, correspondendo à ao menos 1 reunião de cada CIR por mês no quadrimestre.

As Secretarias Executivas das CIR, em número de 9 (nove), 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 da CIR. Para alcance dessa meta houve a manutenção do apoio do nível central às Secretarias Executiva mantido por reuniões periódicas, pela oferta de pronto pagamento 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: No primeiro quadrimestre do ano de 2022 a Superintendência de Educação em Saúde, por meio de suas Coordenações veio desenvolvendo ações em prol da formação e qualificação dos profissionais e gestores que atuam no SUS estadual, cabendo destaque as seguintes iniciativas.

Dentre as ações realizadas pela Coordenação de Ensino/SUPES em torno da formação em saúde, apontam-se: i) Realização do Processo Seletivo e financiamento dos Programas de Residência Médico Hospitalar em diferentes áreas de especialização nas Unidades da Rede SES-RJ; ii) Foi iniciado processo de avaliação local dos programas de residência médica por meio de visitas da equipe técnica da Coordenação como observadores do processo de credenciamento, bem como da realização de reuniões com os Coordenadores dos Programas de Residência, com os residentes e com a equipe administrativa. O Processo Seletivo de Residência Médica SES 2022 foi finalizado em abril, mês no qual também teve início os preparativos para o certame de 2023 iii) Teve prosseguimento, neste quadrimestre, as tratativas relativas ao Credenciamento do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia no IECAC em parceria com a UFRJ, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família em parceria com a UFF na região da Baixada Litorânea e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família no Interior do Estado do RJ em parceria com a UERJ. iv) Realização do processo seletivo do Programa de Residência Multiprofissional em Hemoterapia no HEMORIO e do Programa de Residência em Saúde Mental no CPRJ/Centra RIO; v) Realização do Processo Seletivo da Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade com a adesão de mais 6 municípios ao projeto, totalizando 11 municípios: Armação dos Búzios, Maricá, Mesquita, Nova Iguaçu, São Pedro, Paraty, Cabo Frio, Piraí, Três Rios, Volta Redonda e Nova Friburgo; vi) Orientação sistemática das Instituições de Ensino quanto ao fluxo de assinatura de Termos de Cooperação Técnica (TCT) para concessão de campo de estágio nas Unidades da Rede SES-RJ, tendo sido assinado nesse período 01 (um) TCT de nível médio e 01 (um) de nível superior vii) Realização do processo seletivo para 90 vagas de estágio em Gestão de Políticas Públicas no Nível Central da SES, contemplando várias áreas de graduação; e viii) 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 Articulação Institucional realizou a Gestão do PCA – Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento com a realização de 1 ciclo de estudo sobre Transtorno do espectro Autista com participação de 7.423 servidores SES/IASERJ; realizou 1 reunião extraordinária e 3 reuniões ordinárias da CIES-Estadual, bem como participou das reuniões da CT-da CIB e elaborou 1 edição do Boletim "Educação em Debate" seguindo assim com seu objetivo de articular e integrar conhecimentos e instituições para subsidiar as práticas dos serviços do SUS, no Estado. Participação de GT/Comitê de DANT e População refugiada e imigrante, NEP/CEA e das rodas de conversas do FAISCA – Fortalecimento da atenção integral à saúde da criança com transtorno de Espectro Autista. Realização do curso de Prevenção de quedas na pessoa Idosa em parceria com o CREFITO2.

No campo da pesquisa em saúde foi dada continuidade ao processo de trabalho para atender as demandas prioritárias, dentre elas: Gestão do fluxo de pesquisa, com 24 estudos submetidos e 19 cartas de anuências emitidas; Gestão da BVS SES-RJ; Qualificação inicial dos membros do Comitê de Ética (CEP-SES/RJ) e realização de assembleias mensais; Configuração e atualização do OJS, sistema da Revista Educação, Pesquisa e Informação em Saúde da SES-RJ (REPIS); Acompanhamento do PPSUS e contribuições para organização do Seminário de Acompanhamento e Avaliação Parcial das pesquisas; Fechamento das reuniões de discussões da Agenda Estratégica de Pesquisa; Condução da Resolução para descentralização do Mestrado profissional - parceria SES/UERJ, acompanhamento da conclusão do curso dos alunos da primeira turma (2019-2022) com a organização e divulgação da defesa das dissertações.

No que tange as ações relacionadas a educação permanente, diversas estratégias de qualificação dos profissionais que atuam no SUS estadual foram desenvolvidas visando a qualificação técnica e reflexão sobre o cotidiano do trabalho em saúde. O planejamento de novos cursos que serão realizados foi desenvolvido, permitindo a implementação de tais ações nos próximos quadrimestres. Foram acompanhadas estratégias de Apoio Metodológico às ações planejadas no Plano estadual de educação permanente em Saúde, direcionadas as áreas técnicas e unidades de saúde da SES-RJ, assim como das 9 regiões de saúde do estado. Neste quadrimestre foram elaborados e/ou revisados projetos importantes que contribuirão de forma importante para ao fortalecimento da educação permanente em saúde no estado, sendo estes, o de monitoramento e avaliação das ações educativas planejadas em âmbito estadual, o curso de apoio institucional e o mestrado profissional em estratégia de saúde da família.

As ações desenvolvidas pela Escola de formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (ETIS) no período de janeiro à maio de 2022. Seguem abaixo as ações: i) Efetivação da mudança física da sede da ETIS, anteriormente localizada no Hospital Nise da Silveira, no Engenho de Dentro, para o IASERJ Maracanã, conforme publicação em DO de alteração do domicílio, pelo Secretário Estadual de Saúde, em dezembro de 2021; ii) Continuidade do processo de regularização da escola, com entrega de documentação ao setor de contabilidade da SES para alteração do domicílio do CNPJ da escola junto à Receita Federal, documento essencial para regularização da mesma junto à SEEDUC; iii) Revisão e atualização dos planos de curso de Técnico em Saúde Bucal e Técnico em Agente Comunitário de Saúde; iv) Realização de oficinas pedagógicas para capacitação da equipe local na metodologia da problematização; v)Lançamento e divulgação do banner para o Curso de Cuidadores em Saúde Mental vi) Reestruturação do curso Introdutório para Agentes Comunitários de Saúde para qualificação de tutores dos municípios com mudança na lógica de qualificação alcançando dez (10) municípios por curso de 40h, vii) Construção do edital para convite de profissionais visando o suprimento de vacância de docentes e administrativos da ETIS para lançamento de novos cursos, viii) Articulação junto à divisão de ensino do INCA com solicitação de oferta do curso de metodologias ativas EAD para equipe pedagógica da ETIS, visando qualificação da equipe, com consequente instituição do modelo tecnológico para os municípios, ix) Integração e participação dos eventos de educação permanente do IASERJ Maracanã.

SUBSECRETARIA EXECUTIVA:

Em decorrência do Decreto Estadual N° 47.868/2021, que alterou a estrutura da Secretaria de Estado de Saúde, e posteriormente acompanhada pelo recém-publicado Regimento Interno da SES/RJ, a Subsecretaria Executiva conta atualmente em sua estrutura com as seguintes áreas: Superintendência de Compras e Licitações; Superintendência de Logística e Suprimentos; Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura e Coordenação de Convênios.

Neste primeiro quadrimestre de 2022, como principais entregas realizadas por essa Subsecretaria e seus setores subordinados, destacamos, dentre outros avanços, a maior celeridade imprimida na tramitação dos processos administrativos destinados as aquisições e contratações

realizadas por esta SES/RJ, que é notoriamente fruto da continuidade dos aperfeiçoamentos nos fluxos processuais implementados desde o ano de 2021.

Nesse sentido, para melhor ilustrar esses avanços, no primeiro quadrimestre de 2021, foram realizados 50 Pregões Eletrônicos e apenas 12 foram homologados, por outro lado, já no mesmo período de 2022, forma realizados 197 PE, com 76 PE homologados, ou seja, um crescimento de 394% no número de pregões realizados e de 633,3 % no N° de PE Homologados.

Os resultados positivos com relação ao N° de Pregões Eletrônicos homologados, reverberam também as Atas de Registro de Preços celebradas e Contratos, com isso, ao longo deste quadrimestre foram celebradas 124 (cento e vinte quatro) novas Atas de Registro de Preços, totalizando no período 249 ARP vigentes, além de 22 (vinte e dois) novos Contratos assinados, o que favorece uma melhor assistência aos pacientes.

Já na vertente da busca da eficiência na gestão e armazenamento dos itens adquiridos por esta SES/RJ, conforme demonstrado pela Coordenação de Armazenagem e Distribuição quando da apuração dos resultados das Metas 4.2.1 e 43.1, verificou-se que foram alcançados 99,93% de compatibilidade entre o sistema de gestão de estoque e o estoque físico, assim como de acurácia das informações. Estes resultados alcançados contribuem para aumentar a confiança dos atores envolvidos na cadeia logística, pois ao terem disponíveis informações gerenciais cada vez mais precisas conseguem realizar programações de ressuprimentos com maior exatidão, evitando desabastecimentos em decorrência de ruptura de estoque, bem como possibilita atuação mais eficiente para evitar perdas de produtos por vencimento.

Já no que se refere a atuação voltada para a infraestrutura das unidades assistenciais próprias ou municipais, merece destaque as atividades e ações realizadas pela Superintendência de Serviços e Infraestrutura, que neste quadrimestre empreendeu esforços, sobretudo com os objetivos de (I) promover meios para a retomada das obras do Instituto Estadual do Cérebro e a Construção do Hospital de Oncologia de Nova Friburgo, além das Reformas das UPAS, (II) promover atuação célere e diligente na análise técnica das propostas municipais para investimento em construção, reforma e equipamentos médicos em todo o Estado e (III) Criação da Comissão Técnica de Renovação do Parque Tecnológico, com publicação da Resolução N° 2703 de 27 de Abril de 2022, que dispõe sobre as

atividades e procedimentos a serem observados para o pleno exercício das atribuições da Comissão Técnica de renovação do parque tecnológico da SES.

Com relação as ações inerentes a atuação da Coordenação de Convênios, neste primeiro quadrimestre trabalhamos com afinco para viabilizar a realização do evento destinado a difundir as ferramentas de captação de recursos oriundos do Fundo Nacional de Saúde, que estava inicialmente prevista para ocorrer em fevereiro de 2022, e devido à fato superveniente decorrente das fortes chuvas que atingiram a região Serrana do Estado do Rio de Janeiro, foi remarcado para 25/05/2022. Outra entrega relevante da qual a Coordenação de Convenio teve participação e merece destaque se refere a capitação de recursos utilizados na implementação dos Centros Tratadores de Hemofilia no HEMORIO e no Hospital Municipal São João Batista, que realizam atendimento aos pacientes portadores de Coagulopatia Hereditária.

Sendo assim, diante do exposto, sublinhamos que, a partir das diferentes ações implementadas pela Subsecretaria Executiva e seus setores subordinados, além é claro, das intensas articulações com as demais Subsecretarias desta SES/RJ e demais órgão, sempre imbuídos pelos princípios que regem a atuação da administração pública, tem sido possível realizar importantes ações e entregas de resultado à sociedade, sempre alinhados as prioridades e necessidades inerentes as atividades de gestão e fins desta SES/RJ.

SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA:

O presente texto visa apresentar os resultados obtidos pelo Subsecretaria de Gestão Estratégica (SUBGE) no primeiro quadrimestre de 2022, considerando as metas e ações definidas nos instrumentos de gestão para o planejamento em saúde da SES/RJ.

No que tangem as ações desenvolvidas pelo SUBGE, cumpre contextualizar que a Subsecretaria foi criada em maio de 2021 e que a mesma vem atualizando a gestão da SES de modo a auxiliar a elaborar estratégias visando a subsidiar a Gestão em seu processo decisório.

No 1º Quadrimestre de 2022, foram instauradas comissões especificas em busca de oportunidade e melhoria na área de gestão patrimonial, de tecnologia de informação e de pessoal,

bem como foi estreitados os laços com outros entes estaduais na busca de soluções, principalmente no que tange a TI e RH desta Secretaria. Além disto, em parceria com outras áreas da SES, se buscou soluções para alocação de uma instalação adequada que atendesse os anseios da Secretaria e de padronização de mobiliário, de forma a melhorar o ambiente de trabalho e criar uma identidade visual marcante para os servidores, prestadores de serviço e público em geral.

Assessoria de Informação e Monitoramento em Saúde: Além da manutenção e atualização dos 159 tabnets já existentes, foi implantado o Tabnet sobre Violências Interpessoal/autoprovocadas, com informações disponíveis desde 2007.

Coordenação de Patrimônio:

Ação 1 - A criação da Comissão Especial de Patrimônio das unidades administradas por organizações sociais de saúde, onde foi encontrada dificuldade em relação ao conhecimento das legislações referente à Gestão Patrimonial (Resolução SES nº 1943 de 17 de dezembro de 2019), falta de sistema informatizado específico para gestão de bens móveis, como falta de servidor indicado pela SES como agente patrimonial das unidades, assim como problemas com a identificação dos bens.

Com base no relato acima, esta comissão já observou em visitas à algumas unidades/SES os problemas, que já estão sendo solucionados , a seguir:

- Nomeação de servidor para atuar como agente de bens móveis das unidades administrativas, fortalecimento da Coordenação de Patrimônio da SES com vista a aumentar o poder de fiscalização das unidades de saúde, principalmente com relação à substituição dos agentes patrimoniais quando da mudança de gestão das unidades de saúde, a necessidade de implantação do sistema informatizado de controle (já está sendo providenciado) e normatização e padronização do tipo de identificação dos bens móveis nas unidades.

Superintendência de Recursos Humanos - SRH: A SRH compreende a enorme diversidade de desafios encontrados em desenvolver suas competências técnicas na gestão de pessoas e enfrenta, diariamente, o dever de prover informações para os municípios do Estado do Rio de Janeiro, de fornecer soluções para questões que envolvam a força de trabalho que compõe a SES em suas diversas especificidades, seja na forma individual ou coletiva. Porém, em acompanhamento contínuo, foi

possível realizar a implantação sistêmica do PCCS, aguardado por vários anos pelos servidores estatutários da SES.

Nos contatos com os municípios, esperávamos dirimir dúvidas, dividir experiências e saberes, entretanto, encontramos dificuldades na manutenção dos encontros presenciais nas regiões do Estado do Rio de Janeiro, muito por conta das mudanças que a pandemia trouxe e diversos afastamentos de servidores e colaboradores por contaminação do COVID 19. Apesar de todas as variáveis, foi possível adequar o apoio técnico aos municípios e às unidades de saúde, realizando, sob demanda requerida, todo apoio técnico solicitado, através de encontros virtuais, como, por exemplo, com os municípios do Rio de Janeiro, Duque de Caxias e Niterói.

Em busca de aprimorar as relações e conhecimento das demandas e lacunas existentes, conhecer as diversas funcionalidades da SES, da força de trabalho instalada, bem como, manter o diálogo permanente com os trabalhadores da saúde, as reuniões da Mesa de Negociação foram mantidas e vêm contribuindo, juntamente com a atualização do regimento interno da SES, trazendo conhecimento das atribuições setoriais e estreitando as relações de diálogo com trabalhadores da saúde no Estado.

Esclarecemos que, em relação à meta sobre o mapeamento da força de trabalho da SES, esta Superintendência esclarece que as limitações trazidas pela pandemia do COVID-19 prejudicou seu desenvolvimento, porém as vacâncias existentes em relação às categorias funcionais contempladas na Lei nº 7946/2018 foram encaminhadas à Comissão de Acompanhamento e Monitoramento Econômico-Financeiro do Regime de Recuperação Fiscal - COMISARRF para análise, tendo em vista as vedações previstas no Regime de Recuperação Fiscal sob o qual se encontra o Estado.

Superintendência de Informática: A superintendência de informática informa que está trabalhando diuturnamente com a parceria do PRODERJ para adquirir os computadores e notebooks, contudo, por atrasos técnicos, iniciaram o processo de adesão a ata de registro de preços de outsourcing de locação de computadores e notebooks para prover imediatamente as necessidades desta Secretaria, no que tange a substituição dos computadores ultrapassados. Além disso, iniciaram o contrato da infovia com a Claro no projeto Conect@ e estão em fase de criação de plano de implantação de link de internet para as unidades que receberão melhor tecnologia, segurança e

velocidade para atender a população e aos funcionários da Secretaria Estadual de Saúde no desempenho das suas atividades diárias. Com relação ao barramento SAÚDE ERJ, está em fase de assinatura de contrato de adesão ata de registro de preços 002/2021 do PRODERJ que viabilizará todo o processo de implantação do barramento em SAÚDE ERJ.

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

Em relação à Meta de estabelecer cooperação técnica junto a três instituições estaduais a fim de fornecer apoio técnico de acordo com as suas necessidades., a SPMSO vem cumprindo integralmente sua meta, uma vez que, a cada ano, consegue, através da sua Gestão competente e responsável, firmar Termos de Cooperação com diversas Instituições renomadas como, por exemplo, Tribunal de contas do Estado do Rio de Janeiro (TCE), Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro (PGE), Polícia Rodoviária Federal (PRF/RJ), valorosas, não somente para o estado, mas para todo o Brasil. Cabe ressaltar que, no 1º Quadrimestre de 2022, foi celebrado entre o Ministério Público Estadual do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ) e a Secretaria de Estado de Saúde (SES/RJ) termo de doação de bens móveis (doação de 15 (quinze) computadores completos) destinados ao atendimento das demandas administrativas da SPMSO, bem como do Polo de Perícia Médica em Campos dos Goytacazes.

Quanto à Meta de aperfeiçoar as ações de saúde ocupacional já desenvolvidas junto à Secretaria de Polícia do Estado do Rio de Janeiro, de forma a reduzir em 10% o número de policiais licenciados por causas psiquiátricas. , elucidamos que a mesma se trata de um convênio firmado junto a Secretária de Policia Civil do Estado do Rio de Janeiro (SEPOL), projeto de grande importância para os servidores civis, quanto para a sociedade. Cabendo salientar que a implementação do Núcleo de Saúde Mental da Polícia Civil (NUSMEPOL) possibilitou uma baixa significativa no número de licenças médicas e este dado vem diminuindo a cada ano, devido ao Núcleo de Saúde Mental possuir um corpo de servidores multiprofissionais altamente competentes, além de uma Gestão eficaz.

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE:

INTRODUÇÃO

Segue a atual estrutura da **Subsecretaria de Atenção à Saúde** (Publicação no D.O do dia 13/12/2021), 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

4.1.7.2Coordenação 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

TEXTO DE ANÁLISE DO 1º 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 29 UPAs municipais foram apoiadas financeiramente (100% das UPAs 24h municipais) para o 1° quadrimestre de 2022 (Deliberação CIB-RJ nº 6.676 de 18 de janeiro de 2022 e publicado a Resolução SES nº 2646 de 23 de fevereiro de 2022).

Em complementação, outras 5 UPAs 24h em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde foram apoiadas financeiramente no 1° quadrimestre de 2022 (Deliberação CIB-RJ nº 6.696 de 24 de janeiro de 2022 e Resolução SES nº 2645 de 23 de fevereiro de 2022). Além disso, recursos financeiros referentes à contrapartida estadual para o custeio das UPAS 24h recém municipalizadas nos municípios de Duque de Caxias – UPA Parque Lafaiete (CNES 5967198) / UPA Sarapuí (CNES 6033075), Magé – UPA Magé (CNES 7449135) e UPA São Gonçalo – Santa Luzia (CNES 6903665) foram aportados no período do 1° quadrimestre de 2022.

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 da Resolução SES N° 2651 de 09 de março de 2022 no D.O. de 10/03/2022 que estabelece a transferência de recursos financeiros referentes à contrapartida estadual para o custeio do SAMU192 regional. Todas as seis regiões com SAMU regional implantado recebem recursos do cofinanciamento em custeio. O SAMU192 Regional é componente de grande importância 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. Os grupos de trabalho de cada região vem buscando a adequada formatação do PAR RUE, seja na confecção inicial ou em sua atualização. 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 ainda em tramitação no 1° quadrimestre de 2022. O PAR RUE Baixada Litorânea foi confeccionado e encontra-se em processo de pactuação para o período. Realizado apoio técnico nas reuniões de GT RUE Serrana, Norte, Metropolitana 1 e 2, Médio Paraíba e Centro Sul para fins de atualização do PAR RUE.

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

Para o 1° quadrimestre de 2022, foi realizado o apoio financeiro a SEDEC/CBMERJ para a realização dos atendimentos aéreos em urgência e emergência, tendo sido realizados no período 125 atendimentos nas diversas Regiões do Estado.

Ações realizadas e não constantes na PAS/2022:

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 5 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 que permanece aberto para recepção de projetos municipais;

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 que permanece aberto para recepção de projetos municipais;

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 que permanece aberto para recepção de projetos municipais;

E) **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. Processo N° SEI-080008/000010/2021 vem tramitando com processo licitatório em andamento;

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 2022. 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 1.500 transplantes de órgãos e tecidos.

Realizados 837 transplantes, sendo 336 peças de osso 220 tecidos e 281 órgãos. 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.

A implantação de novos serviços por parte das Secretarias Municipais de Saúde (Santo Antônio de Pádua e Duque de Caxias) encontram-se em fase de conclusão em 2022 o que contribuirá para aumento de doação e satisfação da população de áreas desprovidas desse serviço. As medidas de distanciamento social pela variante do Coronavírus, ainda que reduzidas no mês de janeiro e fevereiro, comprometeram as estratégias de coleta externa e consequentemente o alcance da meta, bem como os vários feriados prolongados.

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

As ações de apoio técnico presencial e mesmo híbrido foram suspensas nos meses de janeiro e fevereiro/2022 durante o período de distanciamento social devido ao aumento da pandemia por variante do COVID – 19, sendo retomado em março com 2 visitas e abril com 3 visitas (aguardando a reposição de avaliadores). Introdução de estratégias de avaliação focal em produção de hemocomponentes para garantia da qualidade dos produtos hemoterápicos. Em processo de cotação de equipamentos e mobiliários por parte da SES com o apoio do Hemorio para parecer técnico.

- SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

Com o objetivo de aprimorar e fortalecer a regulação, 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.

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 janeiro a abril de 2022 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) para este indicador é de 8 CREGs operacionalizadas e integradas. Houve o alcance desta meta em 100% no 1º quadrimestre de 2022.

Das ações anuais principais planejadas para atingimento deste indicador, considera-se que:

- As ações de qualificação dos processos técnicos de regulação estão ocorrendo de acordo com cronograma de treinamento e capacitação elaborado em 2021 pela Equipe Técnica Multidisciplinar da SUPREGU, com seguimento em 2022.
- No 1º Quadrimestre de 2022 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.
- Padronização de uniformes para equipe de regulação com processo de compras em curso.
- Divulgado o Manual do Solicitante em 2 volumes: Internações (Volume 1) e Consultas e Exames (Volume 2).
- Protocolo de regulação regional em fase elaboração.
- Elaborado e divulgado o Regimento Interno do Complexo Estadual de Regulação.
- Abertura da nova central de regulação de consultas e exames CRECE – (antigo SISREG) para garantir equidade de acesso aos 91 municípios nas ofertas disponibilizadas pelas redes Federal e Estadual, na Capital.

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".

A Meta PES (2020-2023) é de 9 regiões de saúde com 100% de recursos de alta complexidade com regulação regional. No 1º quadrimestre de 2022 houve o alcance de 100% desta meta, onde as 9 regiões de saúde disponibilizam 100% de recursos de alta complexidade com regulação regional.

Das ações anuais principais planejadas para atingimento deste indicador, considera-se:

- 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, trimestralmente, por região de saúde, para reavaliar e propor mudanças nas políticas públicas de saúde. Os recursos foram disponibilizados no SER.
- A Região da Baía da Ilha Grande tem sua demanda de alta complexidade absorvida pela Regional do Médio Paraíba.

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 de 92 serviços de regulação municipais informatizados e integrados apoiados tecnicamente. Este indicador está sendo apurado através da aplicação de formulário on-line direcionados aos 92 municípios, com resultados ainda parciais de 53 formulários respondidos. Não houve o alcance desta meta no 1º quadrimestre de 2022, sendo apurado 60% de serviços de regulação

municipais informatizados e integrados apoiados tecnicamente, de acordo com o instrumento de análise aplicado, até o momento (11/05/2022).

O II Simpósio Anual sobre regulação em saúde está programado para o mês de dezembro de 2022.

O 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, desenvolvendo e qualificando os processos de regulação através de 14 treinamentos realizados no período.

No 1º quadrimestre de 2022 foi divulgado o Manual do Solicitante em 2 volumes: Internações (Volume 1) e Consultas e Exames (Volume 2).

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 de 9 regiões de saúde com diretrizes para regulação de procedimentos de Média Complexidade.

Em março de 2022, a SUPREGU iniciou o mapeamento dos procedimentos de média e alta complexidade das 9 Regiões de Saúde, através da aplicação de formulário on-line, com resultados apurados, parcialmente. A previsão de conclusão do mapeamento é no 2º quadrimestre de 2022. A SUPREGU está desenvolvendo ações necessárias ao cumprimento desta meta em 2022.

- SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS

Assistência Farmacêutica Básica

Resolução SES nº 2660 de 14/03/2022, DOERJ de 16/03/2022. Os 92 municípios receberam repasses financeiros no período em análise, as parcelas do 1° quadrimestre já foram pagas (SEI-080001/000348/2022).

Para sanar dificuldades de acesso a medicamentos e insumos para a população privada de liberdade, a SES assumiu, temporariamente, a aquisição de medicamentos básicos elencados pela

SEAP e contemplados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Processos de aquisição em andamento e 16 diferentes medicamentos já foram entregues à SEAP, visando o abastecimento total do sistema prisional quanto aos medicamentos elencados.

Assistência Farmacêutica Especializada

Importa registrar que os resultados serão cumulativos, de modo que o resultado do 2º quadrimestre será a soma desse resultado 185.342 com os atendimentos que ocorrerem nos próximos quatro meses (maio, junho, julho e agosto). Recente inclusão de novas fases na tramitação das licitações, assim como as alterações na gestão da SES, acabaram por impactar na aquisição de medicamentos do CEAF. Registre-se que a redução de atendimentos já era esperada, pois em função das ações de distanciamento social ocorreu um espaçamento das dispensações, algumas sendo de 60 a 90 dias, reduzindo o quantitativo de atendimentos no período. Outro ponto é a deficiência de recursos humanos para análise dos cadastros de pacientes e renovação de tratamento."

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.

- SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALARES

A meta da PAS 2022 foi alterada, tendo em vista o cumprimento da Lei nº 8.986 de 25 de agosto de 2020, onde algumas unidades migraram para a gestão da FSERJ e pela transferência do HEAPN para o município de Duque de Caxias, ocorrida em janeiro de 2022. Esse cenário contribuiu para o novo número de unidades de saúde sob gestão estadual, gerenciados. Assim, as unidades de saúde, sob a gestão da SES-RJ, gerenciadas são: 03 Hospitais Especializados e 01 Instituto e 08 Hospitais Gerais (sendo 02, com maternidades) e 05 unidades com o perfil ambulatorial, totalizando (17 unidades).

Tabela com Internações aprovadas, por mês de processamento, janeiro a março de 2022 nas Unidades Hospitalares SES/RJ

Estabelecimento SES-RJ	Total
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	508

RJ, Duque de Caxias - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES - 2290227	5.470
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	635
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	2.227
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1.725
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	2.674
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	53
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	771
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1.111
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	209
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	12
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	710
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	144
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	1.117
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	53
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	61
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	915
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	103
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	622
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	26
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	3.667
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	455
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	3.406
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	1.930
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	96
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	770

Fonte: Tabnet/SES-RJ

Obs.: Hospital Adão Pereira Nunes foi transferida gestão para o município de Duque de Caxias.

COORDENAÇÃO TÉCNICA DE QUALIDADE

A preparação para a certificação é uma ação de natureza contínua, sendo estas certificações obtidas ao final de cada Ciclo realizado anualmente. No primeiro quadrimestre são realizadas ações de planejamento para implementação do ciclo 2022, cujo resultado só poderá ser dimensionado em DEZ/2022. Podemos destacar como principais ações realizadas no primeiro quadrimestre o planejamento das ações, com definição dos cronogramas de capacitação, mentorias e visitas, além da realização do Seminário de Boas Práticas e Lançamento do Ciclo 2022 que contou com a participação de 115 profissionais representando 40 Unidades de saúde e 06 áreas do Nível Central da SES.

COORDENAÇÃO DE APOIO E DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

A meta previu o pleno funcionamento das unidades móveis e suas respectivas produções mensais. No primeiro quadrimestre de 2022, não houve funcionamento das unidades móveis de imagem, que estão recolhidas, aguardando processos licitatórios.

Cumpre esclarecer que está em andamento nesta SES os processos SEI 080001/016954/2021 para licitação da Unidade Móvel de Mamografia e SEI 080001/016953/2021 para a licitação da Unidade Móvel de Tomografia.

ASSESSORIA TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO

No que se refere à **meta 1.5.9**, a meta foi alcançada nos resultados anteriores. As ações foram construídas para as 5 maternidades, incluindo o HEAPN. Após o pacto de cooperação com o município de Caxias, a unidade HEAPN não pertence a essa meta neste período. Sendo assim, as ações estão sendo fortalecidas nas 4 maternidades.

Em relação às ações, o item 1.5.9.4 referente ao projeto Polvinhos de Crochê ainda não foi realizado no HEAL. A ação 1.5.9.6 não será respondida pois não compete à esta Assessoria.

No que se refere à **meta 1.9.10**, os Núcleos de Acesso à Qualidade Hospitalar estão dentro da portaria 2395 que organiza as portas de entrada hospitalares de urgência, das enfermarias clínicas de retaguarda, dos leitos de Cuidados Prolongados e dos leitos de terapia intensiva, e pela reorganização das linhas de cuidados prioritárias de traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular.

O espaço técnico é destinado, essencialmente, para discussão de processos de trabalho visando a integralidade do cuidado desde a admissão do paciente até a sua alta de forma responsável. O apoiador institucional da ATH, para que não haja desvirtuamento do propósito, auxilia na elaboração dos planos de ação junto aos coordenadores e diretores para norteamento dos trabalhos. 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 reuniões são mensais e as unidades em acompanhamento são: HEGV, HEAPN, HEPJBC e HEAT, sendo iniciado neste ano no HEAN. A meta para este ano é de 1 unidade com núcleo implantado. Para tanto, o resultado será de 100% (HEAN).

O Hospital Estadual Carlos Chagas não realiza as reuniões do NAQH após decisão da direção da unidade.

No que se refere à **meta 1.13.4**, o fluxo de acolhimento às vítimas de violência está sendo apoiado em todos os hospitais de emergência, ficando pendente a implantação de sala de atendimento multidisciplinar no HEGV, HECC e HEAL, devido a resistência das OSS nas modificações em seus processos de trabalho. Os CAAC das unidades HEAT e HEAPN estão sem atividade, devido à retirada do profissional de segurança pública, devido à pandemia. Acreditamos ser indispensável para a consolidação do fluxo de acolhimento às vítimas de violência a existência de sala própria para realização dos atendimentos, o que não se encontra nas unidades pactuadas.

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

Consideramos, para cálculo da meta, as unidades que possuem a maioria das ações implementadas. Sendo assim, tendo a meta para este ano estipulada em 13 unidades, contemplamos neste primeiro resultado 7 unidades (Marechal Hermes, Realengo, Ricardo de Albuquerque, Bangu, Campo Grande 1, Campo Grande 2 e Santa Cruz). Vale ressaltar que essas ações continuam em andamento nas unidades relatadas nos resultados anteriores. Sendo assim, a meta está parcialmente

alcançada. Em relação a ação 1, houve acompanhamento do NAF do HEAPN até janeiro 22. Mantendo acompanhamento nas unidades HECC, HEGV, HEAL, HEAT e HERCruz. Em relação à ação 4, mantendo acompanhamento no IETAP, HEAL, HECC, IEC e Zilda Arns. Ação 6: realizada capacitação para 24 unidades (hospitais de emergência e UPAS). Ação 7 concluída e em acompanhamento. Ação 8: Ação realizada nas unidades Marechal Hermes, Realengo, Ricardo de Albuquerque, Bangu, Campo Grande 1, Campo Grande 2 e Santa Cruz.

No que se refere à **meta 1.14.2,** com a melhora no quadro epidemiológico do COVID 19, estamos realizando o retorno dos voluntários nas unidades. Em janeiro realizamos ações no HEAPN.

A **meta 1.14.3**, referente ao Conselho Gestor, não foi alcançada. Mantido o acompanhamento do espaço nas unidades já implantadas (HEGV e HEAPN) através das reuniões periódicas.

A **meta 2.6.10**, referente ao projeto de Hotelaria Hospitalar, está sendo realizada nos hospitais de emergência, maternidades, além das seguintes unidades referenciadas: Hospital Estadual Ricardo Cruz, Hospital Regional do Médio Paraíba Zilda Arns e Hospital Estadual da Criança.

Ao total eram 8 Unidades hospitalares de emergência e maternidades sob gestão estadual, sendo assim, 25% correspondem a 2 unidades. Nos anos anteriores focamos nas seguintes unidades: HEAPN, HEGV, HMãe e HMulher. Apesar do trabalho ser contínuo e constante em todas as unidades, este ano o foco será HEAL e HEAT.

Quanto às ações segue a seguinte justificativa:

- uniformes administrativos implantados nas unidades HEAL e HEAT. Uniformes assistenciais há uma dificuldade tendo em vista o vínculo empregatício ser atualmente PJ, sendo assim as empresas responsáveis não estão cedendo o uniforme padrão conforme preconiza o contrato.
- Projeto de alimentação divertida está em discussão para implementação no HEAT, no HEAL não há internação pediátrica. Além disso, o projeto é realizado no HRMPZA e Hosp. Criança.
- GT Hotelaria retomado em março de 2022, sendo realizado mensalmente.
- O HEAT realiza ações de projeto de sustentabilidade. Além disso, as unidades HRMPZA, HESM e Hosp. Criança, também realizam ações de sustentabilidade.

- A identificação de funcionários, acompanhantes e visitantes está padronizada conforme orientações da SES nas 4 Unidades Hospitalares de Emergência e nas 3 maternidades.

Há uma certa dificuldade de implementar outras ações nas unidades HEAL e HEAT tendo em vista que no atual momento não há nelas a figura do coordenador de hotelaria.

Com relação à **meta 2.6.11** referente ao aprimoramento da ambiência, a Equipe de ATH está discutindo junto à equipe de Design, Serviços e a Gestão a adequação e melhorias da ambiência das unidades hospitalares sob gestão Estadual para o aperfeiçoamento e reformulação da Comunicação Visual e infraestrutura da unidade. Além de acompanhar junto à Coordenação de Design, o projeto do Hospital Estadual Oncológico, em Nova Friburgo.

Foram realizadas discussões sobre adequação e melhorias da ambiência e obras realizadas junto a direção do HEAL, com foco na maternidade, visando adequar fluxo e comunicação visual, além de adequação de acessos aos portadores de necessidades visuais. Há previsão de obras de melhorias das Unidades, ainda no ano de 2022.

COORDENAÇÃO DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS ESTADUAIS):

Das 28 unidades que foram operacionalizadas pela SES RJ, 14 atingiram a meta contratual conforme termo de referência.

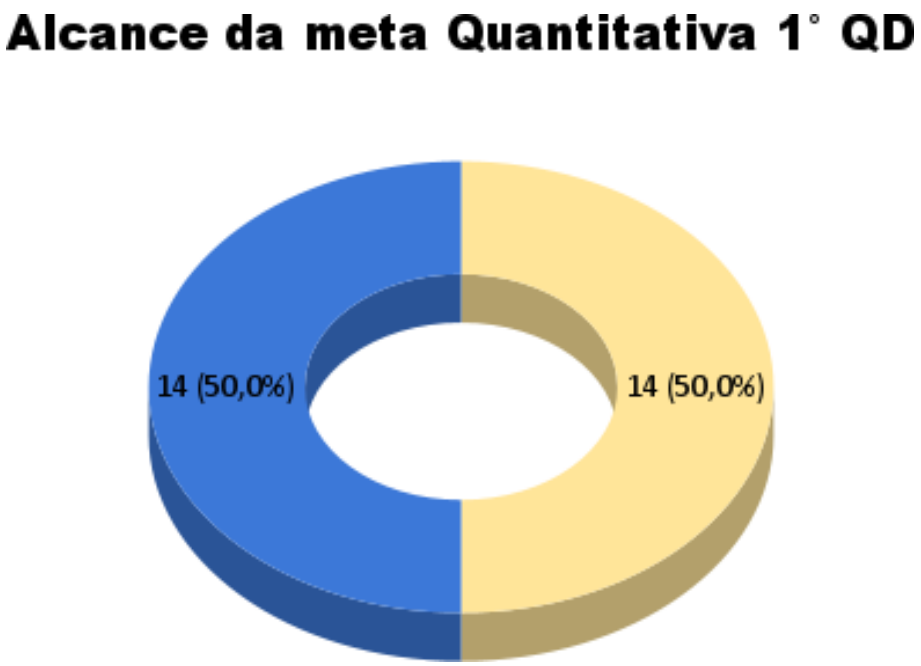
As UPAs Magé e São Gonçalo 2, tiveram a gestão transferida para os respectivos municípios, não constando os dados de abril, sendo assim a média do quadrimestre foi calculado pelo número de meses que estavam sob gestão estadual.

Cumpre esclarecer que neste quadrimestre 25 unidades ficaram sob gestão da Fundação Saúde, com exceção de São Gonçalo I e Penha que estão atreladas ao contrato de gestão de OSS e Maré que ainda passará para gestão da fundação.

Para análise desse indicador foram utilizadas as novas metas contratuais de atendimento conforme termo de referência vigente, as unidades continuaram definidas por classe de atendimento, sendo classificadas de acordo com o número de atendimento médico, vide imagem abaixo.

CÓD.	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	META
PMA	Atendimentos Médicos em UPA 24H **Classe A**	Soma do número de atendimentos em UPA 24h de médicos clínicos e pediatras no período informados através do SIA SUS	Acima ou igual a 10.125 atendimentos médicos
PMB	Atendimentos Médicos em UPA 24H **Classe B**	Soma do número de atendimentos em UPA 24h de médicos clínicos e pediatras no período informados através do SIA SUS	10.124 a 7.875 atendimentos médicos
PMC	Atendimentos Médicos em UPA 24H **Classe C**	Soma do número de atendimentos em UPA 24h de médicos clínicos e pediatras no período informados através do SIA SUS	7.874a 5.625 atendimentos médicos

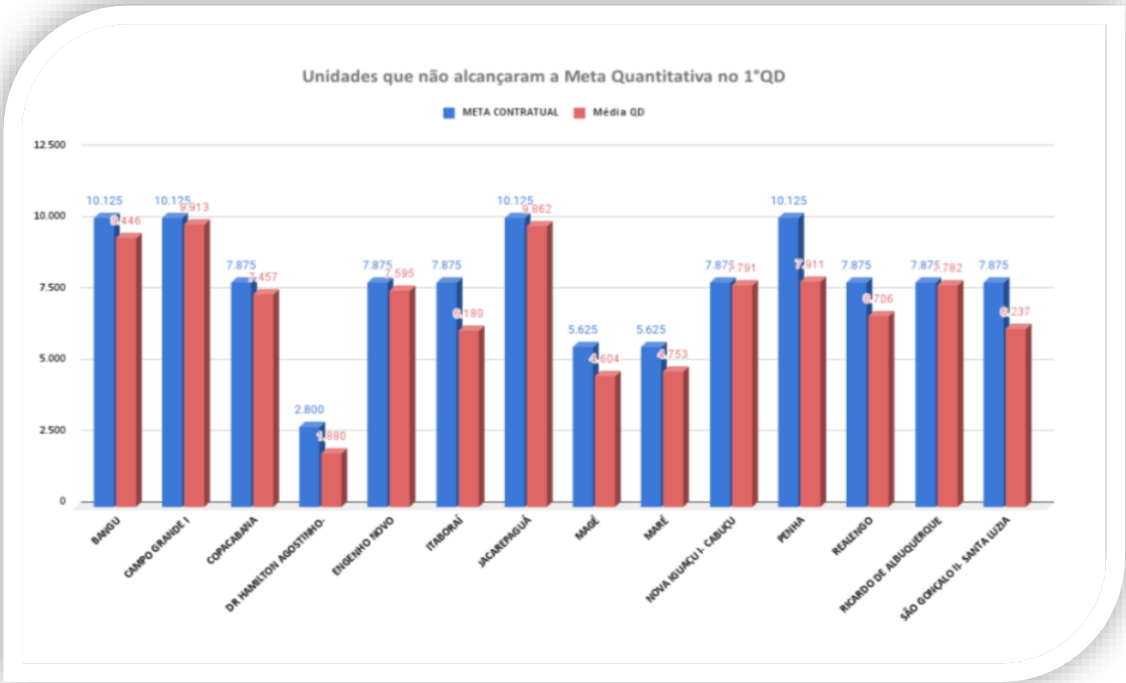
Fonte: Coordenação de Pronto Atendimento (UPAS ESTADUAIS) da Secretaria estadual de Saúde do Rio de Janeiro

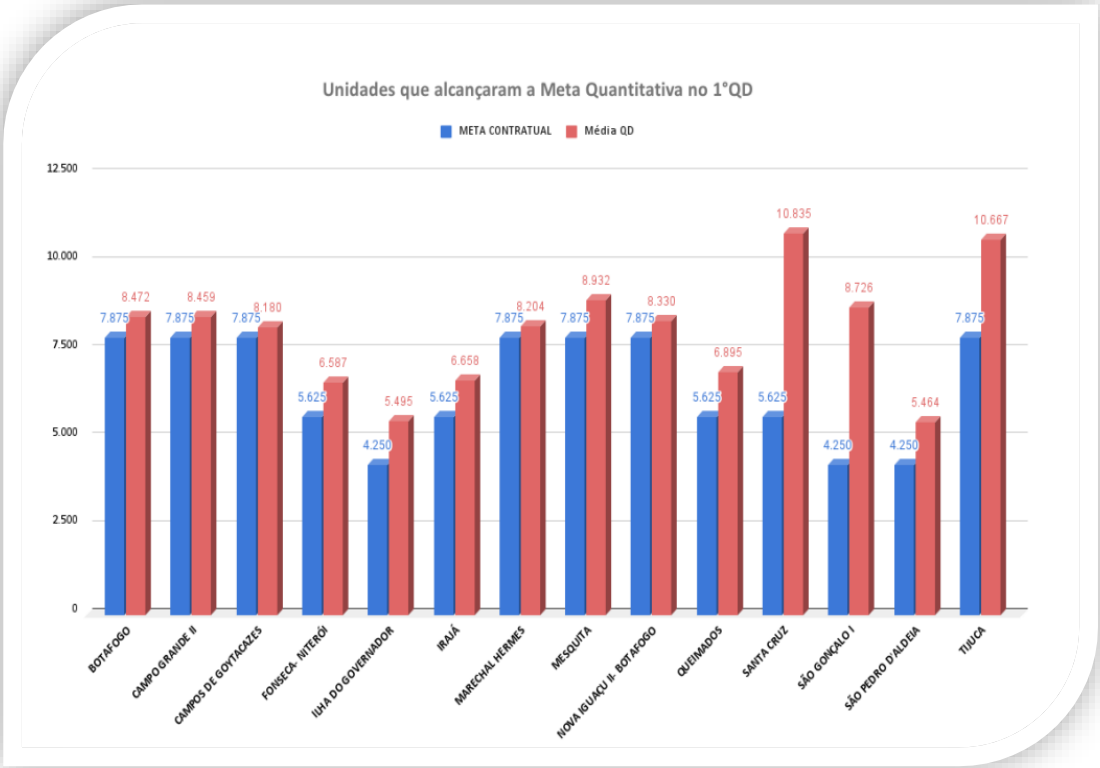


Produto	Município	Unidade	CLASSE TÉCNICA	META CONTRATUAL	jan/22	fev./22	mar/22	abr./22	Total geral	Média 1º quadrimestre
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	BANGU	A	**10.125**	10.870	7.174	10.014	9.726	37.784	9.446
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	BOTAFOGO	B	**7.875**	10.171	6.377	8.894	8.445	33.887	8.472
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE I	A	**10.125**	11.161	7.155	10.771	10.565	39.652	9.913
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE II	B	**7875**	9.638	6.165	9.103	8.929	33.835	8.459
Norte Fluminense	Campos de Goytacazes	CAMPOS DE GOYTACAZES	B	**7875**	9.529	6.486	8.391	8.314	32.720	8.180
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	COPACABANA	B	**7875**	8.698	5.914	7.907	7.307	29.826	7.457
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	DR HAMILTON AGOSTINHO-GERICINÓ	PRISIONAL	**2.800**	2.177	1.687	1.997	1.659	7.520	1.880
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	ENGENHO NOVO	B	**7.875**	8.016	5.889	8.450	8.023	30.378	7.595
Metropolitana										
Adulto	Niterói	FONSECA-NITERÓI	C	**5.625**	9.118	4.545	6.294	6.391	26.348	6.587
Metropolitana										
Pediátrica	Rio de Janeiro	ILHA DO GOVERNADOR	PED	**4.250**	3.844	5.814	6.472	5.849	21.979	5.495
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	IRAJÁ	C	**5.625**	7.408	5.032	7.148	7.042	26.630	6.658
Metropolitana										
Adulto	Itaboraí	ITABORAÍ	B	**7.875**	8.295	4.168	6.409	5.847	24.719	6.180
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	JACAREPAGUÁ	A	**10.125**	11.727	8.025	9.999	9.695	39.446	9.862
Metropolitana										

Adulto	MAGÉ	MAGÉ	C	**5.625**	6.513	3.255	4.044		13.812	4.604
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	MARÉ	C	**5.625**	4.779	3.974	5.205	5.053	19.011	4.753
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	MARECHAL HERMES	B	**7.875**	9.573	6.450	8.799	7.994	32.816	8.204
Metropolitana										
Adulto	Mesquita	MESQUITA	B	**7.875**	10.597	7.124	9.871	8.134	35.726	8.932
Metropolitana										
Adulto	Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU I- CABUÇU	B	**7.875**	9.298	6.541	7.996	7.328	31.163	7.791
Metropolitana										
Adulto	Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO	B	**7.875**	11.009	5.943	8.382	7.987	33.321	8.330
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	PENHA	COMPLEXO	**10.125**	9.792	6.348	8.303	7.202	31.645	7.911
Metropolitana										
Adulto	Queimados	QUEIMADOS	C	**5.625**	8.799	5.457	6.679	6.645	27.580	6.895
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	REALENGO	B	**7.875**	6.602	5.161	7.299	7.762	26.824	6.706
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	RICARDO DE ALBUQUERQUE	B	**7.875**	8.535	5.841	8.670	8.081	31.127	7.782
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	SANTA CRUZ	C	**5.625**	11.499	8.339	12.132	11.371	43.341	10.835
Metropolitana										
Adulto	São Gonçalo	SÃO GONÇALO I	COMPLEXO	**4.250**	11.503	6.447	8.748	8.204	34.902	8.726
Metropolitana										
Adulto	São Gonçalo	SÃO GONÇALO II- SANTA LUZIA	B	**7.875**	8.873	5.297	4.540		18.710	6.237
Baixada Litorânea	São Pedro D'Aldeia	SÃO PEDRO D'ALDEIA	PED	**4.250**	5.354	3.590	6.280	6.631	21.855	5.464
Metropolitana										
Adulto	Rio de Janeiro	TIJUCA	B	**7.875**	16.870	7.143	9.546	9.108	42.667	10.667
		Total			**250.248**	**161.341**	**218.343**	**199.292**	**829.224**	**207.306**

Fonte: Coordenação de Pronto Atendimento (UPAS ESTADUAIS) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro





Fonte: Coordenação de Pronto Atendimento (UPAS ESTADUAIS) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

- SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO (SAECA)

4529 - Apoio à Assistência Oftalmológica de Alta Complexidade

O desempenho das unidades de referência vem sendo acompanhado, inclusive como forma de monitoramento para o cofinanciamento estadual de oftalmologia. 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.

Não foi estruturada nova linha de cuidado em nenhuma região, considerando que as propostas ainda estão direcionadas para a média e alta complexidade.

A ação de contratar na rede privada teve uma mudança, sendo proposta como ação para aumentar a oferta de procedimentos de oftalmologia, o fortalecimento dos prestadores municipais habilitados e/ou credenciados ao SUS, incentivados por meio da política de cofinanciamento estadual.

A Deliberação CIB-RJ nº 6.646 de 13 de dezembro de 2021, pactua no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para o ano de 2022, a política de cofinanciamento destinados aos municípios que possuem prestadores de serviços de oftalmologia, contratualizados ao SUS, integrantes da Rede de Atenção em Oftalmologia. A Resolução para normatização do repasse ainda em fase de publicação.

4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - TRS

A Resolução SES/RJ nº 2.690 de 08 de abril de 2022, institui no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para a competência de 2022, a política de cofinanciamento para procedimentos de hemodiálise ambulatorial, para pacientes crônicos, e confecção de fístula arteriovenosa (FAV). Os primeiros repasses municipais estão em tramitação processual em vias de conclusão.

Esta é uma estratégia que 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.

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.

2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD

100% das 210 solicitações atendidas, para um total de 131 pacientes. Neste quadrimestre foram atendidas 208 solicitações elegíveis de auxílio para TFD interestadual e 02 solicitações de TFD intermunicipal para braquiterapia. A redução dos pedidos de auxílio p/ TFD intermunicipal se justifica pela capacidade de atendimento da demanda de pacientes existentes pelos prestadores de serviços de radioterapia localizados nas regiões Metropolitana I e II.

8334 - Apoio à Assistência Oncológica

Ações relacionadas a ampliação do acesso ao tratamento: Publicadas as Resolução SES-RJ 2659/2022, cofinanciamento de prestadores habilitados, e Resolução SES-RJ 2.640/2022, adesão de novos prestadores ainda não habilitados na região metropolitana I e II.

Pagamentos para os prestadores da UNACONS habilitadas já iniciados. Os municípios de Barra Mansa, Volta Redonda, Vassouras, Rio Bonito, localizados em 03 regiões de saúde, com processos para pagamento em tramitação final. Os demais municípios aptos a receber dependem de envio de documentação e cumprimento dos critérios estabelecidos pela Resolução.

Esta é uma ação que objetiva ampliar a oferta de tratamento de oncologia de alta complexidade em unidades habilitadas, uma vez que temos no estado do Rio de Janeiro um déficit de serviços e demanda reprimida identificada pela regulação.

Seguindo este mesmo diagnóstico, como ação complementar, foi instituído o financiamento a unidades ainda não habilitadas pelo Ministério da Saúde, mas que tenham possibilidade de ofertar tratamento cirúrgico e quimioterápico, podendo ainda ofertar radioterapia. O município de Duque de Caxias aderiu à Resolução SES nº 2640/2022.

. **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. No período, tivemos 892 pacientes atendidos, de 37 diferentes municípios, oriundos de 6 regiões de saúde.

Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia.

Com o objetivo de ampliar de acesso e manutenção de prestadores habilitados, além de fomentar a realização de procedimentos cujos valores de tabela SUS tem sido insuficiente para que a rede credenciada oferte para o SUS, foi pactuada a política estadual de cofinanciamento estadual, destinada a todos os municípios que possuem estes serviços habilitados para o SUS em seus territórios.

Propõe o pagamento dos procedimentos que forem realizados além da programação prevista com recursos federais e ainda a complementação de tabela para procedimentos de cirurgia de revascularização miocárdica (R$ 4.418,00), cirurgia vascular (R$2.800,00) de alta complexidade e arteriografia (R$110,00).

Está em fase final de tramitação para publicação de Resolução para instituir o cofinanciamento aos municípios gestores de unidades de Assistência de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular que possuam habilitação junto ao Ministério da Saúde/SUS. Para o ano de 2022 pactuação já realizada na CIB (Deliberação CIB-RJ Nº 6.711 de 10 de fevereiro de 2022).

Mantida a contratação de rede privada para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica, sendo realizadas no ano com 85 crianças atendidas no período.

8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora

O Chamamento Público de CIRURGIA BARIATRICA está, atualmente, em fase de credenciamento das 100 cirurgias previstas por mês.

O HUPE também possui previsão de cirurgias a serem realizadas, sendo que foram feitas apenas 10 no período.

2717- Apoio aos Hospitais do Interior – PAHI

Apenas 5 municípios contemplados no período de Janeiro a Abril de 2022.

Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do SUS – PAHI, com pactuações diversas já pactuadas em CIB e com resoluções em fase final de tramitação, para início de pagamentos.

Os municípios já contemplados, são relacionados a processos oriundos das Deliberações CIB de 2021, relacionada ao Componente de Apoio Financeiro para Construir e/ou Reformar e/ou Equipar e/ou Mobiliar as Unidades Hospitalares nos Municípios do Estado do Rio de Janeiro do Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do SUS PAHI.

2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde

Apenas 10 municípios contemplados no período de Janeiro a Abril de 2022.

Resoluções de programas de Promoção da Equidade e CT COVID, dentre outros programas, que irão abranger a totalidade dos municípios, em fase final de tramitação para posterior pagamento aos municípios.

Apenas dois municípios com pagamentos realizados no período de Janeiro a Abril de 2022, são oriundos de programas específicos (custeio) e os demais municípios contemplados no período (oito) são referentes a recursos de investimentos para obras em hospitais e ou UPAS.

2956 – Realização de Teste de Triagem Neonatal

Através do contrato entre SES x APAE foram realizados 275.219 exames em 45.891 crianças no período.

4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo

118 Crianças atendidas no período, com 1.464 diárias de UTI pediátricas.

Os Termos de Credenciamento do CHAMAMENTO PÚBLICO 006/2021, foram publicados em DOERJ no dia 08/12/2021, credenciando 16 leitos para início imediato e chegando a 41 leitos de UTI pediátricos a partir de abril. Os dados do mês de abril ainda não foram apurados, portanto, para fins de informação, repetiu-se o número do mês de março/2022.

12 Adultos atendidos no período, com 163 diárias de UTI adulto covid.

O Chamamento Público de UTI ADULTO COVID vem apresentando diminuição no número de atendimentos devido à redução da pandemia. Os dados do mês de abril ainda não foram apurados, portanto, para fins de informação, repetiu-se o número do mês de março/2022.

1.894 Recém-nascidos atendidos no período, com 26.842 diárias de UTI neonatal.

O Chamamento Público de UTI NEO foi publicado em DOERJ em Dezembro/2020, com um total de 349 leitos. O quantitativo final deste Chamamento era de 367 leitos, porém houveram divergências no ato do credenciamento com algumas empresas, finalizando com os atuais 353 leitos desde o ano anterior.

Financiamento e ampliação de leitos UTIs e Leitos UTI 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 reuniões ordinárias da CIB no primeiro Quadrimestre de 2022, os recursos aportados em leitos habilitados de UTI COVID-19 entre Janeiro e abril de 2022 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.

Diante da diminuição no número de casos e do aumento nos pedidos de conversão de leitos Covid-19 em UTI Tradicional ou desmobilização, o Ministério da Saúde definiu o fim do custeio dos leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar.

Em 2022, 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, passando pelo processo tradicional de Habilitação de Leitos de UTI, conforme publicação da Portaria GM/MS nº 220, de 27 de janeiro de 2022, que Habilita, com pendência, leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC a Estados e Municípios.

Importante informar que foram habilitados, com pendências, 625 leitos intensivos, que passaram a receber o custeio de diária R$ 600,00 para Leitos de UTI tipo II, no primeiro semestre de 2022 e R$ 650,00 a partir do segundo semestre. Para Leitos de UTI tipo III, a diária de custeio será de R$ 700,00, no primeiro semestre de 2022 e R$ 750,00 a partir do segundo semestre, de acordo com a NOTA INFORMATIVA Nº 465/2021-CGAHD/DAHU/SAES/MS.

Com o intuito de manter ativos os leitos intensivos ativos e auxiliar os municípios no processo de habilitação de leitos, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro pactuou a política de financiamento estadual para unidades de terapia intensiva - uti adulto e pediátrico, no âmbito do estado do rio de janeiro, no período de março a dezembro de 2022 através da Deliberação CIB-RJ Nº 6.756 de 17 de março de 2022.

O cofinanciamento estadual para Unidade de Terapia Intensiva - UTI, Tipo II, Adulto e Pediátrico, contemplará os estabelecimentos habilitados pelo Ministério da Saúde conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e receberão, mediante Termo de Adesão, o complemento financeiro no valor de R$ 400,00 (quatrocentos reais) por diária, considerando 90% (noventa por cento) de taxa média de ocupação.

Os leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico, Tipo II, que foram habilitados com pendência pela Portaria GM/MS nº 220/2022 farão jus ao complemento financeiro no valor de R$ 400,00 (quatrocentos reais) por diária, considerando 90% (noventa por cento) de taxa média de ocupação e mediante Termo de Adesão.

Neste contexto, analisando o período entre Janeiro a Abril de 2022, o Estado do Rio de Janeiro manteve o Financiamento excepcional de custeio de diárias de leitos para leitos não habilitados junto ao Ministério da Saúde e que estavam atendendo aos critérios estabelecidos e previstos na Deliberação CIB-RJ nº 6.368 de 15 de abril de 2021 até a competência fevereiro/2022.

A partir da competência Março/2022, os leitos habilitados com pendencia pela Portaria GM/MS nº 220, de 27 de janeiro de 2022, foram removidos do Planilha de Leitos do Plano Estadual de Contingência à Covid.

A partir do envio de documentações dos Municípios Gestores, a Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação têm monitorado e auxiliado os municípios no processo de Habilitação dos Leitos de UTI, de acordo com os critérios estabelecidos na Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017 título X – Do Cuidado Progressivo ao Paciente Grave e Manual Estadual de Credenciamento e Habilitação - aprovado pela Deliberação CIB-RJ nº 3675/2016, publicada no D.O.E. nº 43 de 8 de março de 2016.

Atualmente o a Planilha de Leitos do Plano de Contingência à Covid conta somente com leitos sob gestão estadual. A Tabela abaixo demostra a evolução dos leitos de acordo com o cenário epidemiológico.

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
Janeiro/2022	Nº 6.668 de 18 de janeiro de 2022	2.048

Fevereiro/2022	Nº 6.706 de 10 de fevereiro de 2022	1.722
Março/2022	Nº 6.732 de 17 de março de 2022	74
Abril/2022	Nº 6.763 de 07 de abril de 2022	64

Em 2022, entre janeiro e abril, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro destinou recursos para o custeio de leitos intensivos dedicados ao enfrentamento da pandemia através das seguintes resoluções:

Mês referência	**RESOLUÇÃO SES**	**Total de Custeados**	**Recurso Destinado**
Dezembro/2021	n.º2.708 de 03 de maio de 2022	120	R$ 4.649.932,80
Janeiro/2022	nº 2.649 de 08 de março de 2022	263	R$ 6.985.177,60
Fevereiro/2022	nº 2.702 de 27 de abril de 2022	190	R$ 7.068.057,60

4587 - Fortalecimento das Ações de Controle e Avaliação

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.

Em 2022 estão em fase de tramitação, resoluções específicas para cofinanciamento de procedimentos de média complexidade (cirurgias). Programa de Promoção da Equidade, onde serão disponibilizados recursos de custeio para todos os municípios, que, dentre outras ações, podem ser utilizados no financiamento de procedimentos de média e alta complexidade.

Em 2022 houve instruções de forma virtual para as 9 regiões de saúde a respeito do recurso MAC e da programação pactuada e integrada (PPI). Não foram realizadas atividades 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.

A PPI tem sido atualizada conforme a solicitação das regiões de saúde/municípios, mas não de forma global. Demanda de construção conjunta entre áreas da SES e municípios, além da definição de nova metodologia e sistema informatizado.

Em 2022 houve instruções de forma virtual para as 9 regiões de saúde a respeito do da programação pactuada e integrada (PPI).

Meta 1.16.3: Apoiar financeiramente o Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE/UERJ para a prestação de serviços especializados em saúde. UERJ 2022

Programa/Projeto/Atendimentos/Internações	Atendimentos 1º Quadrimestre
16.3.1- Apoio financeiro para operacionalizar o Centro de Atenção à Saúde do Homem e o Centro de Tratamento de Pacientes com Câncer de Próstata - CTPCP.	525 cirurgias de média e alta complexidade, 2.613 procedimentos oncológicos em 517 pacientes e 6.829 procedimentos ambulatoriais diversos
1.16.3.2-Apoio financeiro para operacionalizar o Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais	182 cirurgias e 5.546 procedimentos ambulatoriais diversos
1.16.3.3-Apoio financeiro para operacionalizar o programa de Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais, ofertando procedimentos hospitalares e ambulatoriais.	114 cirurgias e 2.120 procedimentos ambulatoriais diversos

1.16.3.4- Apoiar financeiramente a UERJ/HUPE/PPC para manutenção da operacionalização de programas e projetos, no intuito da garantia de oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade	
Diversos programas listados abaixo:	**Atendimentos 1º Quadrimestre**
Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais com radiologia oral	2.166 consultas / tratamentos odontológicos
	1.334 procedimentos com finalidade diagnóstica em odontologia

Internações clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade	4.281 internações
Atendimentos oftalmológicos: clínicos e cirúrgicos	15.442 consultas médicas especializadas
	1.657 injeções intravítreas e 1.029 procedimentos relacionados
	458 procedimentos relacionados à retina
	296 cirurgias de catarata
	1.224 consultas e 134 procedimentos relacionados a glaucoma
	368 procedimentos relacionados à córnea
	5 transplantes de córneas
Atendimentos cardiológicos - cardiopatia congênita, coronariana e cirurgia vascular	438 atendimentos/procedimentos em cardiopatia congênita
	550 cateterismos e 202 angioplastias
	3.349 consultas e 8.690 procedimentos relacionados a cirurgia vascular
Atendimento nas áreas das doenças autoimunes, dor crônica e neurocirurgia	540 consultas médicas e 116 internações relacionadas doenças autoimunes
	491 atendimentos no Centro de infusão /administração de imunobiológicos
	404 atendimentos no SUBPROJETO CHIKUNGUNYA
	845 consultas médicas e 1.260 procedimentos relacionados a dor crônica
	1.718 consultas médicas e 140 neurocirurgias (NIPNAC e NIPNDIM)
Atendimento em cirurgia de cabeça e pescoço com biópsia	50 cirurgias de grande porte, 52 cirurgias de pequeno porte, 1.096 consultas médicas e 153 procedimentos relacionados à cabeça e pescoço
Estruturar Centro de Referência em transplante na área de Nefrologia	CRTN em construção
Cirurgia ortopédica e traumatológica de média complexidade	3.192 consultas médicas e 310 cirurgias em ortopedia
Exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C	901 procedimentos realizados
Tratamento cirúrgico de portadores de Obesidade	1.743 consultas em atenção especializada multidisciplinar e 10 cirurgias
Expansão da Assistência Oncológica no CUCC/HUPE	367 atendimentos radioterapia

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

-SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Define, em seu artigo 17, que compete à direção estadual do Sistema Único de Saúde, entre outras ações: promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde; acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde - SUS; prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

Desta forma, considerando a competência da Secretaria de Estado de Saúde no SUS, as ações da Superintendência de Atenção Primária à Saúde, para suas diferentes áreas (Atenção Primária à Saúde, Saúde das Mulheres, Saúde das Crianças, Saúde dos Adolescentes e Programa Saúde na Escola, Aleitamento Materno, Saúde dos Homens, Saúde dos Idosos, Práticas Integrativas e Complementares, População em Situação de Rua, Doença Falciforme, Saúde Bucal, Alimentação e Nutrição) se baseiam no desenvolvimento do apoio institucional, matricial, técnico, político e financeiro às gestões municipais, as quais têm como responsabilidade a execução das atividades assistenciais. O reflexo deste trabalho visa a qualificação da atenção à saúde da população.

Com a utilização de ferramentas de reuniões online, a partir de 2020, devido à pandemia de covid-19, a equipe da SAPS potencializou a proximidade de suas áreas técnicas com os interlocutores municipais, bem como, possibilitou sua participação na construção de agendas integradas entre diversas áreas da SES juntamente e dos municípios. Ao mesmo tempo, com o avanço da vacinação contra covid-19 e a melhora no cenário epidemiológico em 2022, algumas agendas presenciais voltaram a ser realizadas com maior frequência.

Neste primeiro quadrimestre de 2022, em relação ao apoio institucional às coordenações de APS, ressalta-se a realização de 22 Grupos de Trabalho Regionais; 9 Reuniões Técnicas de Apoio à Gestão; 2 Visitas Técnicas a municípios para Apoio à Gestão; 17 capacitações em e-SUS; 4 reuniões técnicas com municípios sobre saúde das populações em situação de rua 2 e 01 Fórum Permanente Estadual das Equipes de CnaR; 9 Reuniões da Comissão da

Coordenação Estadual para o Programa Mais Médicos para o Brasil (CCE); coordenação de 5 reuniões do Fórum Nacional das CCEs. Também foi elaborado o material de apoio "Informe Técnico SAPS: PREFAPS - Componente Desempenho avaliação 2020-2021".

Vale destacar que as Coordenações de Saúde Bucal compõem os GT da APS e participam das reuniões de apoio à gestão. Além das atividades conjuntas da Coordenação de Apoio à Gestão da APS e Área Técnica de Saúde Bucal, esta última também realizou outras ações, com vistas ao apoio técnico e institucional aos municípios do Estado do Rio de Janeiro na implementação das diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal: 10 reuniões técnicas; elaboração e publicização de 3 Informativos e 3 materiais de apoio; o Seminário “Política e Gestão em Saúde Bucal no SUS”, em parceria com a UFRJ; o Evento "Início da Ações do Projeto SB Brasil no município do Rio de Janeiro"; a Oficina “Indicadores em Saúde Bucal: PREFAPS e Previne Brasil”.

Pode-se inferir que um dos resultados decorrentes dessas ações de apoio à gestão se traduz no aumento da população cadastrada na APS. O Estado do Rio de Janeiro passou de 9.465.851 de pessoas cadastradas em dezembro de 2021, para 9.946.999 em janeiro de 2022, que representa um aumento de 5,1%. Importante ressaltar que a Região Norte foi a que mais se destacou, obtendo um aumento de 45% neste período.

Quanto ao apoio financeiro, foi pactuada atualização das regras do Programa de Financiamento da Atenção Primária à Saúde do Estado do Rio de Janeiro - PREFAPS, tornando-o programa de caráter permanente e garantindo continuidade da participação estadual no financiamento da APS no âmbito do estado do Rio de Janeiro (Deliberação CIB-RJ N° 6.745, que pactua em caráter permanente do Programa de Financiamento da Atenção Primária à Saúde do Estado do Rio de Janeiro - PREFAPS). Os repasses não foram iniciados no primeiro quadrimestre, pois a Resolução SES-RJ foi publicada posteriormente (Resolução SES-RJ N° 2.713, de 06 de maio de 2022, que consolida o Programa de Financiamento da Atenção Primária à Saúde no Estado do Rio de Janeiro).

Sobre ao cuidado materno infantil, foi referendada a Deliberação Conjunta Ad referendum CIB RJ nº 65 de 30/03/2022, que repactua o Programa de Financiamento Estadual da Rede Cegonha no âmbito do ERJ (Programa Laços - Maternidade Segura), que visa contribuir

para atenção às gestantes, puérperas e recém-nascidos, incentivando a manutenção dos serviços com qualidade, incluindo a redução do parto cesáreo e a presença de enfermeiro obstétrico nos partos.

Também está em curso a revisão dos Planos de Ação da Rede Cegonha para o biênio 2022/2024 e foi dada continuidade aos três projetos elaborados a partir do Plano Estadual de 3 Enfrentamento da Morte Materna: 1-Qualificação da Atenção ao Pré-natal de risco habitual para municípios das Regiões Metropolitana I: Duque de Caxias e Nova Iguaçu, Norte: Campos dos Goytacazes, Macaé, Serrana: Nova Friburgo e Petrópolis e na Médio Paraíba: Valença e Volta Redonda.; 2- Implantação de estratégias e ações em saúde mental para enfermeiros atuantes na atenção ao parto e nascimento; 3-Educação continuada de médicos para qualificação de Declaração de Óbitos Maternos no ERJ. Além disso, está em andamento a estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia junto ao Hospital Adão Pereira Nunes, com capacitação de todos os profissionais em atuação assistencial, chegando no planejamento da 4ª oficina (5 turmas de capacitação com cerca de 140 profissionais, entre médicos e enfermeiros). A estratégia conta com 11 oficinas.

A gestão estadual desenvolveu apoio institucional das ações e programas de alimentação e nutrição na APS que contribuíram para atenção a aproximadamente 3800 crianças e gestantes suplementadas com vitamina A, ferro e ácido fólico nos programas de suplementação de micronutrientes; acompanhamento de mais de 230 mil pessoas com condicionalidades de saúde no Programa Auxílio Brasil, cerca de 100 profissionais participantes de oficinas de organização da gestão. Realizamos apoio institucional ao município de Petrópolis devido ao desastre das chuvas.

Além disso, a coordenação da Área Técnica foi debatedora no Webinario Depros/Ministério da Saúde com o tema: Matriz para Organização e Cuidados em Alimentação e Nutrição na APS, conforme o link: https://www.youtube.com/watch?v=jnwJDeBXrPE.

Em relação à Doença Falciforme, neste quadrimestre, iniciativas para repasse de recursos aos municípios foram a tônica para que as ações inerentes à implantação/implementação da política de doença falciforme em nível municipal estejam

fortalecidas. Para tanto, está em andamento a publicação de nova resolução do estado para repasse de recursos.

A área responsável pela doença falciforme trabalhou no sentido de incorporar o agravo no Manual Técnico para Organização das Unidades de Urgência e Emergência em conformidade com o dispositivo Acolhimento com Classificação de Risco. – 1ª edição, publicado no 2º quadrimestre. O tema doença falciforme também foi incluído como prioritário para pesquisas no SUS em iniciativa da SAPS junto à Superintendência de Educação na SES RJ.

-SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

Nos meses de janeiro e fevereiro foram realizadas inspeções in loco de 2 hospitais e realizada a devolutiva para os 119 hospitais participantes da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente. Avaliação de Alta e Média Conformidade, com os seguintes resultados: 28% (33/119) dos hospitais participantes foram classificados como alta conformidade, 16% (19/119) de média conformidade e 56% (67/119).

Em dezembro de 2021 foi instituído o Subcomitê de Parto Seguro no âmbito do Comitê Estadual de Segurança do Paciente (CESP) por meio da Resolução SES no 2535 de 13/12/21, instância colegiada, de caráter consultivo, com a finalidade de promover ações voltadas para o parto seguro e respeitoso, considerando os compromissos descritos na Carta Compromisso nacional pela garantia do parto seguro e respeitoso e pela redução da mortalidade maternal e neonatal elaborado pela Aliança Nacional para o Parto Seguro e Respeitoso, assinada pela SESRJ. A agenda de reuniões mensais foi iniciada em janeiro de 2022, sendo abordados os seguintes temas: Lista de Verificação para o Parto Seguro da OMS e Diagnóstico precoce e manejo de hemorragia obstétrica. Está programada a realização de webinar sobre Lista de Verificação para o Parto Seguro da OMS no dia 30 de maio, tendo como público-alvo os hospitais com leitos obstétricos (150 hospitais).

O CESP permanece em plena atividade com agenda de reuniões mensais, eventualmente bimensal. Na pauta das reuniões constam temas pertinentes às ações estratégicas do Plano Estadual de Segurança do Paciente programadas para o ano de 2022 e o acompanhamento das ações desenvolvidas no Subcomitê de Parto Seguro e no grupo gestor do PLACOM-RM/RJ.

Em novembro de 2021 foi lançado pela Anvisa o PLACON-RM – Plano de Contingência Nacional para Infecções causadas por Microrganismos Multirresistentes em Serviços de Saúde, sendo constituído um Grupo Gestor no âmbito da SES-RJ para elaboração e ativação do PLACONRM/RJ, com agenda regular de reuniões. O Grupo Gestor é constituído por representantes da CECIH, COOSPGR, CVFSS, SIEVS, LACEN-RJ. O PLACON-RM/RJ. O plano está em fase final de elaboração, com previsão de publicação e ativação no mês de junho e será o tema do webinar programado para o dia 18 de maio.

Portanto, 2 novas instâncias de governança estadual foram instituídas no primeiro quadrimestre do ano de 2022.

A série de webinars promovidos pela COOSPGR/SUVISA/SES-RJ foi iniciada dia 23 de março com o tema Notificação de incidentes e Eventos Adversos, tendo como público-alvo os 5 responsáveis pelo Núcleo de Segurança do Paciente dos hospitais com leitos de UTI instalados no ERJ (253 hospitais). Em 19 de abril foi realizado webinar com o tema Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente, sendo apresentado o ciclo de 2022 da avaliação, lançado no mês de abril e o resultado alcançado no ciclo 2021.

As atividades desenvolvidas pela SUVISA consistem em ações sanitárias de controle da fabricação de produtos e de prestação de serviços, sujeitos ao controle sanitário, dos quais destacam-se as verificações de boas práticas, harmonização de procedimentos, elaboração de normativas, ações voltadas para segurança do paciente, prevenção de agravos, supervisão e capacitação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária. Desta forma, contribui para a promoção, proteção à saúde e melhoria na qualidade de vida da população. Portanto, as ações sanitárias executadas por esta Superintendência, em conjunto com os entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária são essenciais.

-SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE:

A Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SAPV) apresenta 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 janeiro à abril de 2022.

Importa registrar, inicialmente, que as estratégias de gestão desta Superintendência relacionam-se a promoção da equidade à saúde junto às populações específicas em situação de vulnerabilidade.

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 sua intensificação na Clínica Nossa Senhora das Vitórias - CNSV/São Gonçalo e na Clínica de Repouso Santa Lúcia/Nova Friburgo, através do acompanhamento das altas, reinserção dos internos na comunidade e a convocação dos municípios às suas responsabilidades.

No que se refere ao cofinanciamento, registra-se a Deliberação CIB-RJ Nº 6.759 de 17 de março de 2022, com inclusão de mais um critério de repasse, cadastro para novos serviços e renovação do termo de adesão do cofinanciamento com novos gestores. Estamos aguardando 6 a publicação da Resolução em DO para efetuarmos o pagamento do 1º QDRM, o processo ainda está em tramitação na SES.

Além disso, estamos no processo de construção dos Planos Regionais de Atenção Psicossocial, com ampla participação de áreas da SES e dos municípios. Nos Grupos Condutores Regionais estão sendo finalizados os diagnósticos de saúde mental que darão os subsídios para os Planos Regionais de Atenção Psicossocial, que serão pactuados este ano.

Temos acompanhado as reuniões municipais para a Conferência de Saúde Mental. Foram feitas 5 Rodas de Conversa temáticas no Primeiro Quadrimestre, preparatórias para a Conferência, no formato dos fóruns de saúde mental. Temos dado suporte ao planejamento da Conferência Estadual, como a confecção de Termo de Referência e planejamento da relatoria.

Quanto à promoção da equidade e da melhoria do acesso junto às populações em situação de vulnerabilidade, o trabalho vem avançando na forte indução para o Plano Estadual LGBTQI, com prosseguimentos para sua elaboração, através de seus eixos temáticos trazidos para diálogo com a Coordenação e apresentação nas reuniões do Comitê Estadual de Saúde LGBTQI. Ampliamos o diálogo com a Regulação Estadual para monitoramento das vagas de Hormonização no IEDE e constantes diálogos com os municípios (GT LGBTQIA Niterói e Reunião com Resende) para acompanhamento dos ambulatórios LGBTQIA; a equipe coordenou e/ou

atuou em: Comitê Estadual de Saúde da População LGBTQIA (04), Conselho Estadual LGBTQIA (04), Núcleo Estadual de Violência (03), participação em mesa de Evento Externo, atividades comemorativas ao mês da visibilidade da população trans, parceria para elaborar material de divulgação e Nota Técnica publicada sobre "Orientações aos Serviços e Unidades de Saúde em funcionamento no Âmbito do Território do ERJ sobre o uso do Nome Social para Pessoas Transgêneras".

Ratificamos que embora o modelo de boletim epidemiológico não tenha sido viabilizado foram realizadas análises da situação de saúde voltadas à população negra, quilombola, indígena e refugiada/imigrante, em especial a vacinação contra a Covid-19. Foi retomada a discussão do Comitê de Educação Popular (01).

Foram realizadas 03 reuniões regulares do Grupo de Equidade Intersetorial (GEI), com representantes das secretarias municipais, onde o objetivo é o fortalecimento do diálogo de usuários com as gestões municipais para garantia de acesso às políticas públicas específicas.

Quanto à gestão da Saúde Prisional por meio de apoio institucional e financeiro (COFIPNAISP), todos os 09 municípios com unidades prisionais receberam apoio técnico institucional 7 contínuo para implantação, implementação e qualificação da PNAISP no ERJ; Japeri e Magé aguardam publicação da portaria de adesão à PNAISP, somente estes não estavam aderidos.

O COFI-PNAISP está em processo de publicação; a equipe conduziu: Grupo Condutor Estadual PNAISP (03), reuniões e/ou visitas técnicas com os municípios - Japeri e Magé (capacitação das eAPP), Niterói (visita às unidades prisionais) e no Rio de Janeiro continuidade no apoio na vacinação contra Covid-19 no território carcerário.

Em relação a PNAISARI, todos os 14 municípios com unidades socioeducativas receberam apoio técnico institucional contínuo para implantação, implementação e qualificação da PNAISARI no ERJ, destes 02 não estão aderidos à política nacional (Nova Iguaçu – aguardando publicação da Portaria pelo MS e Nova Friburgo – em processo); todos os municípios elegíveis (13) estão aderidos ao cofinanciamento estadual (já deliberado em CIB); a equipe coordenou e/ou atuou em: Reunião interinstitucional entre Saúde e Socioeducativo (01), Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (02), Seminário Estadual (01), Ministério da Saúde e Conselho Nacional de

Justiça (02), Reuniões com municípios e DEGASE (Rio de Janeiro e Volta Redonda) e elaborou a "Nota Técnica Operacionalização das competências da Gestão Municipal e Equipes de APS que cobrem Unidades Socioeducativas em seus territórios.

-SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL:

O primeiro quadrimestre de 2022 teve início com uma nova onda de doença pelo coronavírus, ocasionada pela entrada da variante Ômicron no Brasil, o que exigiu deslocamento de equipes da SUPVEA para atendimento no centro de testagem implantado pela SES-RJ no estádio Célio de Barros/Maracanã, bem como organização das escalas de trabalho para que não houvesse aglomeração nas salas. Somente em meados de fevereiro pode-se retornar com a força de trabalho em carga horária presencial normal.

Em fevereiro ocorreu o desastre ambiental em Petrópolis, com deslocamento de equipes da SUPVEA para ações de apoio técnico às equipes municipais e participação na implantação de sala de situação no município. As ações se relacionaram ao monitoramento da qualidade da água, apoio às ações de Vigilância Epidemiológica e em Saúde do Trabalhador, visando a redução de doenças e agravos decorrentes do evento e contribuindo para a prestação de resposta oportuna e de qualidade. Além de disponibilizar recursos como: veículos, material informativo, EPI (botas), testes de antígeno para identificação de SARS-COV, vacinas etc.

No início do quadrimestre foi concluído o processo de celebração de Cooperação Técnica com a OPAS para o enfrentamento da Tuberculose no estado, comprometendo a Gerência de Tuberculose no primeiro quadrimestre com a construção do Plano de Trabalho Anual (PTA) e elaboração dos primeiros termos de referência. As ações incluem investimentos em adequação de biossegurança, capacitações técnicas, qualificação da informação, aquisição de insumos e investimentos para ampliação da capacidade de diagnóstico laboratorial, além de apoio aos municípios e sistema prisional através de contratação de recursos humanos para apoio técnico, monitoramento e avaliação, dentre outras.

A Gerência de Imunização deu prosseguimento às ações de imunização contra a COVID19/MS e apoiou os municípios com orientações e reuniões virtuais de forma contínua, além do envio de informes técnicos da 24ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza

e 8ª Campanha Nacional de Vacinação de Seguimento e de Trabalhadores de Saúde contra o Sarampo, que tiveram início no mês de abril.

Através de rotina de monitoramento epidemiológico realizado pela Gerência de Doenças transmitidas por vetores e zoonoses, foi identificado importante aumento no número de casos de dengue em alguns municípios da região Noroeste o que desencadeou uma série de ações de apoio a esses municípios como: visita técnica da equipe de vigilância ambiental, capacitação presencial de médicos e enfermeiros em diagnóstico e tratamento, orientações de vigilância epidemiológica voltadas à notificação e diagnóstico laboratorial e reuniões virtuais. Foi retomado o GT de Arboviroses, que deliberou entre outras ações pelo apoio logístico aos municípios da Região Noroeste para transporte de amostras para o LACEN, com deslocamento de veículo da SES.

Ao final do quadrimestre, técnicos da SUPVEA participaram ativamente junto à Superintendência de Informações Estratégicas em Saúde – SUPIEVS na elaboração de Alertas e orientações sobre novos eventos em monitoramento, como a Doença Pneumocócica Invasiva (DPI) e casos de hepatites de etiologia não especificada.

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.

PROGRAMA FINALÍSTICO:

- **Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Inovativo.**

O programa tem como finalidade fomentar e apoiar programas e projetos de pesquisa, especialmente linhas de pesquisa e/ou produção de tecnologia selecionada pela sua relevância para o desenvolvimento econômico e social das regiões do estado.

AÇÕES FINALÍSTICAS:

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

Em 2022, o IVB deu continuidade na promoção e disseminação do conhecimento científico. Só no 1° quadrimestre, foi registrada a realização de 22 cursos, tanto para a área científica, como na realização de treinamentos e qualificações de toda a equipe técnica da área de produção do instituto.

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

Na ação 8345, o instituto conta com 02 produtos adequados para 2022, sendo o primeiro "Medicamento Entregue", que corresponde à entrega de ampolas de soros hiperimunes. O segundo, "Produto Registrado", que corresponde ao registro dos medicamentos Mousticide e AVIFAVIR. No 1° quadrimestre do exercício, não houve realização de metas físicas em ambos os produtos, visto que Instituto Vital Brazil obteve o Certificado de Boas Práticas de Boa Fabricação apenas no fim do período. No que tange ao produto "Medicamento Registrado", não houve registro de metas no período, uma vez que os 02 registros estão em fase de cumprimento de exigências juntos à ANVISA. É de suma importância frisar que com a obtenção do Cerificado de Boas Práticas de Fabricação, o instituto prevê para os próximos quadrimestres do exercício, a reabertura da nova área fabril para a retomada da produção de hiperimunes em grande escala.

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

Na ação 2924, o IVB previu para 2022 apenas a entrega de cápsulas do Rivastigmina (1,5mg, 3mg, 4,5mg, 6mg) utilizado no tratamento da Doença de Alzheimer. Não houve registro de meta no 1° quadrimestre do produto, em virtude do aguardo da pauta de entrega do medicamento por parte do Ministério da Saúde.

FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ:

PRIORIDADES: A FSERJ possui sob sua responsabilidade a Meta 1.16.2 do Plano Estadual de Saúde (PES) e ações na Programação Anual de Saúde (PAS) relacionada ao PT 2912 - Gestão e Apoio às Unidades de Saúde, onde o seu principal objetivo é de fazer a gestão das unidades pactuadas no Contrato de Gestão (CG) celebrado com a SES. Neste primeiro quadrimestre, foi pactuado o 3º e 4º aditivo ao CG 02/2021, e as ações priorizadas estiveram relacionadas a incorporação das oito Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24H), do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro (SEAP) e do Hospital da Mulher Heloneida Studart; e seu desdobramentos: reestruturação da gestão na sede, incorporação dos serviços essenciais, disponibilização dos recursos humanos e materiais, estudos para investimentos e melhorias nas mesmas.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES: Destaca-se as atividades previstas no programa de investimento do Estado - PACTO-RJ: obras para instalação do PET-SCAN no Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem (CEDI) e apoio à construção do CEDI Baixada; o estudo e a conclusão do processo já aprovado para restruturação de todas as UPAs 24h sob gestão da FSERJ; implementação de nova base descentralizada do SAMU; adequação da Hemodinâmica do IECAC; aquisição de equipamentos para renovação do parque tecnológico do CEDI Centro – ressonância magnética e mamografia digital; novos mobiliários para as Unidades da FSERJ; equipamentos para processamentos de amostra biológicas nos laboratórios; refrigeradores para CET, Hemorio, Lacen; e criação no NCEPEP - Núcleo de Educação Permanente, Ensino e Pesquisa da FSERJ que viabilizou as Plataformas de ensino à distância, fortalecendo as atividades de capacitação profissional e ações do plano anual de educação.

RESULTADOS ALCANÇADOS: Verificando o alcance dos resultados dos produtos vinculados a ação 2912 (Quadro 1), pode-se observar que houve um alcance de 90,02% das metas pactuadas no Contrato de Gestão 02/2021. Cita-se como influenciador dos resultados, a absorção de um número elevado de unidades nesse período de transição com novas metas estipuladas pela SES-RJ, assim como, a retomada de agendamentos para atividades assistenciais antes limitadas por conta da pandemia de COVID-19.

DESAFIOS: O principal desafio está relacionado a reformulação estrutural da FSERJ para executar a gestão do número elevado de unidades recém incorporadas, promovendo a atenção qualificada à população.

Destaca-se as ações relacionadas ao PACTO RJ e a revitalização das UPAs, bem como, o investimento no parque tecnológico e na infraestrutura das Unidades.

Resultados dos produtos vinculados a ação 2912

Indicadores de produtividade pactuados	Meta Ano 2022	Resultado 1º RDQA	%
Bolsa de sangue coletada	75.600	30.289	40%
Procedimento de hemodinâmica realizado	2.400	900	38%
Vaga em capacitação disponibilizada	4.200	1.399	33%
Atendimento médico adulto realizado - UPA	1.680.000	659.790	39%
Atendimento médico pediátrico realizado - UPA	120.000	43.834	37%
Saída obstétrica efetivada	13.200	4.169	32%
Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	231.600	72.483	31%
Ocorrência de atendimento das ambulâncias - SAMU realizada	81.588	46.427	57%

Fonte: FSERJ. Acesso em 20/05/2022.

Comissão Intergestores Bipartite – CIB:

A Secretária Executiva da CIB-RJ informa que as ações da CIB-RJ passíveis de monitoramento estão localizadas 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 primeira ação a ser monitorada é: “Realizar 12 reuniões da Comissão Intergestores Bipartite- CIB, precedidas de 12 reuniões da Câmara Técnica”. O resultado no 1°RDQA foi alcançado, com a realização de 04 reuniões da Câmara Técnica e 04 reuniões Ordinárias da CIB-RJ, todas realizadas em formato de web conferência, pela plataforma Zoom, com apoio do COSEMS-RJ. Neste quadrimestre destacamos como pauta recorrente o panorama da COVID-19 e seus desdobramentos como a pactuação de leitos e vacinação no estado. Neste período também foram realizadas pactuações de programas estruturantes para a organização do SUS em território estadual, com destaque para o PAHI, PREFAPS, Programa Laços e Cofinanciamentos estaduais para o SAMU, UPA, Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Vascular, COFI-RAPS e COFI-PNAISP. Neste período, foram referendadas ao todo 17 Deliberações Ad Referendum CIB-RJ.

Durante o mês de Abril foi solicitado que fosse verificada a possibilidade de realização, em formato híbrido, das reuniões da Câmara Técnica e Ordinárias da CIB-RJ, já a partir do próximo quadrimestre. Um dos maiores desafios de operacionalizar a agenda híbrida está relacionado à qualidade da transmissão das agendas para quem estiver acompanhando à distância.

A segunda ação a ser monitorada é: “Elaborar um projeto de atualização do site da CIB, em parceria com a Assessoria de Tecnologia da Informação e Assessoria de Comunicação.” Em relação a esta ação existe a necessidade de retomada das agendas para a confecção da proposta de atualização do site da CIB-RJ.

Neste quadrimestre, após a aprovação do Secretário de Estado e consulta ao COSEMS-RJ, por meio de sua Secretaria Executiva, a CIB começou a adotar a logomarca atualizada pela ASCON/SES- RJ nos seus documentos.