Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

SUS Sistema Único de Saúde

Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2022

3º RDQA 2022

SECRETARIA DE SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

SUS Sistema Único de Saúde

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

Subsecretaria Geral

Assessoria de Planejamento em Saúde

Relatório Detalhado do 3º Quadrimestre de 2022

SES/RJ

fevereiro/2023

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 12

2 INTRODUÇÃO 14

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 16

Análises e Considerações 16

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 32

4.1. Produção da Atenção Primária 32

4.2. Produção de Urgência e Emergência 34

4.3. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos. 39

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos 39

4.4 Produção de Assistência Farmacêutica – SAS/SAFIE 44

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 47

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão 47

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos 47

5.1.1 Identificação de estabelecimentos, sob gestão estadual, por tipos mais prevalentes excluindo as unidades móveis SAMU 192 51

5.2. Por natureza jurídica 56

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica 56

5.3. Consórcios em saúde 57

5.4 Leitos SUS 58

Leitos de Internação SUS -2022 58

Leitos de Internação SUS por especialidade-2022 59

Leitos de Internação SUS por Região de Saúde-2022 60

Leitos de Internação SUS por Especialidade e Região de Saúde-Dez/2022 63

Leitos Complementares SUS -2022 63

Leitos Complementares - Rio de Janeiro. Quantidade SUS por Região de Saúde (CIR) e Ano/mês competência. 64

Leitos UTI tipo II - Rio de Janeiro. Quantidade SUS por Ano/mês competência. 66

Leitos Complementares - Rio de Janeiro. Quantidade SUS por Especialidade e Ano/mês competência. 66

5.5 CONTRATAÇÃO COMPLEMENTAR DA REDE PRIVADA POR CHAMAMENTOS PÚBLICOS 68

- Apoio à Assistência Oncológica 68

- Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia. 68

- Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora 69

- Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo 69

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 70

6.1 Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação na administração pública do SUS - ERJ/Dez-2022 70

6.2 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - UNIDADES SES/RJ 73

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 81

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 81

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 85

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 87

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA – 3º QUADRIMESTRE DE 2022 87

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 87

10 AUDITORIAS 116

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS 3º QUADRIMESTRE DE 2022 116
11. Análises e Considerações 138
Gabinete do Secretário:..... 138
Subsecretaria Jurídica:..... 142
Subsecretaria de Acompanhamento de Contratos de Gestão:..... 146
Subsecretaria Geral:..... 149
Subsecretaria Executiva:..... 154
Subsecretaria de Gestão Estratégica:..... 156
Subsecretaria de Atenção à Saúde:..... 157
Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde: 191
Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ:..... 210
Instituto Vital Brazil - IVB 214

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AADJ	ASSESSORIA DE ATENDIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS
ACCR	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
ADIVITAIS	ASSESSORIA DE DADOS VITAIS
AIDS	SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA
AUDSUS	AUDITORIA SUS
ANVISA	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ASCOM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO
ASSCDE	ASSESSSORIA DE COMUNICAÇÃO, DESIGN E EVENTOS
ASSCONV	ASSESSORIA DE CONVÊNIOS
ASSIMS	ASSESSORIA DE INFORMAÇÃO E MONITORAMENTO EM SAÚDE
ASSPS	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
ASSREG	ASSESSORIA DE REGIONALIZAÇÃO
AT	ATUALIZAÇÃO TECNOLÓGICA
ATAN	ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
ATH	ASSESSORIA TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO
ASSPLO	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO
CAAC	CENTRO DE ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE E À CRIANÇA
CAARVS	COORDENAÇÃO DE APOIO ÀS AÇÕES REGIONAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CAPS	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
CAST	COORDENAÇÃO DE APOIO DIAGÓSTICO E TERAPÊUTICO
CCIH	COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CEAF	COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
CECIH	COORDENAÇÃO ESTADUAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
CENTRA-RIO	CENTRO DE TRATAMENTO E REABILITAÇÃO DE ADICTOS
CER	CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO
CEREST	CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
CESP	COMITÊ ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE
CESPE	COORDENAÇÃO DE EQUIDADE EM SAÚDE PARA POPULAÇÕES ESPECÍFICAS
CES-RJ	CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CET	CENTRAL ESTADUAL DE TRANSPLANTE
CIASS	CENTRO DE INFORMAÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE
CIB	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CIHDOTT	COMISSÕES INTRA-HOSPITALARES DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
CIR	COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CMS	CONSELHOS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CNES	CADASTRO NACIONAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
COFI-PNAISP	COFINANCIAMENTO POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL

COSEMS	CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CPRJ	CENTRO PSIQUIÁTRICO DO RIO DE JANEIRO
COOTQ	COORDENAÇÃO TÉCNICA DE QUALIDADE
CREGs	CENTRAIS REGIONAIS DE REGULAÇÃO
CRLS	CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE
CT/CIB	CÃMARA TÉCNICA DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE
CUPA 24H	COORDENAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24 H
CVA	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL
CVE	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
CVPS	COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DE SAÚDE
DANT	DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DCNT	DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DEGASE	DEPARTAMENTO GERAL DE AÇÕES SOCIOEDUCATIVAS
DENASUS	DEPARTAMENTO NACIONAL DE AUDITORIA DO SUS
DIVDANT	DIVISAO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
DOERJ	DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DOMI	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES
DSAT	DIVISÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR
EAD	ENSINO À DISTÂNCIA
EAP	SERVIÇO DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI
ERJ	ESTADO DO RIO DE JANEIRO
FIOCRUZ	FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
FSRJ	FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
GABSEC	GABINETE DO SECRETÁRIO
GI	GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO
GM/MS	GABINETE DO MINISTRO/MINISTÉRIO DA SAÚDE
GT	GRUPO DE TRABALHO
GTH	GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO
GTIE	GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL ESTADUAL
HCV	VÍRUS DA HEPATITE C
HCV-RNA	TESTE DE HEPATITE C
HEAN	HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA
HECC	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS
HEER	HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO
HEGV	HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS
HEMORIO	INSTITUTO DE HEMATOLOGIA ARTHUR DE SIQUEIRA CAVALCANTI
HEMORREDE	REDE NACIONAL DE SERVIÇOS DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
HESM	HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA
HFA	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ
HFB	HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO
HFCF	HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES
HFI	HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA
HFL	HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA
HFSE	HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO

HIV	VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA
HÓRUS	SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
HUPE	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO
IASERJ	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
IEC	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO
IECAC	INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO
IEDE	INSTITUTO ESTADUAL DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA LUIZ CAPRIGLIONE
IEDS	INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA
IEISS	INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SÃO SEBASTIÃO
IETAP	INSTITUTO ESTADUAL DE DOENÇAS DO TÓRAX ARY PARREIRAS
IHAC	INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
ILTB	IMPLEMENTAÇÃO DE INFECÇÃO LATENTE POR TUBERCULOSE
INCA	INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
INI	INSTITUTO NACIONAL DE INFECTOLOGIA EVANDRO CHAGAS
INTO	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD
IRAS	INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE
IST	INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
IVB	INSTITUTO VITAL BRAZIL
JCI	JOINT COMMISSION INTERNATIONAL
LACEN	LABORATÓRIO CENTRAL NOEL NUTELS
LDO	LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS
LGBT	LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS
ME	MORTE ENCEFÁLICA
MEGP	MODELO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO PÚBLICA
MNT	MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
NAF	NÚCLEOS DE ACOLHIMENTO À FAMÍLIA
NAN	NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
NAQH	NÚCLEOS DE ACESSO A QUALIDADE HOSPITALAR
NAT	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA AO JUDICIÁRIO
NATJUS/RJ	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE
NDVS	NÚCLEOS DESCENTRALIZADOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NESM	NÚCLEO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL
ONG	ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL
OPOs	ORGANIZAÇÕES DE PROCURA DE ÓRGÃOS
OSS	ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DA SAÚDE
PAISMCA	PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE
PAS	PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE
PBF	PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA
PCCS	PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SALÁRIOS

PEG/SES	PROGRAMA DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PEORJ	PROJETO DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PEP	PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO DE RISCO
PEP	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
PET	PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE
PMMA	POLIMETILMETACRILATO
PNAISARI	POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DE ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI
PNAISP	POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL
PNH	POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO
PPC	POLICLÍNICA PIQUET CARNEIRO
PPP	PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA
PREFAPS	PROGRAMA ESTADUAL DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
PREP	PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO DE RISCO
PRI	PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO
PVHIV	PESSOAS VIVENDO COM HIV
QR CODE	CÓDIGO QR – QUICK RESPONSE (RESPOSTA RÁPIDA)
RA	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO
RAG	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
RAPS	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
RAS	REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
RCBP	REGISTRO DE CÂNCER DE BASE POPULACIONAL
RCPD	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA
RDQA	RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR
RIOFARMES	FARMÁCIA ESTADUAL DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS
RJ	RIO DE JANEIRO
RNDS	REDE NACIONAL DE DADOS EM SAÚDE
RUE	REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
SAECA	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO
SAFIE	SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
SAMU	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAPS	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA Á SAÚDE
SUPAPS	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE
SIEVS	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SB	SAÚDE BUCAL
SBD	SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
SEAUD	SERVIÇO DE AUDITORIA
SECID	SECRETARIA DE ESTADO DE CIDADES
SE-CIR	SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISÃO INTERGESTORES REGIONAL
SER	SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO
SES	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SES/OUVGERAL	OUVIDORIA GERAL DA SES
SH	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA
SIA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
SICLOM	SISTEMA DE CONTROLE LOGIÍSTICO DE MEDICAMENTOS
SIGME	SISTEMA INFORMATIZADO DE GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS
SIH	SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR
SIMC	SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS
SINAN	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
SIPNI	SISTEMA DE INFORMAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
SISAB	SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE PARA A ATENÇÃO BÁSICA
SISAGUA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA
SISAUD/SUS	SISTEMA DE AUDITORIA DO SUS
SKU	STOCK KEEPING UNITS (UNIDADES DE MANUTENÇÃO DO ESTOQUE)
SMI	SISTEMA DE MONITORAMENTO DE INDICADORES
SMQU	SUPERINTENDÊNCIA DE MONITORAMENTO DA QUALIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE
SMS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SNA	SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA
SOTA	SERVIÇO DE OBESIDADE E TRANSTORNOS ALIMENTARES
SRT	SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS
SUBACG	SUBSECRETARUA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS DE GESTÃO
SUPES	SUPERINTENDENCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
SUBEXE	SUBSECRETARIA EXECUTIVA
SUBFES	SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
SUBGERAL	SUBSECRETARIA GERAL
SUBJUR	SUBSECRETARIA JURÍDICA
SUBAS	SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE
SUBGE	SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
SUPINF	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA
SUPLS	SUPERINTENDÊNCIA DE LOGÍSTICA E SUPRIMENTOS
SUPREGU	SUPERINTÊNDÊNCIA DE REGULAÇÃO
SUPRH	SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUPSGI	SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS GERAIS E INFRAESTRUTURA
SUPUPPH	SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALARES
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SUPUGVS	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SVEA	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

SUPVS	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÃNCIA SANITÁRIA - SUVISA
SUBVAPS	SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA
TABNET	TABULADOR DE dados de sistemas de informação em saúde via Internet
TABNET BD	TABULADOR DE BANCO DE DADOS DE COBERTURAS VACINAIS
TB	TUBERCULOSE
TBMR	TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE
TFD	TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO
TR	TERMO DE REFERÊNCIA
TRS	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
UERJ	UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO
UFRJ	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
UI	UNIDADE INTERMEDIÁRIA
UPA	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
UTI	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
VEH	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR
VIGDANT	VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
VIGIAGUA	VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
VO - CVE	VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS – COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

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: 14/02/2023

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

Nome do Órgão: **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO**

Número CNES: **3343715**

CNPJ: **42.498.717/0001-55**

E-mail: **gab.ses@saude.rj.gov.br**

Telefone: **(21) 2332-3715**

Endereço: **Rua México, 128 - 5° Andar – Gabinete**

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/02/2023

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Governador(a) em Exercício: **CLAUDIO BOMFIM DE CASTRO E SILVA**

Secretário(a) de Saúde: **ALEXANDRE OTAVIO CHIEPPE (ATÉ DEZEMBRO DE 2022)**

E-mail secretário(a): **achieppe@gmail.com**

Telefone secretário(a): **(21) 9891-19999**

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

Data da consulta: 14/02/2023

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: 14/02/2023

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: 17/05/2022

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: 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: 13/02/2023

2 INTRODUÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2022 (setembro a dezembro) relativo às ações e serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

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

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde 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, 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 3º 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 3º 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 (descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021); 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

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A população estimada para o estado do Rio de Janeiro, ano 2021, era de **17.463.349** habitantes, divididos entre **9.198.159** pessoas do sexo feminino e **8.355.190** pessoas do sexo masculino (razão de sexos de **91,7** homens para cada 100 mulheres). A estrutura etária fluminense (**tabela 01**) evidencia pequena maioria do sexo masculino na população do grupo etário até 24 anos e crescente predomínio do sexo feminino em todos os demais grupos etários (adultos acima de 24 anos e idosos), com as mulheres representando 52% da população residente no ERJ.

Tabela 01. Distribuição por idade e sexo da população residente, 2018-2021

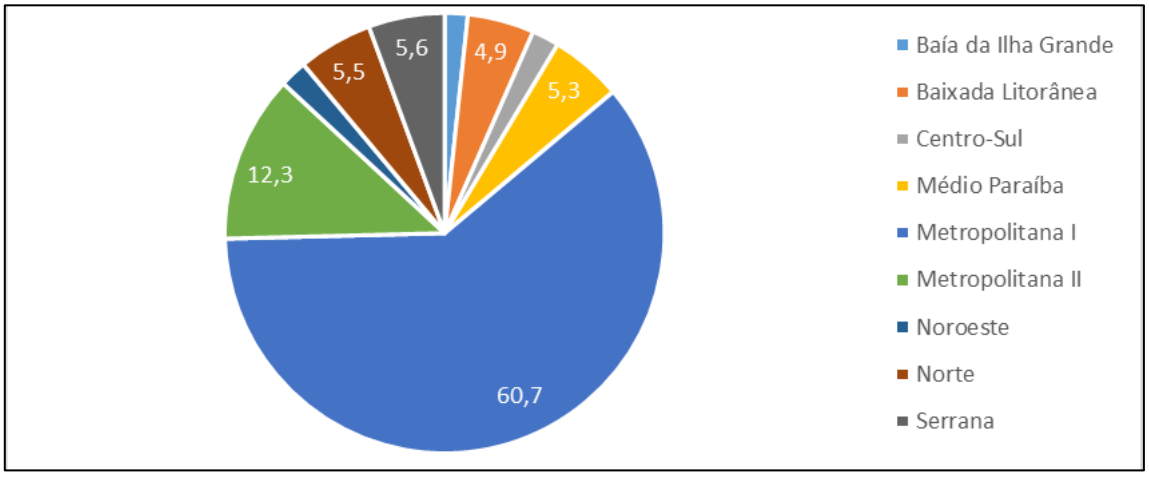
Ano	2018		2019		2020		2021	
Idade/ sexo	F	M	F	M	F	M	F	M
0 a 4	550.609	577.209	551.628	578.328	548.521	575.123	547.697	574.308
5 a 9	522.122	546.765	528.342	553.396	537.734	563.335	542.673	568.579
10 a 14	527.180	550.786	520.502	543.943	515.868	539.267	514.887	538.430
15 a 19	595.221	616.520	575.000	596.860	558.014	580.133	544.230	565.899
20 a 24	663.240	670.539	664.981	674.568	659.464	671.202	646.496	660.584
25 a 29	658.409	649.856	656.180	649.601	656.296	651.764	658.895	656.518
30 a 34	689.516	659.969	681.333	655.988	674.666	653.001	668.957	650.488
35 a 39	707.228	655.494	707.806	658.159	705.901	659.063	701.519	658.156
40 a 44	662.284	599.681	674.928	613.247	684.994	624.327	692.768	633.273
45 a 49	605.305	539.172	610.248	542.862	617.789	549.745	627.790	559.571
50 a 54	585.782	513.001	586.311	515.363	587.438	517.428	589.062	519.194
55 a 59	554.649	465.622	560.524	471.747	564.885	477.135	567.839	481.756
60 a 64	482.637	387.374	495.515	399.303	506.991	409.952	517.132	419.421
65 a 69	386.049	292.871	399.711	303.541	413.660	314.834	427.659	326.599
70 a 74	283.996	203.120	298.467	213.679	312.473	223.951	326.126	233.995
75 a 79	199.267	130.733	204.445	134.535	211.929	139.849	221.421	146.499
80 +	283.388	144.366	293.520	150.382	303.295	156.162	313.008	161.920
Total	8.956.882	8.203.078	9.009.441	8.255.502	9.059.918	8.306.271	9.108.159	8.355.190

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Data da consulta: 23/01/2023.

A população residente apresenta uma concentração nas regiões metropolitanas, representando 73% da população total nessas regiões (**figura 01**).

Figura 01. Distribuição da população por regiões de saúde do ERJ



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Data da consulta: 23/01/2023.

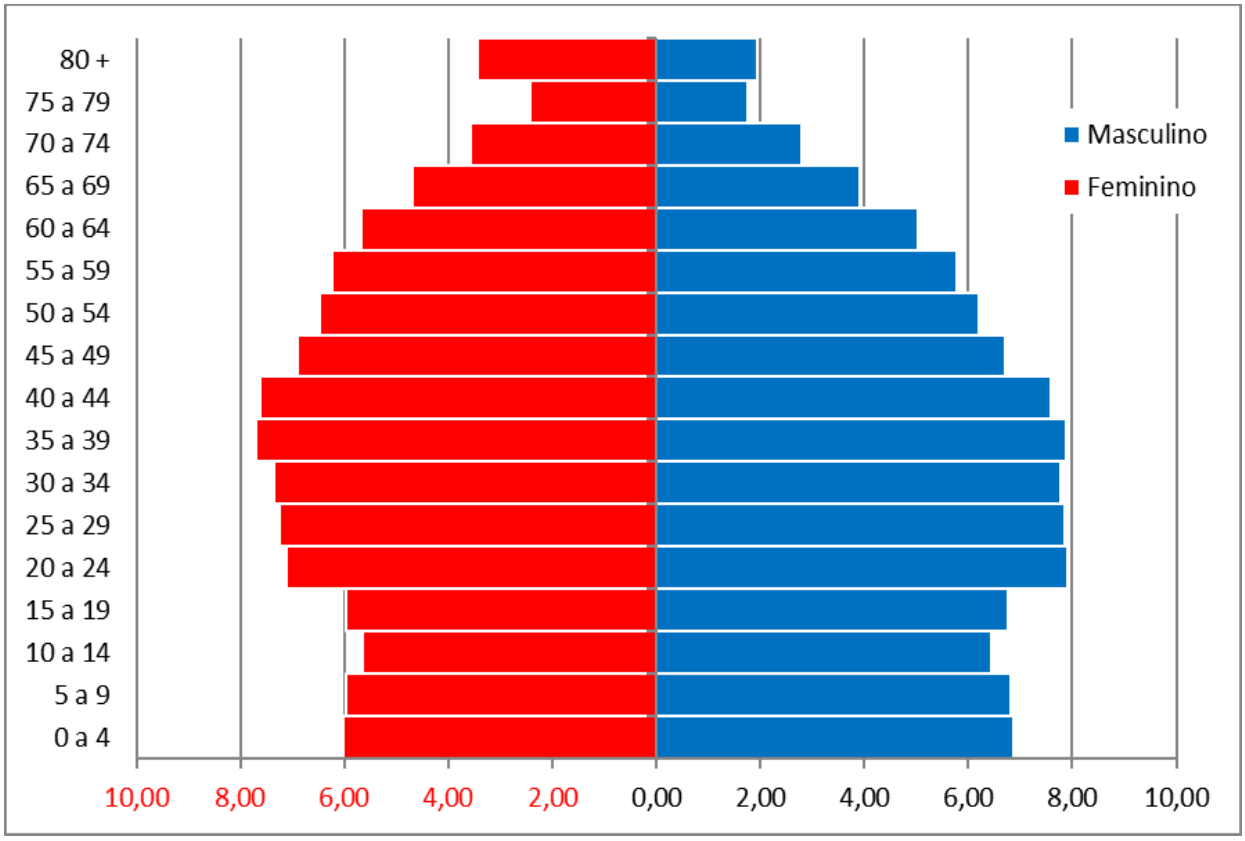
Na **tabela 01**, pode-se observar a brusca redução da faixa de 0-4 anos a partir de 2020, acompanhando a emergência sanitária provocada pela COVID-19. A faixa de 5-9 anos está coerente com a base da pirâmide (**gráfico 01**) e os níveis vigentes de mortalidade infantil[1][2], mas entre os 10-14 anos aparece um estreitamento inesperado e que pode estar relacionado a vieses na projeção populacional, associados a uma estimativa de fecundidade superior à realidade, afetando ainda as demais faixas etárias. Na ausência de levantamentos censitários regulares, mudanças no perfil demográfico de uma população associadas a comportamentos e a eventos como pandemias podem passar despercebidas e impactar significativamente as estimativas populacionais. Assim, para efeitos de planejamento em saúde, seria recomendável

[1] Estimativas por idade e sexo para o ano de 2022 ainda não estão disponíveis nesta data (09/02/2023).

[2] Para o Rio de Janeiro, a mortalidade infantil é o indicador mais sólido para a realização de estimativas e projeções populacionais, pois independe de levantamentos censitários para o cálculo do indicador e os registros são consistentes. Por outro lado, os indicadores de fecundidade, mortalidade e migração são dependentes em maior ou menor grau dos censos e contagens, o que pode estar impactando as estimativas das faixas etárias a partir dos nove anos de idade. Para **2021**, a mortalidade infantil foi estimada em **12,7**/1000 nascidos vivos. Não havia resultados disponíveis para o ano de 2022 na data deste RDQA (09/02/2023).

considerar que as faixas de idade entre 10 e 19 anos podem estar subestimadas, e que pode haver superestimação da faixa entre 0-4 anos, especialmente até os dois anos de idade. Foram registrados 189.551 nascidos vivos no ano de 2021, e 176.894 no ano de 2022, uma redução de 12.657 nascimentos (6,7%). O **gráfico 01-A** mostra a distribuição por grupos etários e sexo.

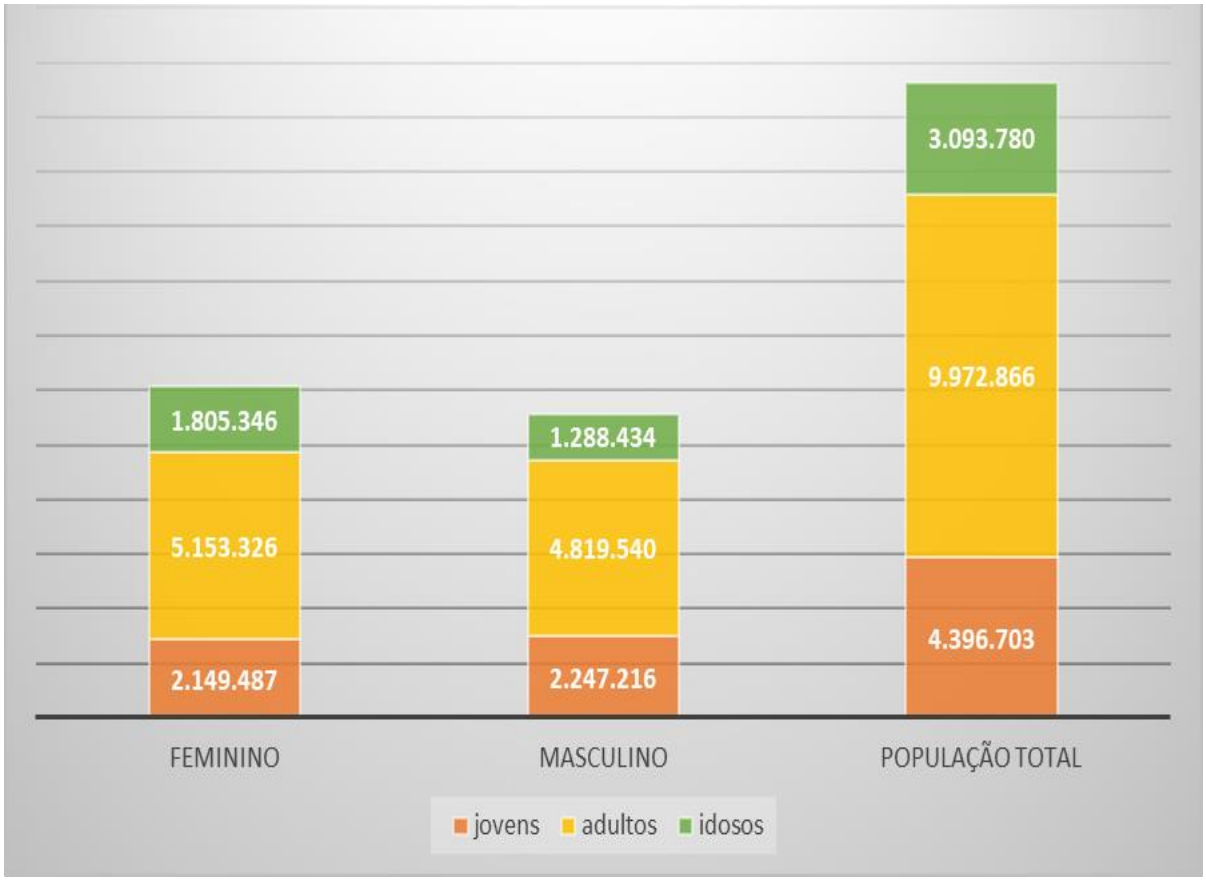
Gráfico 01. População residente no ERJ por grupo etário e sexo, 2021



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de Setembro de 2020.

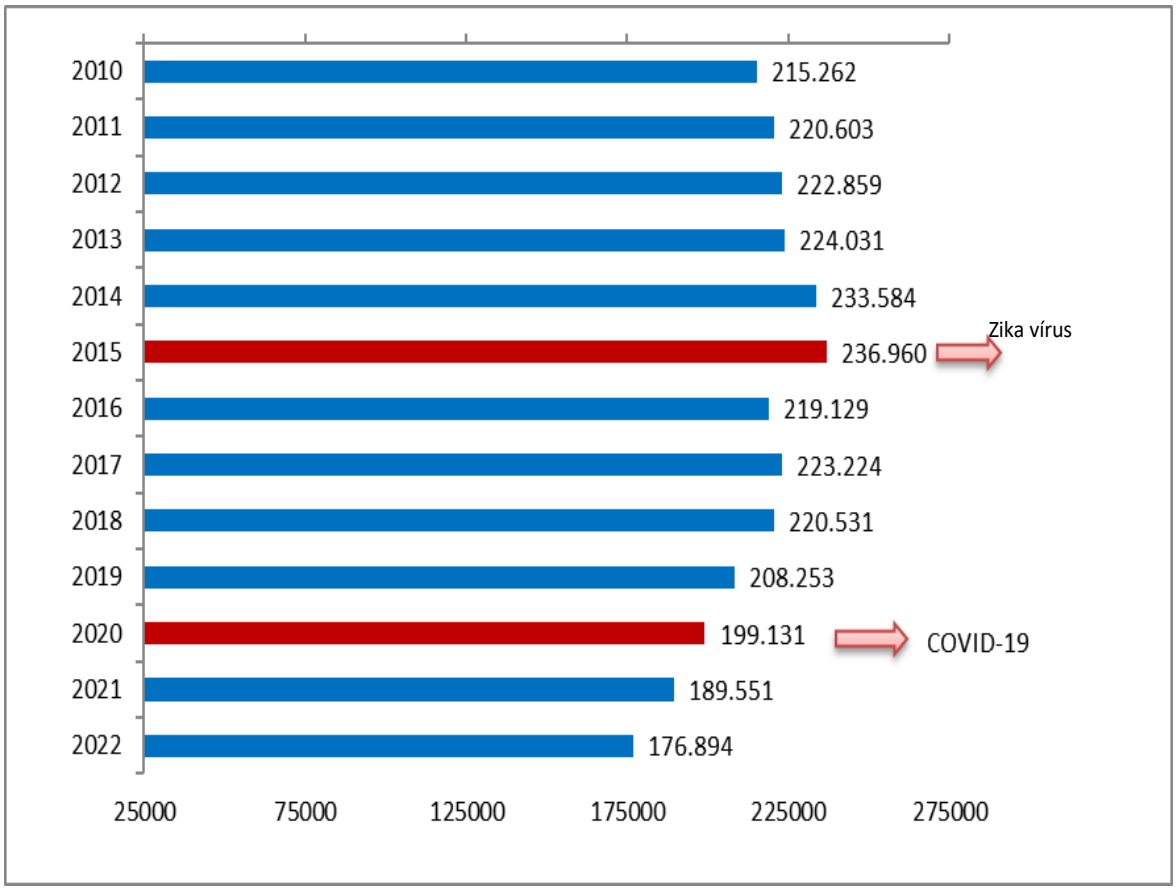
Data da consulta: 23/01/2023.

Gráfico 01_A. Distribuição da população por grupo etário e sexo, 2021.



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, a queda na fecundidade do estado se intensificou (**gráfico 02**), em especial após a emergência da COVID-19.

Gráfico 02. Nascidos vivos de mães residentes no estado do Rio de Janeiro, 2010-2022



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2021 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 30/01/2023, com nascimentos ocorridos até janeiro/2023. Até 2020: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional em 31/03/2022. Para os anos de 2018 a 2020, foram acrescidos as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual mas que não constavam da base nacional disseminada.

No 3º quadrimestre de 2022 foram registrados **52.048** nascimentos de residentes. Considerando o ano de 2022 como um todo, foram **176.894** nascimentos (**tabela 02**).

Tabela 02. Nascimentos de residentes por mês e quadrimestre, 2022

Quadrimestre	*Mês do nascimento/quadrimestre*	*2022*
1º quadrimestre	Janeiro	15,837
	Fevereiro	15,274
	Março	17,039
	Abril	16,185
	Total	**64,335**
2º quadrimestre	Maio	16,262
	Junho	14,963
	Julho	15,056
	Agosto	14,230
	Total	**60,511**
3º quadrimestre	Setembro	12.991
	Outubro	13.154
	Novembro	13.316
	Dezembro	12.587
	Total	**52.048**

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2021 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 30/01/2023, com nascimentos ocorridos até janeiro/2023. Até 2020: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional em 31/03/2022. Para os anos de 2018 a 2020, foram acrescidos as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual, mas que não constavam da base nacional disseminada.

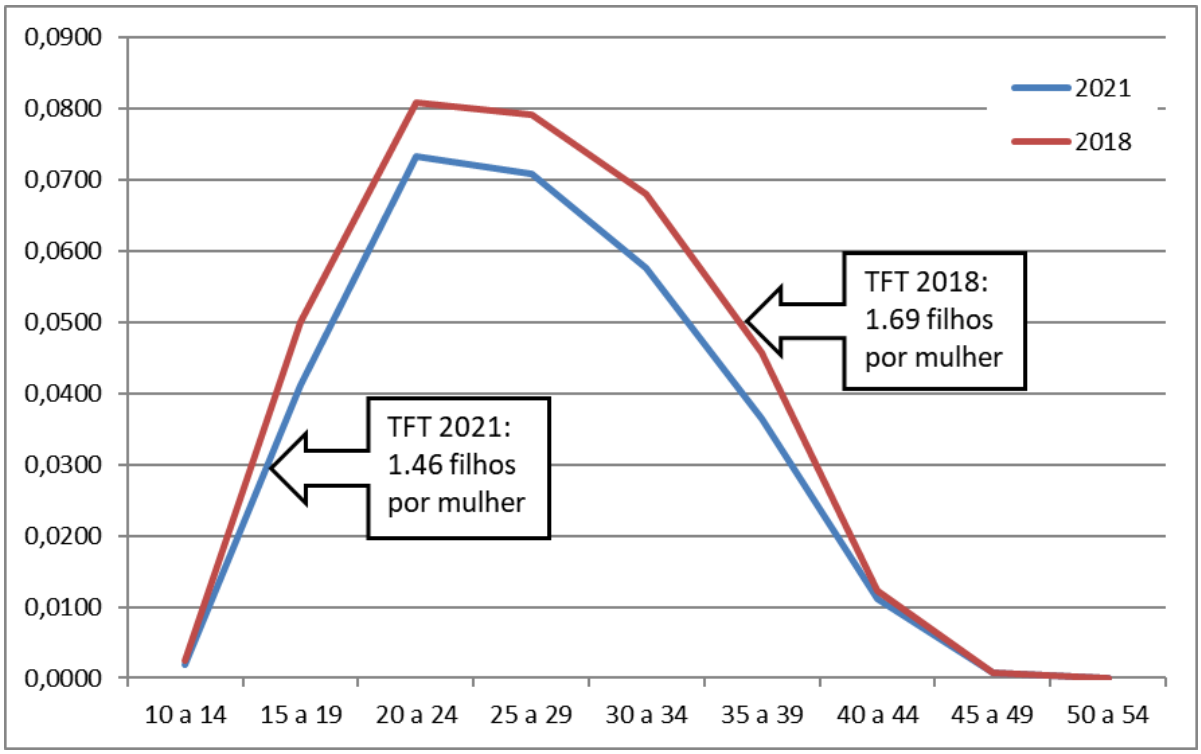
Considerando a população feminina em idade reprodutiva estimada para 2021, calculamos as taxas específicas de fecundidade por idade da mãe (TEFs) e a taxa de fecundidade total (TFT), que continuam em trajetória decrescente.

A TFT é uma medida derivada das TEFs; estas últimas medem o nível da fecundidade por cada grupo de idade da mãe, enquanto a TFT é o resultado da fecundidade de todos os grupos etários. Assim, comparando o ano de 2021 com o de 2018, podemos destacar que a fecundidade do estado do Rio de Janeiro vem caindo em todas as faixas etárias até os 40 anos, quando se

equipara ao nível observado em 2018. A fecundidade fluminense continua concentrada entre os 20-29 anos, mas em declínio (**gráfico 03**).

O valor da TFT está abaixo do nível de reposição há muitos anos no estado do Rio de Janeiro. Em 2010, de acordo com o IBGE, era de 1,7 filhos por mulher. Taxas inferiores a 2,1 sugerem níveis de fecundidade insuficientes para assegurar a reposição populacional (RIPSA, 2008). Como em 2018 a TFT era de 1,69 e em 2021 alcançou apenas 1,49 filhos por mulher, espera-se que o crescimento da população do ERJ passe a ser negativo em médio prazo.

Gráfico 03. Taxas específicas de fecundidade (TEFs) para 2018 e 2021



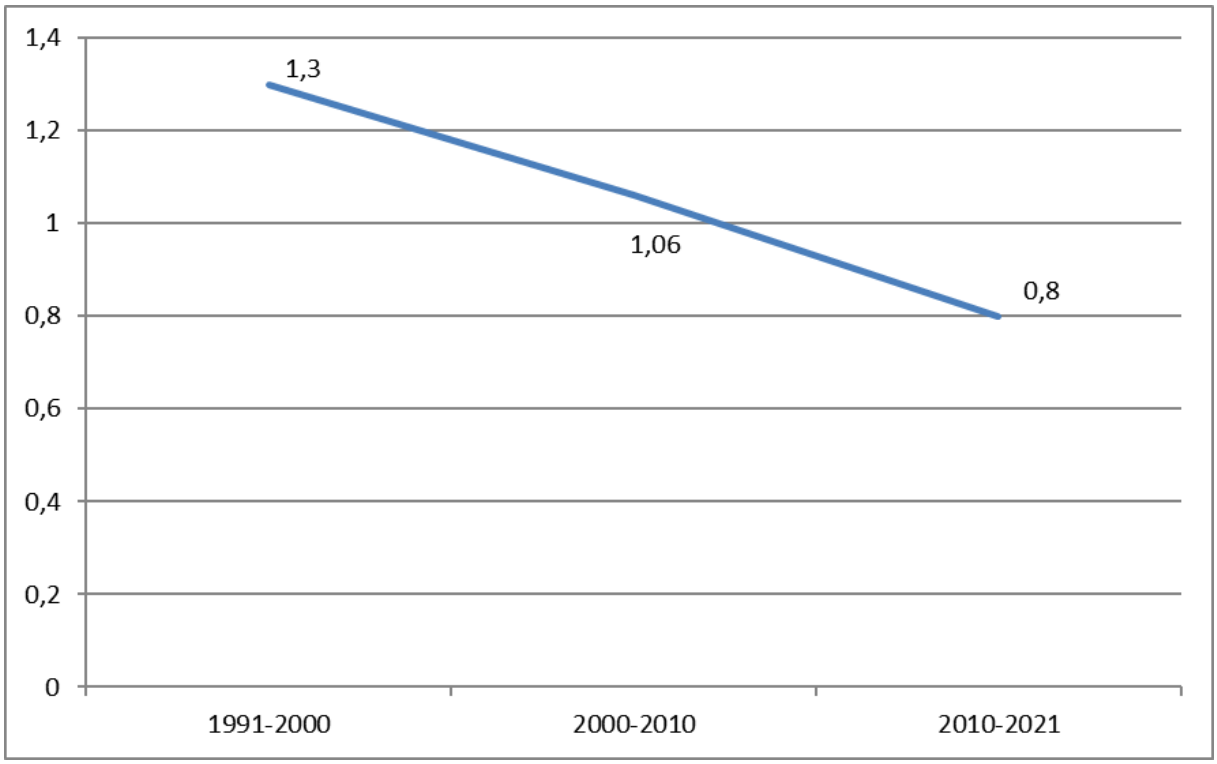
Fontes: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2021 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 30/01/2023, com nascimentos ocorridos até janeiro/2023. Até 2020: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional em 31/03/2022. Para os anos de 2018 a 2020, foram acrescidos as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual, mas que não constavam da base nacional disseminada. Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Data da consulta: 23/01/2023.

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. Entre 1991 e 2021, podemos observar no **gráfico 04** a queda linear no ritmo de crescimento populacional do ERJ, queda essa que pode ser ainda mais expressiva se os resultados do Censo Demográfico 2022 forem realmente confiáveis; nesse caso, a taxa de crescimento cairia para **0,35%** ao ano entre 2010 e 2022. A redução na taxa de crescimento populacional vem sendo provocada pela interação entre a queda nos níveis de fecundidade, o aumento da longevidade e a redução no saldo migratório.

Gráfico 04. Taxas de crescimento populacional entre 1991 e 2021

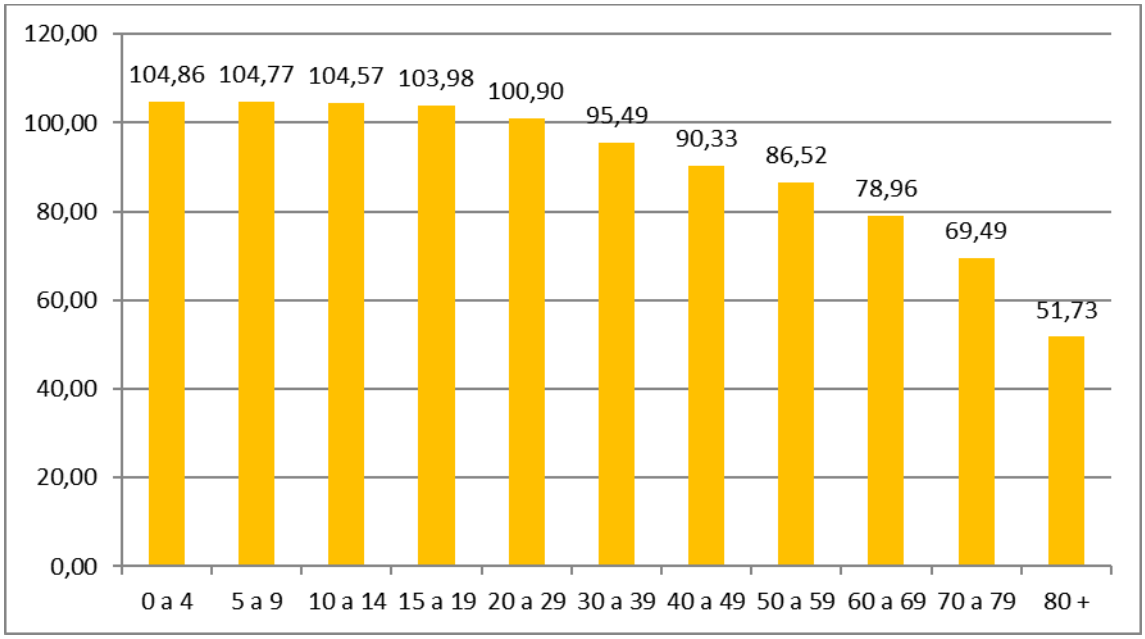


Fontes: IBGE: Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010; Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Data da consulta: 23/01/2023.

Com base nas estimativas populacionais apresentadas, a diferença entre os sexos identificada pela razão de sexos por faixa etária (**gráfico 05**) vem se reduzindo ao longo do tempo, tendência possivelmente relacionada à redução da sobremortalidade masculina – mais especificamente, à diminuição da "vantagem" feminina frente às DCNTs e às violências em geral.

Gráfico 05. Razão de sexos por faixa etária



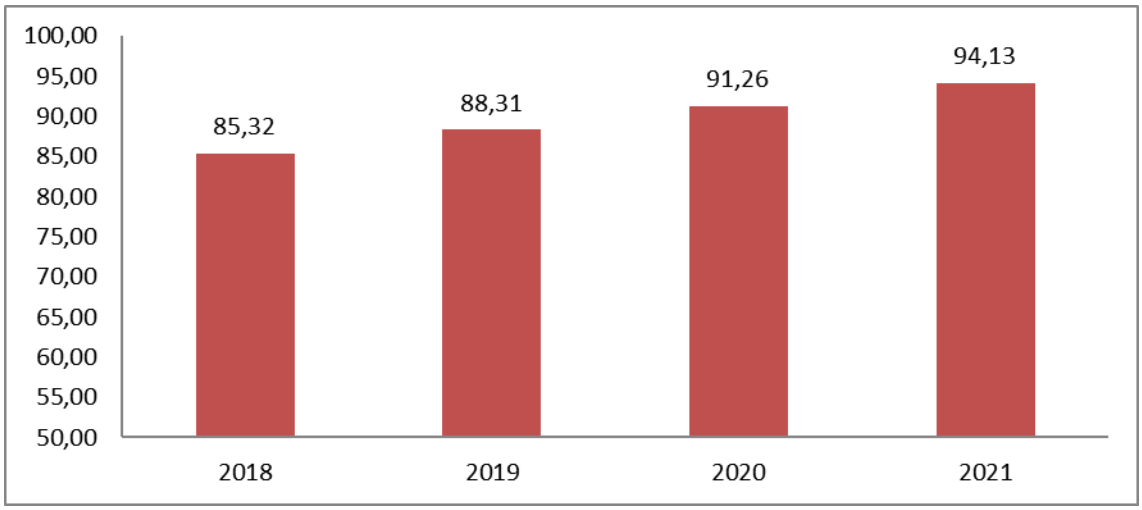
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Data da consulta: 23/01/2023.

O envelhecimento da população, ainda que continue a ser uma tendência para o estado do Rio de Janeiro, pode ter sido impactado pela mortalidade por COVID-19 entre 2020 e 2021. As estimativas e projeções populacionais disponíveis até o momento[3] não abarcam o fenômeno da pandemia, de modo que o crescimento observado no índice de envelhecimento para o estado do Rio de Janeiro pode não ser tão marcante quanto o mostrado pelo **gráfico 06** a seguir.

[3] Os resultados preliminares do Censo Demográfico 2022 ainda não estão disponíveis por sexo e faixa etária.

Gráfico 06. Índice de envelhecimento, 2018-2021



Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Data da consulta: 23/01/2023.

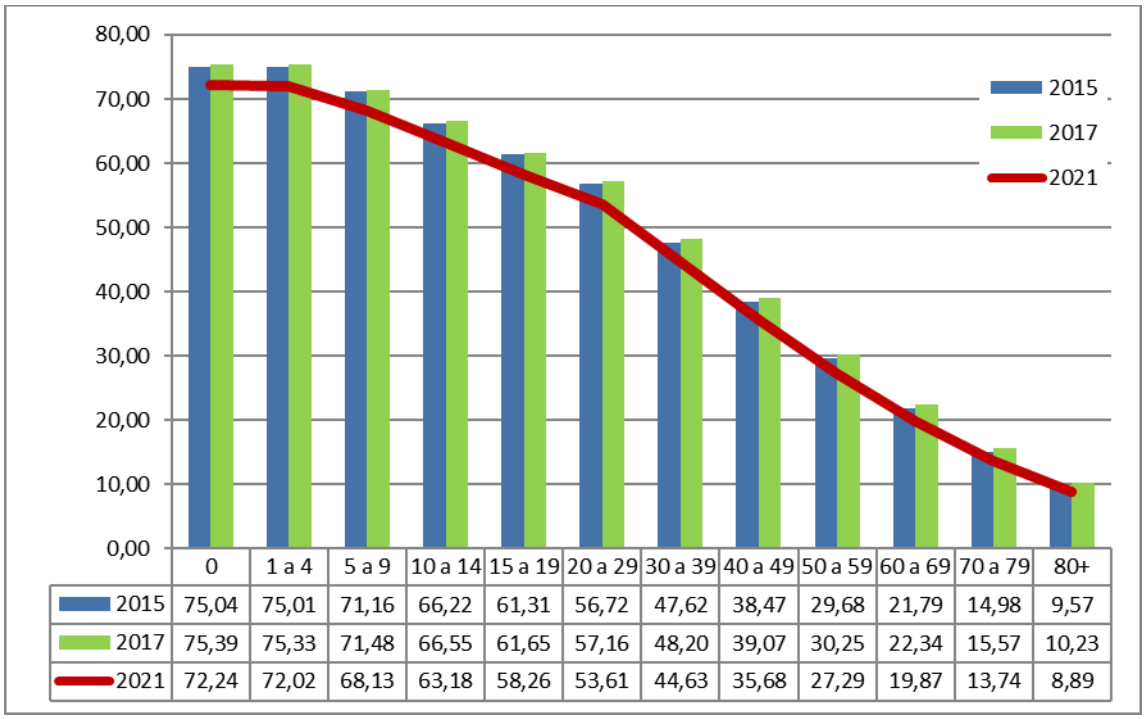
Cerca de 18% da população residente no ERJ tem 60 anos ou mais, sinalizando a necessidade de investimento de maiores recursos para a redução dos fatores de risco das doenças crônicas não transmissíveis, por meio da promoção de hábitos de vida mais saudáveis, e para a melhoria da atenção à saúde, garantindo 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. As sequelas da COVID-19 podem ainda constituir um fator de agravamento das demandas sobre a rede, aumentando os riscos a que estão submetidos os idosos e mesmo a população adulta jovem. Um dos efeitos da pandemia foi a queda expressiva na expectativa de vida fluminense.

A expectativa de vida ao nascer projetada pelo IBGE para o estado do Rio de Janeiro era de 77,8 anos[4]; no entanto, esta projeção é anterior à emergência da COVID-19. Cálculos diretos da tábua de mortalidade, utilizando os óbitos ocorridos em 2021 e a população estimada para o mesmo ano, resultaram em uma expectativa de vida bem menor, de 72,2 anos (total), sendo 75,7 anos para as mulheres e 68,7 anos para os homens (**gráfico 07**). Comparando estes resultados com os de 2015 e 2017, vemos que houve uma perda de cerca de três anos na expectativa de

[4] Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, por sexo e idade. Data da consulta: 23/01/2023.

vida ao nascer total, com redução gradual da diferença até o final da série etária. Por sexo, a variação é ainda maior (gráfico 08).

Gráfico 07. Expectativas de vida 2015, 2017 e 2021 – população total



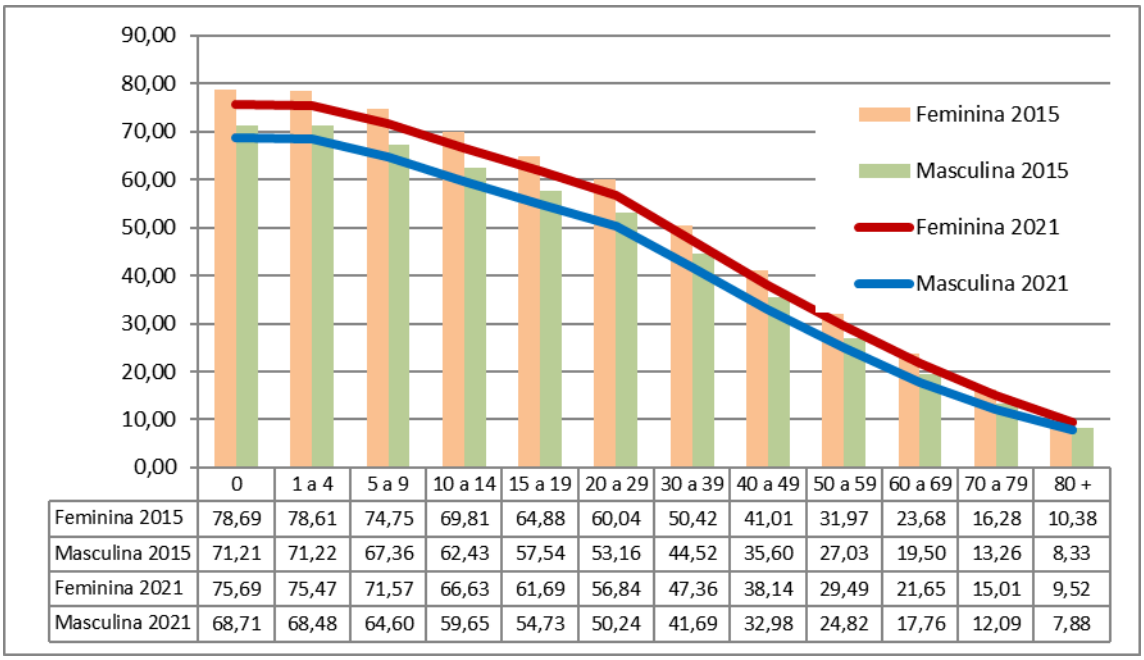
	0	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80+
2015	75,04	75,01	71,16	66,22	61,31	56,72	47,62	38,47	29,68	21,79	14,98	9,57
2017	75,39	75,33	71,48	66,55	61,65	57,16	48,20	39,07	30,25	22,34	15,57	10,23
2021	72,24	72,02	68,13	63,18	58,26	53,61	44,63	35,68	27,29	19,87	13,74	8,89

Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 23/01/2023, com óbitos ocorridos até dezembro/2022. Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Nota: A partir de 2011, pode haver pequenas diferenças entre as informações aqui apresentadas e as obtidas a partir da base nacional. Isto se deve a retificações e inclusões na base estadual, efetuadas posteriormente ao fechamento da base nacional.

A população a partir dos 60 anos apresentou menor variação negativa sobre a expectativa de vida entre 2017 e 2021 que as faixas etárias mais jovens, sobre as quais incidiu o impacto maior da pandemia no estado do Rio de Janeiro. Isso porque a probabilidade de morte dos idosos, que era mais elevada, cresceu menos que a do restante da população, com efeito compensatório. Para melhor avaliação, é preciso acompanhar a evolução da pandemia e suas sequelas nos acometidos pela COVID-19, no que diz respeito aos perfis de morbimortalidade por sexo e faixa etária.

Gráfico 08. Expectativas de vida 2015 e 2021 – por sexo



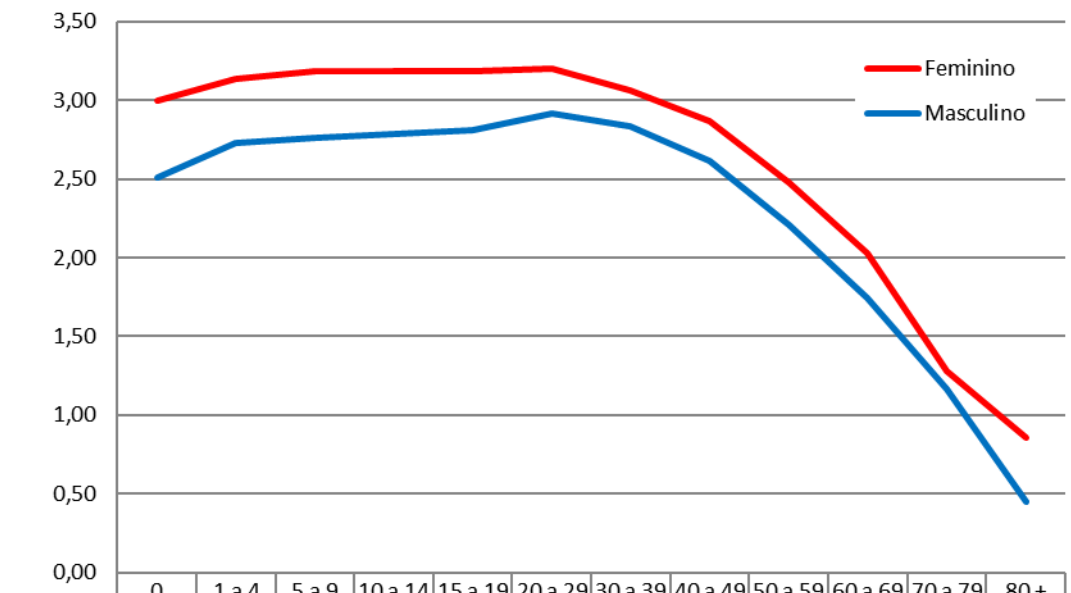
	0	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 +
Feminina 2015	78,69	78,61	74,75	69,81	64,88	60,04	50,42	41,01	31,97	23,68	16,28	10,38
Masculina 2015	71,21	71,22	67,36	62,43	57,54	53,16	44,52	35,60	27,03	19,50	13,26	8,33
Feminina 2021	75,69	75,47	71,57	66,63	61,69	56,84	47,36	38,14	29,49	21,65	15,01	9,52
Masculina 2021	68,71	68,48	64,60	59,65	54,73	50,24	41,69	32,98	24,82	17,76	12,09	7,88

Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 23/01/2023, com óbitos ocorridos até dezembro/2022. Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Nota: A partir de 2011, pode haver pequenas diferenças entre as informações aqui apresentadas e as obtidas a partir da base nacional. Isto se deve a retificações e inclusões na base estadual, efetuadas posteriormente ao fechamento da base nacional.

As diferenças entre os sexos são mais marcantes até os 19 anos de idade, no que se refere à redução da expectativa de vida entre os anos de 2015 a 2021 (**gráfico 09**). O sexo masculino perdeu menos anos de vida que o feminino em todas as faixas etárias, o que pode estar associado à redução da mortalidade por causas externas, especialmente violências. As menores diferenças entre os sexos aparecem a partir dos 60 anos, excetuando a faixa dos 80 anos em diante.

Gráfico 09. Anos perdidos na expectativa de vida por faixa etária e sexo entre 2015 e 2021



	0	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 +
Feminino	3,00	3,14	3,18	3,19	3,19	3,20	3,06	2,87	2,48	2,03	1,28	0,86
Masculino	2,51	2,73	2,76	2,79	2,81	2,92	2,83	2,62	2,21	1,74	1,16	0,45

Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 23/01/2023, com óbitos ocorridos até dezembro/2022. Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Nota: A partir de 2011, pode haver pequenas diferenças entre as informações aqui apresentadas e as obtidas a partir da base nacional. Isto se deve a retificações e inclusões na base estadual, efetuadas posteriormente ao fechamento da base nacional.

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.

Quadro 01. Morbidade Hospitalar de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2022 - Ano/mês do processamento: janeiro de 2018 a dezembro de 2022.

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.					
Capítulo CID-10	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.930	46.534	81.714	116.240	57.766
II. Neoplasias (tumores)	52.577	57.063	46.629	49.873	54.983
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	8.255	9.101	7.453	7.851	10.348
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12.304	13.070	10.986	11.168	13.313
V. Transtornos mentais e comportamentais	10.785	12.355	9.158	10.846	12.107
VI. Doenças do sistema nervoso	11.919	11.688	8.269	9.781	12.186
VII. Doenças do olho e anexos	10.140	11.468	5.641	9.683	13.058
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1.219	1.468	826	894	1.470
IX. Doenças do aparelho circulatório	68.411	73.183	61.572	65.694	83.759
X. Doenças do aparelho respiratório	52.323	53.657	42.279	46.797	69.003
XI. Doenças do aparelho digestivo	63.899	64.841	45.108	50.386	68.257
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17.124	18.590	13.397	15.109	18.203
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13.450	13.870	9.426	11.572	16.953
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47.042	53.115	37.310	41.421	57.318
XV. Gravidez parto e puerpério	164.496	159.897	157.821	155.902	148.291
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	18.340	17.692	18.774	19.043	18.654
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5.984	7.176	4.719	5.974	6.564
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12.404	12.963	11.429	12.687	15.828
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	71.989	76.946	73.849	81.370	85.142
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	15.847	15.256	10.633	12.911	17.346
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	699.438	729.933	656.993	735.202	780.549

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 09/02/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

Em consulta realizada em 09 de fevereiro de 2023, se observou o registro de 780.549 internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro na base nacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH-SUS (situação da base em 06/02/2023).

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, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, internações por doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo, doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho geniturinário e neoplasias.

Destacamos a mudança observada no perfil de internações no 3º quadrimestre de 2022 em comparação com o quadrimestre anterior. As doenças infecciosas e parasitárias deixaram de ser a quarta mais frequente e passaram para quinta causa de internação no período.

Por sua vez, foram registrados para o ano de 2022 147.780 óbitos, número inferior aos observados em 2020 e 2021 (período do auge da pandemia de COVID-19), mas similar aos óbitos para 2018 e 2019 (**quadro 02**). O perfil de mortalidade também aparenta estar revertendo ao observado antes da pandemia, com o diferencial da redução da participação das causas externas (**quadro 03**).

Quadro 02. Mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2022.

Óbitos por residência por Causa do óbito - capítulo e Ano do óbito					
Causa do óbito - capítulo	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.017	8.089	39.247	48.934	13.411
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	22.706	22.543	22.078	22.021	22.370
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	894	939	935	976	876
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.367	8.496	8.944	8.885	7.764
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	1.049	1.082	1.168	1.324	1.381
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	3.686	3.924	3.731	3.921	4.166
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	4	4	3	3	5
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	29	37	16	18	26
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	38.188	38.699	37.061	39.058	37.464
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	16.413	17.155	16.013	16.509	16.550
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	5.859	6.059	5.580	5.874	5.919
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	957	1.074	934	1.105	1.237
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	579	613	593	539	691
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	6.289	6.809	5.926	6.738	7.616
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	176	179	231	366	148
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1.551	1.455	1.433	1.371	1.258
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	813	796	691	654	673
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados	10.480	11.775	14.672	17.424	13.905
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	3	-	-	-	9
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	14.708	14.003	12.825	12.994	12.254
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	1	2	2	3	57
Total	140.769	143.733	172.083	188.717	147.780

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 07/02/2023, com óbitos ocorridos até fevereiro de 2023. Tabnet SES-RJ.

Consulta em 09/02/2023.

As principais causas de óbito no ano de 2022 foram: as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório, as causas mal definidas, as doenças infecciosas e parasitárias e as causas externas de morbidade e de mortalidade.

Quadro 03. Seis principais causas de mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, de acordo com sua posição no *ranking*, 2018 a 2022

Capítulo	2018	2019	2020	2021	2022
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1º	1º	5º
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	2º	2º	3º	3º	2º
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6º	6º	-	-	-
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	1º	1º	2º	2º	1º
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	3º	3º	4º	5º	3º
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados	5º	5º	5º	4º	4º
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	4º	4º	6º	6º	6º

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 07/02/2023, com óbitos ocorridos até fevereiro de 2023. Tabnet SES-RJ.

Consulta em 09/02/2023.

Destacamos a mudança observada no perfil de mortalidade em comparação com todo o ano de 2021 (**quadro 03**). Em 2021, foram registrados 188.717 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. Em 2022, as doenças do aparelho circulatório voltam a ser as principais causas de mortalidade, seguida, das neoplasias. As doenças infecciosas e parasitárias passam para a quinta posição.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1. PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Conforme estabelecido pela Portaria GM/MS N° 2.148/2017, houve o encerramento da importação dos dados do e-SUS AB para o SIA. As informações da APS observadas na base do SIA são apenas aquelas enviadas em duplicidade, o que não é recomendado, ou as desenvolvidas por estabelecimentos não caracterizados como do âmbito da APS. A alimentação da produção da APS ocorre pelo e-SUS AB e é consolidada pelo Sistema de Informações de Atenção Básica em Saúde (SISAB). Os dados do SIA para a APS não devem ser utilizados para observar e analisar a produção deste nível de atenção, sob risco de embasar decisões equivocadas.

A principal estratégia de monitoramento e avaliação da Atenção Primária na SES-RJ é a utilização dos indicadores do Componente Desempenho do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS). O conjunto de indicadores possui como fontes os sistemas nacionais de informação. A principal estratégia de monitoramento e avaliação da Atenção Primária à Saúde (APS) da SES-RJ ocorre por meio dos indicadores do Componente Desempenho do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS). O conjunto de indicadores possui como fontes os sistemas nacionais de informação e a avaliação ocorre quadrimestralmente, exceto para dois indicadores do rol, que são avaliados anualmente. Tendo em vista a incompletude das bases de dados nacionais para o 3° quadrimestre, as considerações a seguir levam em consideração a série histórica recente, e enfatizam os resultados alcançados no período de maio a agosto de 2022.

A "razão entre atendimentos médicos na APS e a estimativa de população coberta pela Estratégia Saúde da Família (ESF)" é um indicador que tem como objetivo estimar o acesso à APS, a partir da capacidade da oferta de consultas médicas. Para o ano de 2022, foi mantida a meta quadrimestral de 0,30. No segundo quadrimestre de 2022, o ERJ alcançou o resultado de 0,38 consulta médica/habitante coberto pela ESF. Em comparação ao primeiro quadrimestre de 2022, observou-se um aumento de 52% no resultado deste indicador. Quanto à "razão entre atendimento de enfermeiros na APS e a estimativa da população coberta pela Estratégia Saúde da Família (ESF)", o ERJ alcançou o resultado de 0,28 consulta de enfermeiros/habitante coberto

pela ESF, o que representa um aumento de 55% em relação ao 1° de quadrimestre de 2022, com alcance da meta quadrimestral de 0,20.

O indicador "proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal" tem como objetivo estimar o acesso ao pré-natal, a partir do número de consultas preconizado, e possui a meta quadrimestral de 75%. No segundo quadrimestre de 2022, o ERJ alcançou o resultado de 73,6% de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal. Quando comparado ao primeiro quadrimestre, houve um aumento de 4,4%.

A "razão de atendimentos de médicos (as) e de enfermeiros (as) aos hipertensos na APS e a estimativa de adultos hipertensos cobertos pela Estratégia Saúde da Família" é um indicador que tem como objetivo estimar o acesso, acompanhamento e tratamento dos casos de hipertensão arterial sistêmica no âmbito da ESF. No segundo quadrimestre de 2022, o ERJ obteve como resultado 0,65 consulta médica e de enfermagem por adulto hipertenso coberto pela ESF, resultado 116% superior quando comparado ao primeiro quadrimestre de 2022 e com alcance da meta quadrimestral de 0,35.

Com lógica e meta semelhante, mas com foco nas pessoas com diabetes, a "razão de atendimentos de médicos (as) e de enfermeiros (as) aos diabéticos na APS e a estimativa de adultos diabéticos cobertos pela Estratégia Saúde da Família" teve como resultado estadual, no segundo quadrimestre de 2022, 0,87, com desempenho 112% maior em relação aos primeiros quatro meses de 2022.

No que se refere à Saúde Bucal na APS, o indicador "razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de Saúde Bucal na APS" tem por objetivo analisar a cobertura da população que teve acesso e concluiu o tratamento odontológico na APS do município, avaliando se as equipes mantêm uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolutividade (número de tratamentos concluídos). A meta quadrimestral é de 0,50. No segundo quadrimestre de 2022, o ERJ obteve resultado de 0,70, aumentando em 27% o alcance.

Vale ressaltar que os indicadores "Cobertura do Estado Nutricional" e "Cobertura de Triagem Neonatal no SUS" são de avaliação anual, sendo necessário que os dados de todo o período já constem nas bases dos sistemas nacionais de informação.

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

4.2.1. Produção Ambulatorial realizada em Caráter de Urgência, por grupo, subgrupo, esfera administrativa e por tipo de estabelecimento, estado do Rio de Janeiro

Conforme descrito abaixo, observamos extratos de produção para o ano de 2022 com demonstrativos específicos com "caráter de atendimento: urgência". Tendo em vista o quantitativo total aprovado observamos um aumento global quando comparamos com o ano de 2021. Em análise aos oito grupos citados, observamos incremento em todos os itens com especial aumento percentual para o "item 1: ações de promoção e prevenção em saúde" superior a 100% (em 2021, 2.367). Naturalmente, os valores aprovados acompanham tal incremento.

Produção Ambulatorial da Urgência, por grupo de procedimentos, janeiro a dezembro de 2022

Grupo de procedimentos	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5563	R$ 619,36
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.474.205	R$ 77.093.949,84
03 Procedimentos clínicos	13.537.928	R$ 64.891.384,37
04 Procedimentos cirúrgicos	301.344	R$ 8.744.574,26
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	486	R$ 97.675,90
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1742	R$ 328.286,36
08 Ações complementares da atenção à saúde	196.504	R$ 4.505.758,50
Total	**18.517.772**	**R$ 155.662.248,59**

Em uma análise mais detalhada por subgrupos, observamos o perfil abaixo:

Produção Ambulatorial da Urgência, por subgrupo de procedimentos, janeiro a dezembro de 2022

Subgrupo de procedimentos	Quantidade aprovada
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	13.329.345

0202 Diagnóstico em laboratório clínico	2.613.669
0214 Diagnóstico por teste rápido	525.600
0206 Diagnóstico por tomografia	463.459
0204 Diagnóstico por radiologia	323.707
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	276.082
0201 Coleta de material	258.867
0803 Autorização / regulação	196.504
0302 Fisioterapia	161.435
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	116.373
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	104.513
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	33.002
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	30.415
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	13.696
0307 Tratamentos odontológicos	9.806
0209 Diagnóstico por endoscopia	9.529
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	8.626
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	8.398
0417 Anestesiologia	8.220
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	5.640
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	5.563
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	4.331
0306 Hemoterapia	3.304
0405 Cirurgia do aparelho da visão	1.584
0701 Órteses, próteses e mat especiais não relacionados ao ato cirúrgico	1.513
0414 Bucomaxilofacial	1.081
0305 Tratamento em nefrologia	920
0504 Processamento de tecidos para transplante	479
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	471
0411 Cirurgia obstétrica	373
0412 Cirurgia torácica	329
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	229
0415 Outras cirurgias	169
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	154
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	106
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	97

0304 Tratamento em oncologia	59
0309 Terapias especializadas	56
0418 Cirurgia em nefrologia	30
0410 Cirurgia de mama	15
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	14
0501 Coleta e exam p/ fins de doação de orgãos, tec e cél e de transplante	4
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	3
0308 Tratamento de lesões, env e outros, decorrentes de causas externas	1
0413 Cirurgia reparadora	1
Total	**18.517.772**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SAI/SUS. Dados de 2022 (até dezembro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/02/2023, sujeitos a retificação.

Em 2021 observamos o quantitativo de 14.578.668 aprovados. Dessa forma, observamos aumento de 22% no contexto global comparando com 2022.

Em análise por esfera jurídica, observamos que as unidades de administração pública municipal respondem pelo maior percentual de produção realizada para a urgência, onde a depender do mês, apresenta em torno de 80% do total. Para o terceiro quadrimestre de 2022, observamos 6.501.900 em produção, quantitativo superior ao comparar com o terceiro quadrimestre de 2021 (5.332.428).

Produção Ambulatorial da Urgência, por esfera jurídica, setembro a dezembro de 2022.

Esfera jurídica	Set. 22	Out. 22	Nov. 22	Dez. 22
Administração Pública	1.480.877	1.474.292	1.664.361	1.528.900
.. Federal	3.720	7.937	7.900	7.489
.. Estadual ou Distrito Federal	350.847	395.344	414.695	386.019
.. Municipal	1.126.310	1.071.011	1.241.766	1.135.392
Entidades Empresariais	68.532	75.820	72.304	70.049
.. Empresa Pública ou Sociedade de Economia Mista	49.825	52.393	47.897	44.858
.. Demais Entidades Empresariais	18.707	23.427	24.407	25.191
Entidades sem Fins Lucrativos	17.685	18.263	17.193	13.624
Total	1.567.094	1.568.375	1.753.858	1.612.573

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SAI/SUS. Dados de 2022 (até dezembro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/02/2032, sujeitos a retificação.

Ao observar um extrato por tipo de estabelecimento e tendo em vista a característica do tipo de estabelecimento, observamos que os pronto atendimentos lideram a produção da urgência. Em 2021, com 10.327.400 e 2022, com 13.459.680 temos aumento no número absoluto na produção destes tipos de estabelecimento.

Produção Ambulatorial da Urgência, por tipo de estabelecimento, janeiro a dezembro de 2022.

Tipo de estabelecimento	Quantidade_aprovada
Pronto atendimento	13.459.680
Hospital geral	2.189.935
Pronto socorro geral	1.977.087
Hospital especializado	527.867
Clínica especializada/ambulatório especializado	131.085
Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia	97.806
Policlínica	33.617
Pronto socorro especializado	29.690
Centro de saude/unidade basica de saude	20.194
Centro de atenção hemoterápica e/ou hematológica	12.586
Unidade mista	11.810
Consultório	10.944
Unidade de vigilância em saúde	7.963
Posto de saúde	3.415
Centro de atenção psicossocial-caps	1.738
Tipo estabelecimento não informado	1.456
Central de notif,capt. E distrib de órgãos estad	313
Secretaria de saúde	225
Laboratório de saúde publica	186
Central de regulação	82
Hospital dia	49
Centro de parto normal	34
Unidade móvel terrestre	7
Unidade móvel de nível pre-hosp-urgencia/emergência	3
Total	18.517.772

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SAI/SUS. Dados de 2022 (até dezembro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/02/2023, sujeitos a retificação.

4.2.2 Produção Hospitalar realizada em Caráter de Urgência, por grupo e subgrupo de procedimentos, internações aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro.

A produção hospitalar apresentou aumento de quantitativo global quando comparado com 2021 (577.984). Em análise mais detalhada, aumento percentual mais expressivo para procedimentos com finalidade diagnóstica com quantitativo superior a três vezes mais para esse grupo de procedimentos. Tendo em vista quantitativos do ano de 2019 (pré-pandemia), observamos aumento importante no contexto global (2019, 556.773).

Quantidade de AIH e valor total segundo grupo de procedimento realizado, janeiro a dezembro de 2022

Grupo procedimento realizado	Quantidade de AIH	Valor total
03 Procedimentos clínicos	450.400	R$ 662.630.984,51
04 Procedimentos cirúrgicos	323.559	R$ 561.313.662,80
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4.300	R$ 45.463.763,53
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.798	R$ 847.111,65
Total	780.057	R$ 1.270.255.522,49

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Ministério da Saúde/DATASUS. Situação da base em 06/02/2023 sujeito a alterações.

Gerado em 13/02/2023 as 15:58:26

Quantidade de AIH e valor total segundo subgrupo de procedimento realizado, janeiro a dezembro de 2022.

Subgrupo procedimento realizado	Quantidade de AIH	Valor total
03.03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	273.588	409.178.585,69
04.11 Cirurgia obstétrica	64.422	46.395.906,36
03.10 Parto e nascimento	61.438	37.188.026,52
04.08 Cirurgia do sistema osteomuscular	32.002	40.107.148,39
04.15 Outras cirurgias	31.858	94.125.562,67
04.07 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	23.247	29.394.295,81
03.08 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	15.980	9.560.338,15
03.01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	13.502	1.739.684,81
04.09 Cirurgia do aparelho geniturinário	12.775	8.384.873,69
03.05 Tratamento em nefrologia	12.728	27.469.763,63
03.04 Tratamento em oncologia	12.455	11.641.883,56
04.06 Cirurgia do aparelho circulatório	3.423	21.943.663,84

04.04 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	3.267	8.012.958,90
04.03 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	2.903	16.041.364,14
04.01 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2.762	1.038.097,82
04.12 Cirurgia torácica	2.407	7.847.438,75
04.13 Cirurgia reparadora	2.309	5.391.057,39
05.03 Ações relacionadas à doação de Órgãos e tecidos para transplante	2.263	3.768.213,78
04.16 Cirurgia em oncologia	1.528	5.238.338,50
04.05 Cirurgia do aparelho da visão	1.063	961.725,81
04.10 Cirurgia de mama	725	348.044,86
05.06 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	633	2.384.901,61
05.05 Transplante de órgãos, tecidos e células	451	28.076.911,86
02.01 Coleta de material	219	118.750,97
04.02 Cirurgia de glândulas endócrinas	214	191.391,03
04.14 Bucomaxilofacial	202	84.783,97
05.04 Processamento de tecidos para transplante	111	118.164,00
02.11 Métodos diagnósticos em especialidades	61	27.546,30
02.09 Diagnóstico por endoscopia	39	75.377,75
05.01 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	12	59.332,77
Total	578.587	816.914.133,33

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Ministério da Saúde/DATASUS. Situação da base em 06/02/2023 às 11:27, sujeito a alterações. Gerado em 13/02/2023

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

Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

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

Complexidade: Média complexidade e Alta complexidade

Produção Ambulatorial

Quantidade aprovada, Valor aprovado segundo Grupo de procedimentos Período: Set-Dez/2022

Grupo de procedimentos	Quantidade aprovada	Valor aprovado
TOTAL	115.955.463	744.929.416,20
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	10.544.857	1.578.153,68
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	39.711.643	311.349.309,10
03 Procedimentos clínicos	46.942.880	354.192.645,18
04 Procedimentos cirúrgicos	920.304	42.566.423,31
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	12.698	7.414.095,31
06 Medicamentos	16.915.927	5.084.275,18
07 Órteses, próteses e materiais especiais	362.043	18.730.779,79
08 Ações complementares da atenção à saúde	545.111	4.013.734,65

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial do SUS/DATASUS, 2023.

As ações de promoção e prevenção em saúde na atenção ambulatorial especializada tiveram um melhor desempenho no 3º quadrimestre de 2022 do que nos demais quadrimestres avaliados de 2022. Quando avaliados os procedimentos de promoção e prevenção relacionados a atenção especializada, o destaque, em quantidades informadas, são as atividades educativas /orientação em grupo na atenção especializada.

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.

A proporção de exames diagnósticos pela população residente no quadrimestre avaliado é de 2,27 por habitante, e de 1,72 na média nacional.

Dentro deste grupo, identifica-se 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 (M.A.P.A), holter e teste ergométrico, e mesmo o cateterismo diagnóstico.

Em relação aos exames histopatológicos, o último quadrimestre de 2022 apresentou desempenho semelhante ao segundo, com cerca de 1.200.000 amostras. Da mesma forma, os exames endoscópicos, com cerca de 550.000 procedimentos realizados no período.

Tomografias e Ressonâncias mantiveram as médias semelhantes ao segundo quadrimestre (2.900.000 e 650.000 respectivamente).

Os procedimentos diagnósticos em cardiologia tiveram um discreto aumento na informação, comparando o segundo quadrimestre de 2022 com o terceiro. Cerca de 18% de aumento em procedimentos de cateterismo cardíaco (média de 5.400 exames), 65% de holter (média de 5.400 exames), 11% de ampliação na produção de M.A.P.A (média de 56.500 exames) e 5% de incremento nos testes ergométricos (cerca de 9000 exames).

Dentre os procedimentos clínicos ambulatoriais de média e alta complexidade, 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 quinta posição, com 1.894.205 procedimentos entre setembro e dezembro de 2022. Tiveram um decréscimo de 5% em relação ao quadrimestre anterior.

São outros procedimentos relacionados exclusivamente a consultas médicas na média e alta complexidade, além da consulta médica em atenção especializada: atendimento médico em unidade de pronto atendimento, consulta médica em saúde do trabalhador, consulta para diagnóstico de glaucoma, teleconsulta médica na atenção especializada, e totalizaram 6.135.501 procedimentos, o que representa cerca de 0,35 consultas médicas por habitante em 04 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 4º,

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.

Em relação os tratamentos oncológicos, a radioterapia teve um aumento no número de pacientes atendidos de maio a agosto de 2022, em cerca de 200 pacientes a mais no último quadrimestre de 2022. Na quimioterapia, manteve-se a média do quadrimestre anterior, com cerca de 97.800 procedimentos. Estes são os quantitativos registrados no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS, e não contabilizam os procedimentos e pacientes atendidos em unidades que se encontram em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde, mas que em 2022 receberam transferências de recursos estaduais para custeio.

O tratamento dialítico (tratamento em nefrologia) manteve ligeiro aumento em relação ao quadrimestre anterior, com 7% de aumento, em especial nas hemodiálises.

Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais contemplam em sua maioria os curativos, com ou sem debridamento, as suturas, seguidas das exodontias. Nos procedimentos cirúrgicos oftalmológicos, em sua maioria ambulatoriais, tem uma diferença importante entre as cirurgias de catarata (28.400) e as demais cirurgias, sendo a segunda em execução, a capsulotomia a yag laser (4.416).

Os procedimentos ambulatoriais relacionados a transplantes de órgãos, tecidos e células mantiveram a média do segundo quadrimestre (12.700 procedimentos).

Produção Hospitalar

Ano/mês do processamento: set-dez/2022

Grupo procedimento realizado	Quantidade de internações	Valor total
Total	258.631	422.742.357,24
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	635	273.199,44
03 Procedimentos clínicos	144.637	207.326.618,46
04 Procedimentos cirúrgicos	111.841	200.721.370,64
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.518	14.421.168,70

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar/DATASUS, 2023.

Nas internações hospitalares, a principal causa registrada foi para parto (cirúrgico e normal), seguido de tratamento de doenças cardiovasculares, tratamento de doenças do ouvido e vias aéreas e tratamento de doenças infecciosas e parasitárias.

Dentre as cirurgias de média complexidade (excluindo-se o parto cesáreo) o maior quantitativo apresentado foi na especialidade de cirurgias de parede e cavidade abdominal (7.504 cirurgias), seguida das cirurgias múltiplas e ortopédicas de membros inferiores.

Dentre as cirurgias de alta complexidade, o maior número registrado foi de cirurgias de cardiologia intervencionista (angioplastias), totalizando 2660 neste quadrimestre, mantendo a média do quadrimestre anterior. A segunda maior produção informada foi em cirurgias oftalmológicas, seguidas das cirurgias sequencias (especialmente em oncologia).

As cirurgias cardiovasculares de alta complexidade somaram 1.397 procedimentos, desempenho inferior ao quadrimestre anterior (7%). Ainda assim, observa-se uma melhora no número de cirurgias cardiovasculares em relação aos dois anos de pandemia.

As cirurgias oncológicas de todas as especialidades, incluindo as sequenciais, somaram 3.697, com uma redução de 3% em relação ao quadrimestre anterior. As unidades habilitadas, em sua maioria, ainda não realizam a produção cirúrgica mínima preconizada pelo Ministério da Saúde, que totaliza 650 cirurgias ano.

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

- Custeio estadual para realização de procedimentos de quimioterapia, radioterapia e cirurgia oncológica para os prestadores habilitados pelo Ministério da Saúde com capacidade operacional para ampliar a oferta de tratamento oncológico,

- Financiamento estadual para estimular a habilitação de novos serviços oncológicos para o SUS. Financiamento de até 03 serviços nas regiões prioritárias, com no mínimo 2 modalidades de tratamento, entre as 3 possíveis: cirurgias oncológicas, quimioterapia e radioterapia.

- Para ampliação da oferta nos 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.

4.4 PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – SAS/SAFIE

Período: Janeiro a Dezembro de 2022.

Grupo de procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	48.578.321	R$ 11.436.435,79
Total	48.578.321	R$ 11.436.435,79

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).
Consulta 13/02/2023

Análise da produção de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Os dados se referem à produção ambulatorial disponibilizados na base nacional do Sistema SIA/SUS. Esses dados representam:

- O termo **Quantidade aprovada** se refere ao número de unidades do procedimento (ou seja, de medicamento dispensado), no mês de processamento. São contabilizados para este valor todos os medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, contemplando todas as formas de organização, assim como **todos** os grupos de financiamento (**grupo 1A, grupo 1B e grupo 2**).
- O termo **Valor aprovado** se refere ao valor do procedimento (ou seja, medicamento dispensado) em reais, por forma de organização no mês de processamento. São

contabilizados para este valor **apenas os medicamentos do Grupo 1B,** os quais são adquiridos pela SES com repasses financeiros do Ministério da Saúde.

As informações apresentadas no quadro acima podem ainda ser visualizadas por mês de processamento, conforme Tabela I.

Tabela I – Produção da Assistência Farmacêutica no ano de 2022.

Mês Processamento/ Ano	Quantidade aprovada	Valor aprovado
jan/22	3.842.479	R$ 553.542,99
fev/22	3.771.831	R$ 479.831,05
mar/22	4.033.360	R$ 576.845,98
abr/22	3.638.760	R$ 623.350,56
mai/22	4.070.720	R$ 898.007,25
jun/22	4.034.523	R$ 1.048.912,02
jul/22	4.078.342	R$ 1.018.916,38
ago/22	4.192.379	R$ 1.152.754,38
set/22	4.248.212	R$ 1.249.995,84
out/22	4.280.982	R$ 1.237.813,29
nov/22	4.085.898	R$ 1.284.301,64
dez/22	4.300.835	R$ 1.312.164,41
TOTAL	**48.578.321**	**R$ 11.436.436**

Informamos que os valores repassados pelo Ministério da Saúde à SES/RJ ocorrem do seguinte modo: o cálculo é estabelecido considerando as informações aprovadas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), conforme Art. 543, §1º, I, II, III e IV da Portaria de Consolidação nº 06, de 28 de setembro de 2017 (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 69, §º, I), além de ajustes mensais a maior ou a menor, disposto na legislação.

Cabe ressaltar que os valores repassados pelo Ministério da Saúde à SES/RJ são estabelecidos conforme cronograma específico, demostrado na **Tabela II.**

Os valores repassados são calculados conforme competências distintas, considerando os dados apresentados e aprovados pela Secretaria de Estado de Saúde - SES nos períodos específicos, demostrados na **Tabela II**.

Tabela II – 2022

Mês Processamento/ Ano	Quantidade aprovada	Valor aprovado	Meses de repasse do MS a SES/RJ	Valor médio mensal aprovado no Sistema SIA/SUS
Set/21	903.010	R$ 217.805,15	Jan/22	R$ 722.956,28
Out/21	2.528.938	R$ 498.780,68	Fev/22	R$ 722.956,28
Nov/21	9.752.746	R$ 1.452.283,01	Mar/22	R$ 722.956,28
Dez/21	3.848.051	R$ 642.686,00	Abr/22	R$ 558.686,68
Jan/22	3.842.479	R$ 553.542,99	Mai/22	R$ 558.686,68
Fev/22	3.771.831	R$ 479.831,05	Jun/22	R$ 558.686,68
Mar/22	4.033.360	R$ 576.845,98	Jul/22	R$ 699.401,26
Abr/22	3.638.760	R$ 623.350,56	Ago/22	R$ 699.401,26
Mai/22	4.070.720	R$ 898.007,25	Set/22	R$ 699.401,26
Jun/22	4.034.523	R$ 1.048.912,02	Out/22	R$ 1.073.527,60
Jul/22	4.078.342	R$ 1.018.916,38	Nov/22	R$ 1.073.527,60
Ago/22	4.192.379	R$ 1.152.754,38	Dez/22	R$ 1.073.527,60
TOTAL	**48.691.277**	**R$ 9.163.715,45**	-	-

Tem ocorrido um aumento na produção da Assistência Farmacêutica em termos de Valor Aprovado, sobretudo a partir do mês de maio 2022, o que indica maior dispensação de medicamentos com custo elevado na produção da Assistência Farmacêutica estadual.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Período 12/2022

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR TIPO DE ESTABELECIMENTOS

Tipo de Estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	92	172	264
FARMACIA	1	98	99
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	26	1752	1778
TELESSAUDE	1	1	2
HOSPITAL GERAL	19	163	182
HOSPITAL ESPECIALIZADO	16	58	74
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	190	191
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	8	9
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	1	3	4
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	2	47	49
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	369	371
UNIDADE MISTA	0	5	5
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	59	59
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	17	17
POSTO DE SAUDE	0	299	299
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	2	37	39
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	10	10
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	12	12
OFICINA ORTOPEDICA	1	2	3
CONSULTORIO ISOLADO	0	85	85
PRONTO SOCORRO GERAL	1	31	32
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	109	110
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	3	3

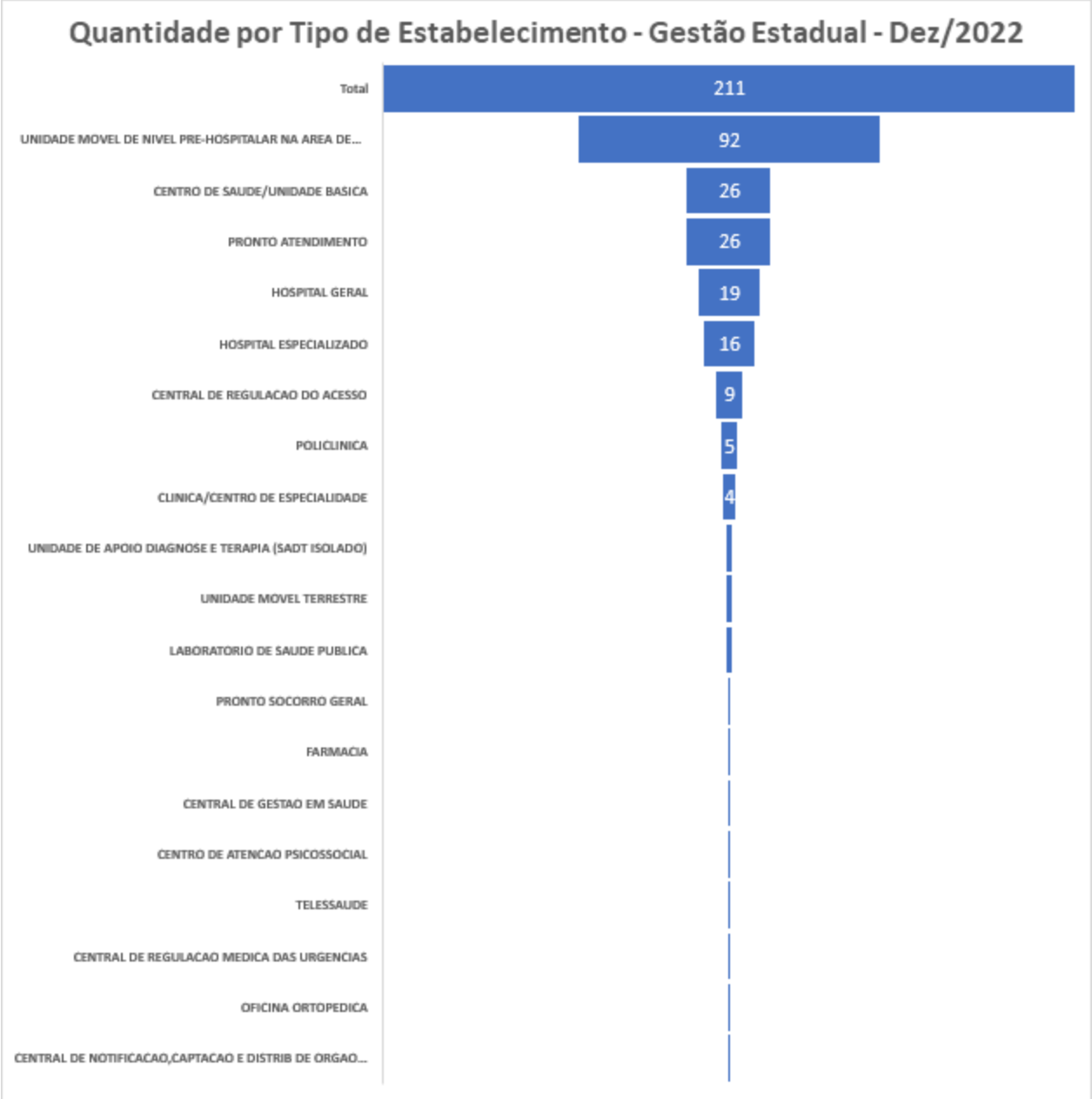
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	4	685	689
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	3	3
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	119	119
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	23	23
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	65	65
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	3	3
POLICLINICA	5	197	202
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	6	6
PRONTO ATENDIMENTO	26	88	114
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	9	78	87
Total	**211**	**4800**	**5011**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/01/2023.

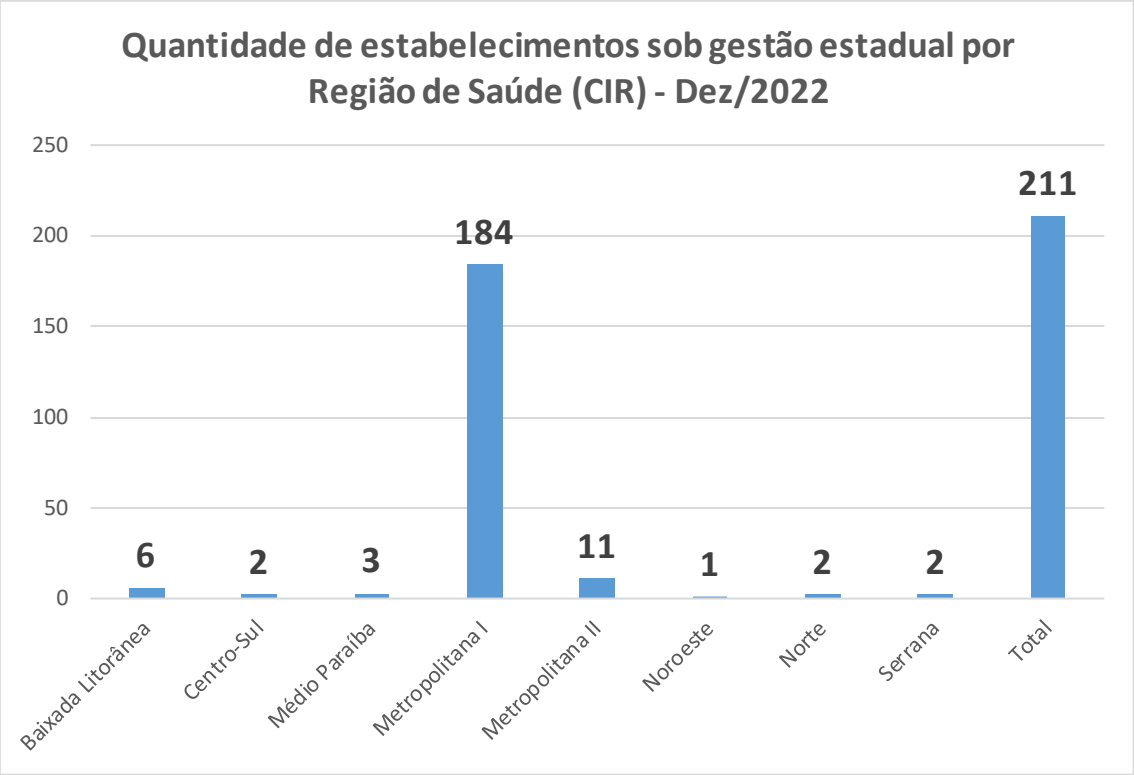
Do total de 5011 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS existentes no ERJ, 42% são classificados como posto de saúde, centro de saúde/unidade básica, 18% como policlínica e clínica/centro de especialidade, 7% unidade de apoio diagnóstico e terapia – SADT isolado, 5% unidade móvel de nível pré-hospitalar de urgência, 4% Centro de Atenção Psicossocial, 4% hospital geral e 2% Hospital Especializado.

Em relação aos 211 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS 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. A maior parte dos estabelecimentos está situada na região metropolitana I.

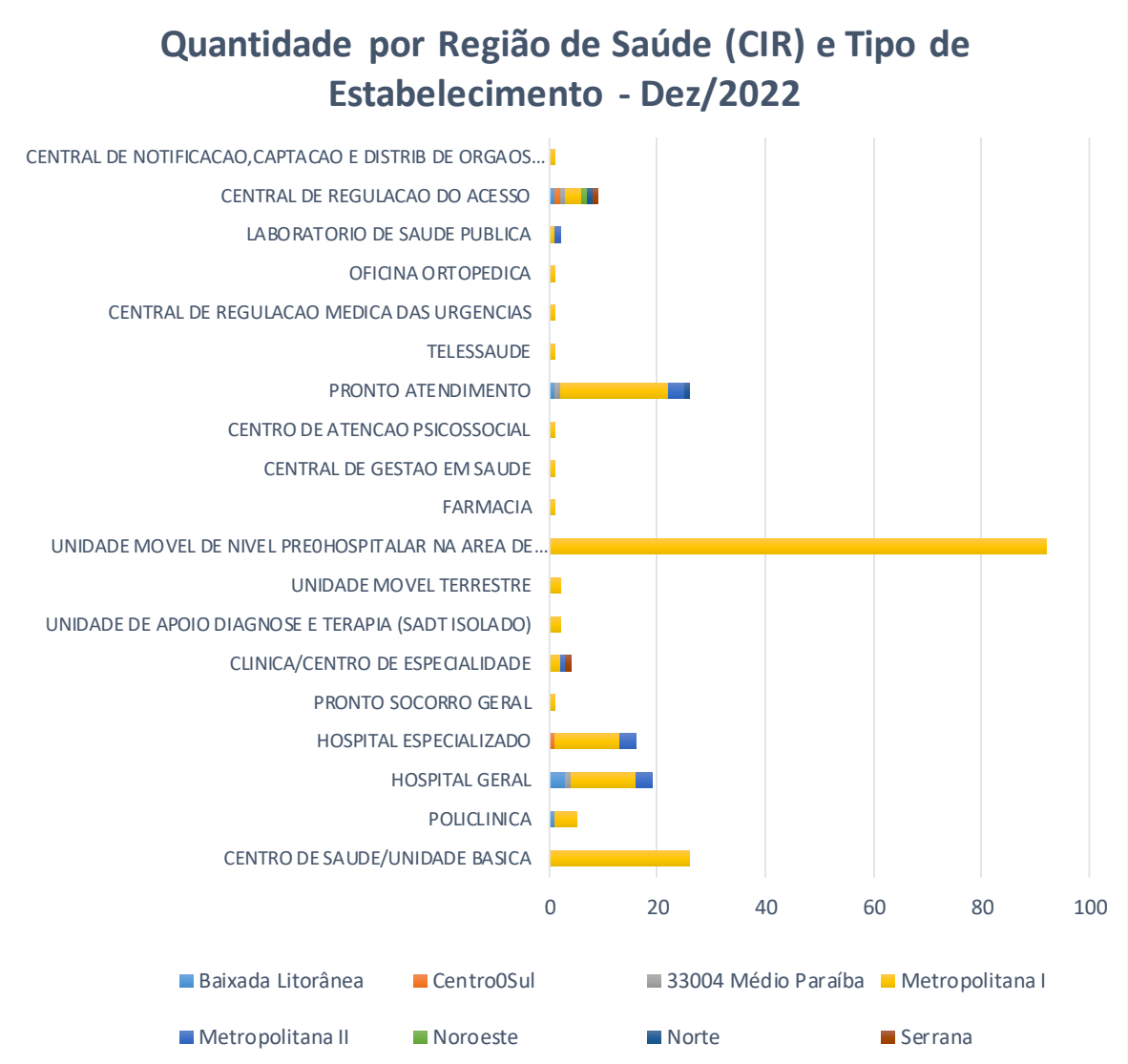
Com relação as unidades móveis SAMU 192, estas são cadastradas sob o tipo de estabelecimento "42 - UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA" e Cada Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência é considerada como uma equipe de atendimento à urgência.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.

5.1.1 IDENTIFICAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS, SOB GESTÃO ESTADUAL, POR TIPOS MAIS PREVALENTES EXCLUINDO AS UNIDADES MÓVEIS SAMU 192

ES Nome Fantasia-RJ	**CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA**
Total	**26**
2269473 SEAP CGSP RJ AMB PRESIDIO ARY FRANCO	1

2270129 SEAP CGSP RJ AMB INSTITUTO PENAL PLACIDO SA CARVALHO	1
2270137 SEAP CGSP RJ AMB INSTITUTO PENAL VICENTE PIRAGIBE	1
2270145 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA ESMERALDINO BANDEIRA	1
2270153 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA MONIZ SODRE	1
2270218 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA TALAVERA BRUCE	1
2270757 SEAP CGSP RJ AMB PRESIDIO EVARISTO DE MORAES	1
2270781 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA LEMOS DE BRITO	1
2271303 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA DR SERRANO NEVES A BANGU III	1
2271311 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA JONAS LOPES DE CARVALHO	1
2271338 SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA JORGE SANTANNA	1
2271346 SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA PEDRO MELO DA SILVA	1
2271354 SEAP CGSP RJ AMB PRESIDIO NELSON HUNGRIA	1
2271362 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA ALFREDO TRANJAN	1
3069680 SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA PEDROLINO WERLING OLIVEIRA	1
3069699 SEAP CGSP RJ AMB RJ INSTITUTO PENAL OSCAR STEVENSON	1
3069729 SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA PAULO ROBERTO ROCHA	1
3069796 SEAP CGSP RJ AMB PRESIDIO ELIZABETH SA REGO	1
5511607 SEAP CGSP RJ AMB INSTITUTO PENAL BENJAMIM DE MORAES	1
5511690 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA GABRIEL FERREIRA CASTILHO	1
6996892 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA BANDEIRA STAMPA	1
6996914 SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA JOSE FREDERICO MARQUES	1
6996922 SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA JOAQUIM FERREIRA DE SOUZA	1
7692390 SEAP CGSP RJ AMB UNIDADE MATERNO INFANTIL	1
7717024 SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA LAERCIO DA COSTA PELEGRINO	1

9592148 SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA JOSE ANTONIO DA COSTA BARROS	1
ES Nome Fantasia-RJ	**POLICLINICA**
Total	**4**
2269740 SES RJ PAM COELHO NETO	1
2270412 SES RJ PAM CAVALCANTI	1
2704579 SES RJ HOSPITAL REGIONAL GELIO ALVES FARIA	1
3988724 AMBULATORIO IASERJ MARACANA	1

ES Nome Fantasia-RJ	**PRONTO ATENDIMENTO**
Total	**25**
5955211 SES UPA 24H MARE AP 31	1
5955629 SES RJ UPA 24H IRAJA AP 33	1
5955637 SES RJ UPA 24H SANTA CRUZ	1
5955645 SES RJ UPA 24H BANGU	1
5955653 SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE	1
5955661 SES RJ UPA 24H TIJUCA	1
5955688 SES RJ UPA 24H RICARDO DE ALBUQUERQUE	1
6037526 SES RJ UPA 24 HORAS JACAREPAGUA	1
6037550 SES RJ UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31	1
6037569 SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES	1
6038883 SES RJ UPA 24H REALENGO	1
6038891 SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO AP 32	1
6038905 SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE II	1
6038913 SES RJ UPA 24H PENHA AP 31	1

6091997 SES RJ UPA 24H CABUCU	1
6220584 SES RJ UPA 24H BOTAFOGO	1
6555551 SES RJ UPA 24H QUEIMADOS	1
6629954 SES RJ UPA 24H SAO GONCALO I	1
6629989 SES RJ UPA 24H CAMPOS DOS GOYTACAZES	1
6646034 SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU II	1
6858317 SES RJ UPA 24H COPACABANA	1
7065485 SES RJ UPA 24H MESQUITA	1
7065507 SES RJ UPA 24H ITABORAI	1
7136552 SES RJ UPA 24H FONSECA	1
7404700 SES RJ UPA 24 H SAO PEDRO DA ALDEIA	1

ES Nome Fantasia-RJ	**HOSPITAL GERAL**
Total	**17**
0012521 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	1
2269392 POLICLINICA PIQUET CARNEIRO	1
2269783 UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	1
2270196 SEAP CGSP RJ SANATORIO PENAL	1
2270234 SESDEC RJ HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	1
2270617 SES HOSPITAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA	1
2273357 HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE	1
2273365 SES RJ INST EST SAO SEBASTIAO	1
2273411 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS	1
2298031 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO	1

2298724 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA	1
2696932 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO	1
3784916 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO	1
7065515 HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	1
7516800 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO	1
7529384 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH	1
9074457 SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN	1

ES Nome Fantasia-RJ	**HOSPITAL ESPECIALIZADO**
Total	**16**
0012769 SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS	1
0012823 SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO	1
2269678 SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO	1
2270803 SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE	1
2273209 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA	1
2291304 SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO	1
2295067 SES RJ INST ESTADUAL DE HEMAT ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI	1
2814161 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO	1
2814188 PERINATAL LARANJEIRAS CASA DE SAUDE LARANJEIRAS	1
5478898 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS	1
6159397 PERINATAL BARRA CASA DE SAUDE LARANJEIRAS	1
6518893 SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART	1
6586767 SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU	1
7011857 SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER	1

7185081 SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL	1
7267975 SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER	1

5.2. POR NATUREZA JURÍDICA

Período 12/2022

REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA			
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	5	6
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	3	0	3
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	17	0	17
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	955	0	955
MUNICIPIO	2879	0	2879
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	3	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	45	0	45
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	37	0	37
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	9	194	203
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	2
AUTARQUIA MUNICIPAL	2	0	2
AUTARQUIA FEDERAL	15	0	15
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	68	0	68
ENTIDADES EMPRESARIAIS			
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	6	0	6
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	9	0	9
EMPRESA PUBLICA	3	0	3
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	23	0	23
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA SIMPLES)	2	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	88	0	88
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESÁRIA)	6	0	6
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	472	4	476
SOCIEDADE SIMPLES PURA	7	0	7

ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS			
FUNDACAO PRIVADA	13	0	13
ASSOCIACAO PRIVADA	131	3	134
ENTIDADE SINDICAL	6	0	6
PESSOAS FISICAS			
PESSOAS FÍSICAS	3	0	3
Total	4800	211	5011

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/01/2023.

Quanto a Natureza Jurídica, 84,5% dos estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS existentes no ERJ são da administração pública, 12,4% são entidades empresariais, cerca de 3,1% 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 possui sete Consórcios Intermunicipais de Saúde - CIS. Destes, quatro em funcionamento, sendo três 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.

No segundo quadrimestre, houve a manutenção de 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.

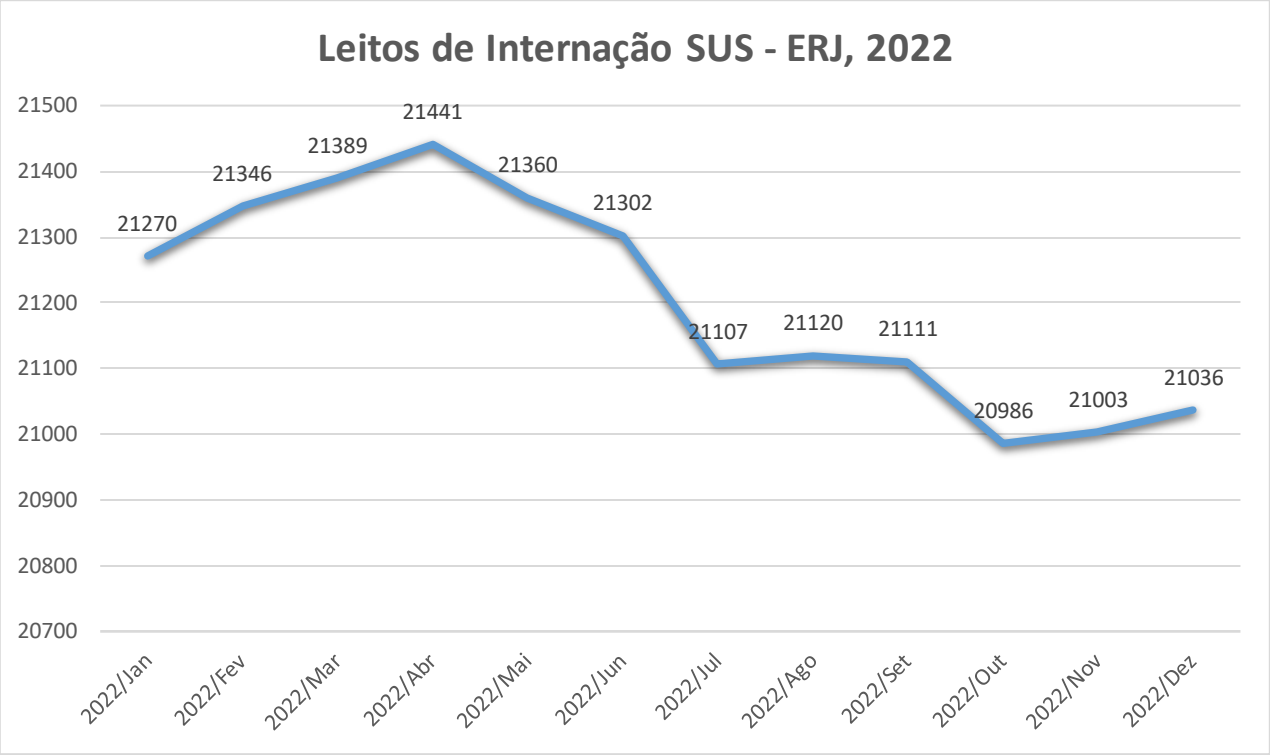
Houve a continuidade do apoio aos dois consórcios (CISBAF e CISMEPA), no que diz respeito ao SAMU Regional, por meio de repasses aos municípios que sediam a Central de Regulação de Urgência e Emergência.

No dia 26 de maio de 2022 houve a formalização da criação do Consórcio Intermunicipal de Saúde da região da Baixada Litorânea (CISBALI), com a eleição da diretoria.

5.4 LEITOS SUS

LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS -2022

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 30/01/2023.

LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS POR ESPECIALIDADE-2022

Especialidade	jan	fev.	mar	abr.	mai.	jun.	jul.	ago.	set	out	nov	dez	Diferença
Cirúrgicos	5594	5623	5627	5600	5683	5729	5691	5699	5746	5736	5759	5750	156
Clínicos	7660	7706	7781	7888	7751	7651	7637	7663	7595	7587	7500	7500	-160
Obstétrico	2541	2550	2554	2555	2551	2555	2505	2498	2507	2526	2520	2556	15
Pediátrico	2034	2055	2060	2062	2051	2092	2102	2096	2095	2099	2115	2126	92
Outras Especialidades	2967	2929	2881	2850	2837	2800	2679	2653	2657	2527	2594	2599	-368
Hospital/DIA	474	483	486	486	487	475	493	511	511	511	515	505	31
Total	21270	21346	21389	21441	21360	21302	21107	21120	21111	20986	21003	21036	-234

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.

LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS POR REGIÃO DE SAÚDE-2022

Região de Saúde (CIR)	jan	fev.	mar	abr.	mai.	jun.	jul.	ago.	set	out	nov	dez	Diferença
Baia da Ilha Grande	368	368	370	368	368	356	348	323	319	323	323	323	-45
Baixada Litorânea	813	835	844	856	854	857	812	806	797	806	806	806	-7
Centro-Sul	662	662	669	679	688	683	683	683	683	683	683	683	**21**
Médio Paraíba	1549	1591	1591	1593	1594	1593	1593	1600	1600	1600	1600	1619	**70**
Metropolitana I	10871	10848	10944	10989	10984	11038	11032	11016	11069	11040	11028	11044	**173**
Metropolitana II	2361	2377	2326	2377	2281	2266	2265	2265	2271	2259	2253	2259	-102
Noroeste	644	643	643	643	643	621	621	646	646	646	646	646	**2**
Norte	1656	1676	1676	1656	1668	1604	1604	1632	1620	1508	1523	1523	-133
Serrana	2346	2346	2326	2280	2280	2284	2149	2149	2106	2121	2141	2133	-213
ERJ	**21270**	**21346**	**21389**	**21441**	**21360**	**21302**	**21107**	**21120**	**21111**	**20986**	**21003**	**21036**	-234

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.

A diferença de leitos de internação SUS entre janeiro e dezembro de 2022 ocorreu por redução no número de leitos clínicos e na categoria “outras especialidades”. Destacamos, principalmente, a redução no número de leitos de “outras especialidades”, que contemplam leitos de Crônicos, de Psiquiatria, de Reabilitação, de Tisiologia e Acolhimento Noturno. Os leitos

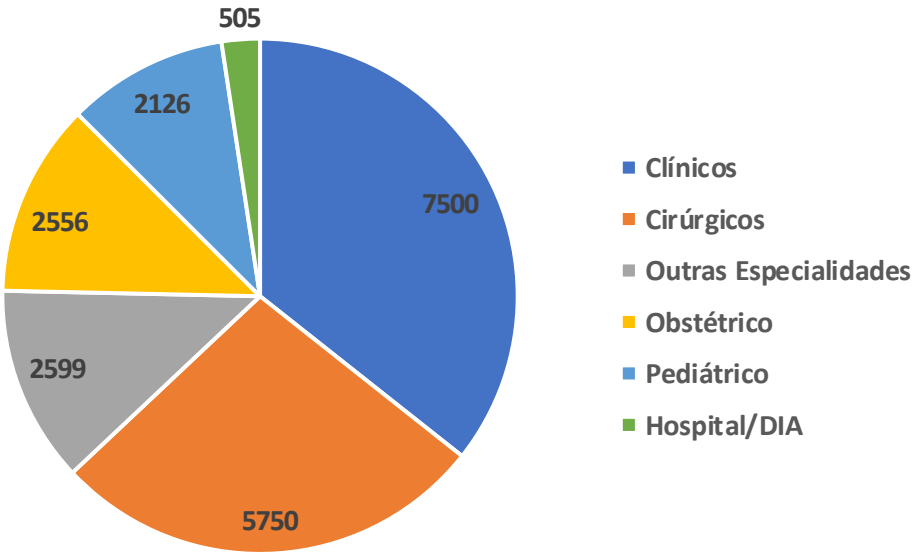
de psiquiatria respondem por cerca de 76% dessa diminuição, seguido dos leitos para crônicos (19%) e leitos de reabilitação (5%).

Na especialidade de leitos Clínicos, houve redução de leitos de: clínica Geral (-138) Cardiologia (-31), Dermatologia (-11), Geriatria (-35), Hansenologia (-1), Hematologia (-11), Neonatologia (-5) e Neurologia (-10). Em contrapartida, ocorreu crescimento do número de leitos de AIDS (+71), Nefro/urologia (+10) e Pneumologia (+2).

As regiões de saúde com maior redução de leitos de internação SUS foram: Serrana (-213), Norte (-133), Metropolitana II (-102), Baia da Ilha Grande (-45) e Baixada Litorânea (-7).

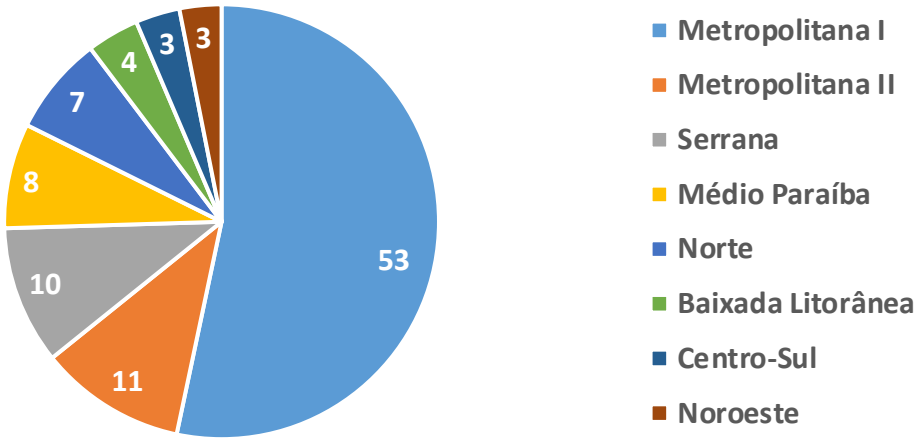
As regiões de saúde onde houve ampliação de leitos de internação foram: Metropolitana I (+173), Médio Paraíba (+70), Centro-Sul (+21), Noroeste (+2). As especialidades com crescimento foram: cirúrgicos (+156), pediátricos (+92), Hospital/DIA (+31) e Obstétrico (+15).

Em dezembro de 2022, o ERJ possuía 21.036 leitos de internação SUS, cuja distribuição de especialidades está apresentada no gráfico abaixo:

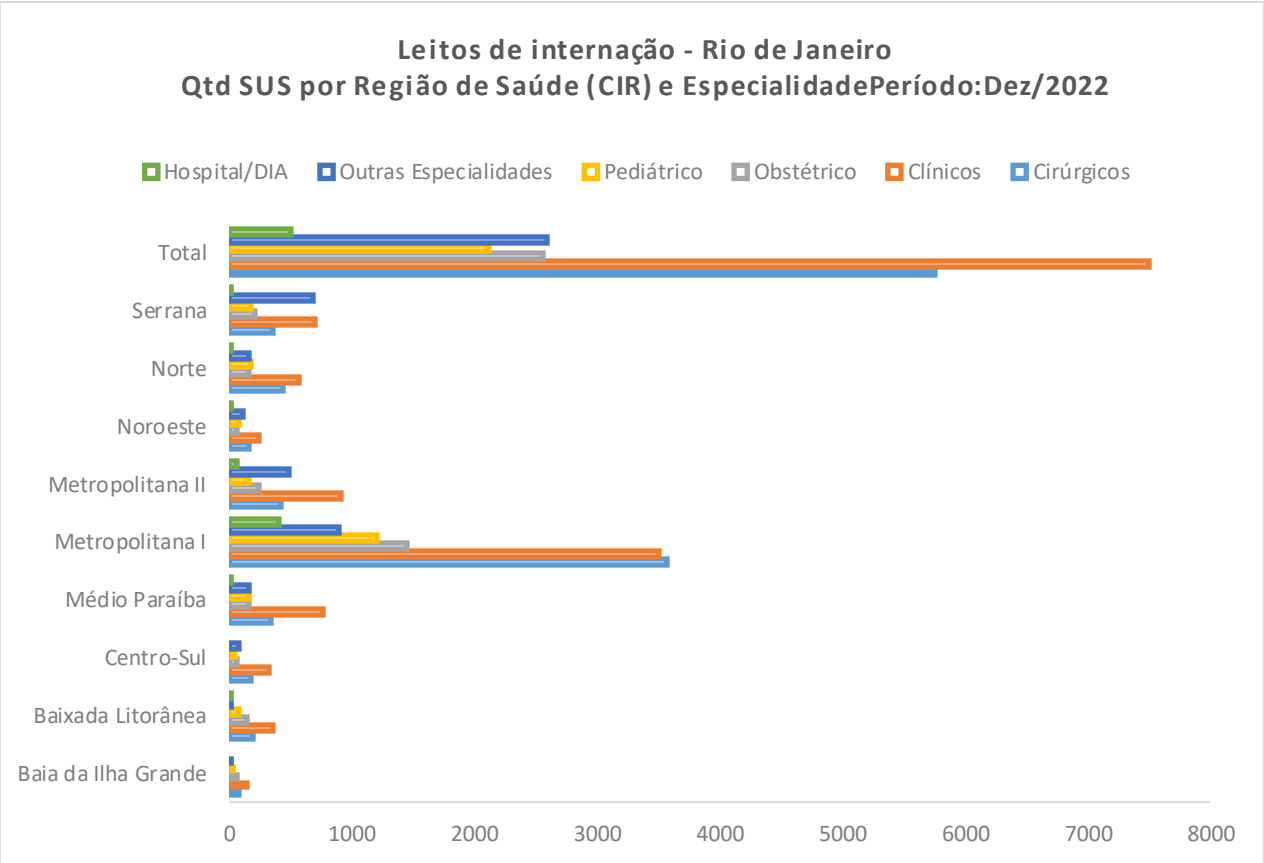


Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.

A maiores concentrações de leitos de internação encontram-se nas regiões metropolitanas.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.

LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS POR ESPECIALIDADE E REGIÃO DE SAÚDE-DEZ/2022

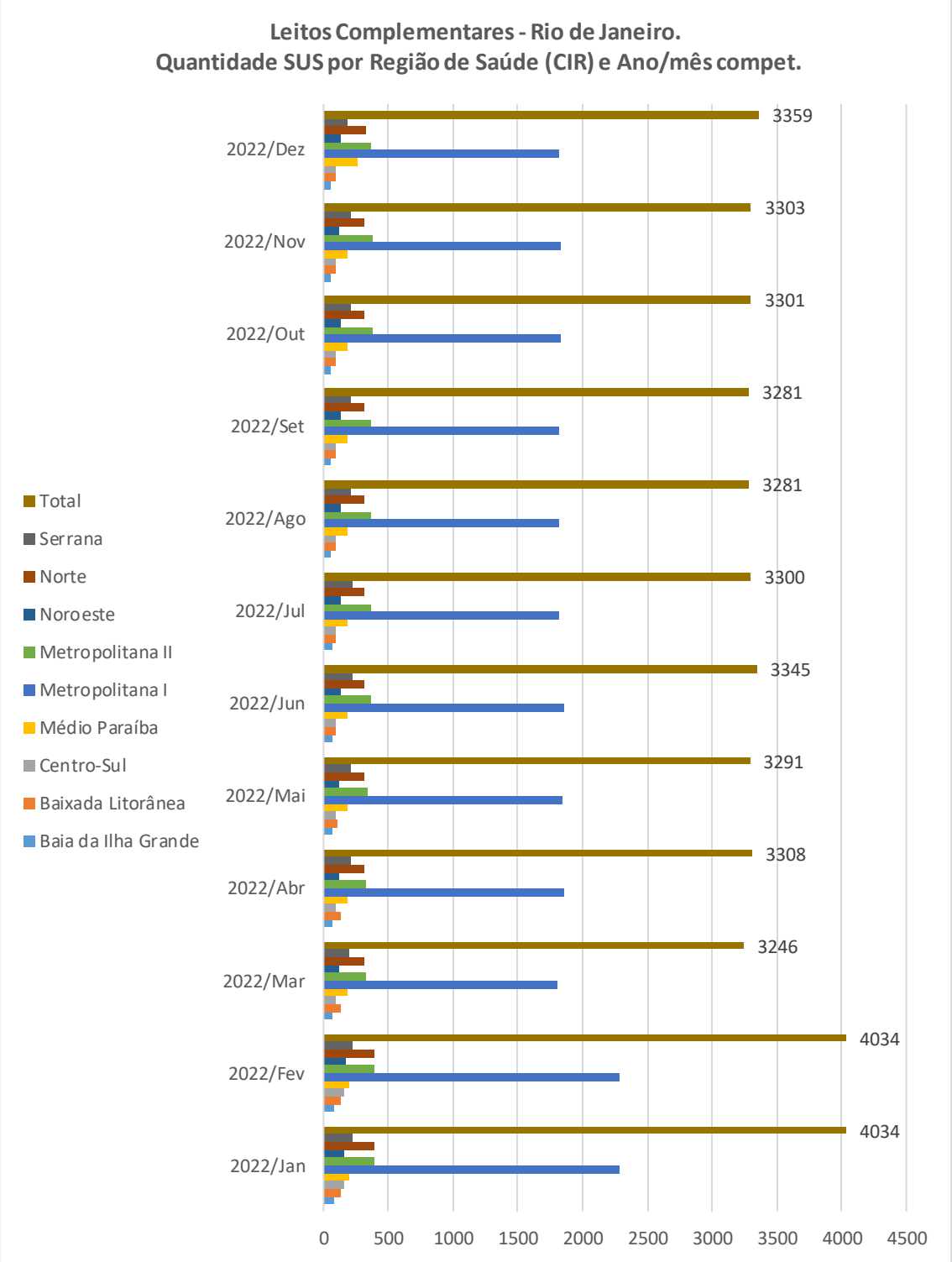
Região de Saúde (CIR)	Cirúrgicos	Clínicos	Obstétrico	Pediátrico	Outras Especialidades	Hospital/DIA	Total
Baia da Ilha Grande	83	140	56	33	11	-	323
Baixada Litorânea	200	358	150	82	14	2	806
Centro-Sul	184	318	60	43	78	-	683
Médio Paraíba	347	770	155	168	165	14	1619
Metropolitana I	3571	3498	1458	1200	903	414	11044
Metropolitana II	420	907	237	155	483	57	2259
Noroeste	157	239	66	77	105	2	646
Norte	433	575	167	183	163	2	1523
Serrana	355	695	207	185	677	14	2133
Total	**5750**	**7500**	**2556**	**2126**	**2599**	**505**	**21036**

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 30/01/2023.

LEITOS COMPLEMENTARES SUS -2022

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

LEITOS COMPLEMENTARES - RIO DE JANEIRO. QUANTIDADE SUS POR REGIÃO DE SAÚDE (CIR) E ANO/MÊS COMPETÊNCIA.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 26/01/2023.

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

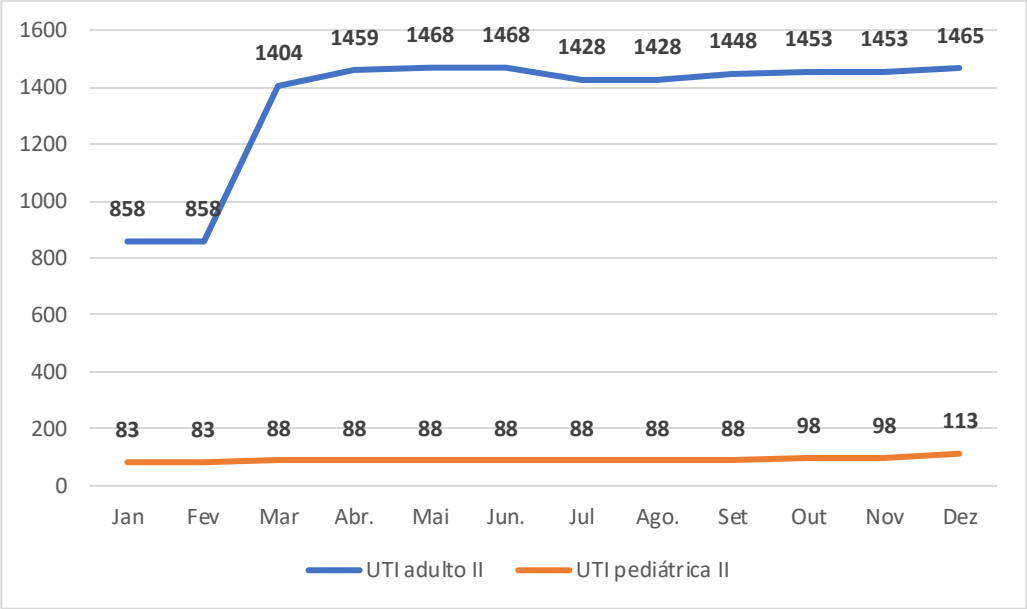
A desmobilização ocorreu conforme a Portaria GM/MS nº 4.226, de 31 de dezembro de 2021, que dispõe sobre o procedimento para desmobilização e pagamentos de leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Covid-19 autorizados, em caráter excepcional e temporário, para o atendimento exclusivo de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave SRAG/Covid-19. O encerramento dos leitos covid-19 foi inicialmente previsto pelo governo federal para 31 de dezembro de 2021. A chegada da variante Ômicron e os pedidos de governadores e prefeitos adiaram a medida, primeiro, para 31 de janeiro e, por fim, para 28 de fevereiro. Assim, desde 1º de março de 2022, estados e municípios não contam mais com o financiamento desses leitos Covid.

Esse fechamento nacional de unidades de tratamento intensivo (UTIs) Covid-19, colocado em prática no início de março de 2022, levou a uma redução total de **675 leitos** complementares no estado do Rio de Janeiro.

Esse número, por um lado, é resultado do fechamento de 1.344 leitos intermediários sendo: 1.268 leitos complementares específicos para atendimento de pacientes com Covid-19 , redução de 58 leitos de cuidados intermediários (neonatal, pediátrico e adulto), 13 leitos de UTI Ped. I e 5 UTI Neonatal II**.** Por outro lado, houve criação de 669 vagas permanentes em leitos complementares no estado, sendo 641 em Leitos de UTI (607 adultos tipo II, 4 adultos tipo I e 30 pediátricos tipo II), 17 leitos de isolamento e 11 leitos de cuidado intermediário neonatal.

A ampliação de vagas em UTI adulto e pediátrico tipo II é um destaque importante da Rede de Atenção à saúde em 2022, suprindo uma necessidade importante desses leitos no estado.

LEITOS UTI TIPO II - RIO DE JANEIRO. QUANTIDADE SUS POR ANO/MÊS COMPETÊNCIA.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 01/02/2023.

LEITOS COMPLEMENTARES - RIO DE JANEIRO. QUANTIDADE SUS POR ESPECIALIDADE E ANO/MÊS COMPETÊNCIA.

Leitos complementares	Jan	Fev	Mar	Abr.	Mai	Jun.	Jul	Ago.	Set	Out	Nov	Dez	Diferença
UTI adulto II COVID-19	1253	1253	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-1253
UTI pediátrica II COVID-19	15	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-15
Unidade intermediária neonatal	15	14	14	14	14	14	7	7	7	7	7	7	-8
Unidade isolamento	292	295	287	291	292	299	301	299	297	299	305	309	17
UTI adulto I	151	155	155	155	155	155	155	155	155	155	151	155	4
UTI adulto II	858	858	1404	1459	1468	1468	1428	1428	1448	1453	1453	1465	607
UTI adulto III	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	131	0

UTI pediátrica I	46	46	46	46	45	45	45	45	33	33	33	33	-13
UTI pediátrica II	83	83	88	88	88	88	88	88	88	98	98	113	30
UTI pediátrica III	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	0
UTI neonatal I	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	0
UTI neonatal II	296	296	296	296	291	291	291	291	291	291	291	291	-5
UTI neonatal III	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	71	0
UTI de Queimados	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0
UTI coronariana tipo II - UCO tipo II	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	0
Unidade de cuidados intermediário neonatal convencional	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	224	231	7
Unidade de cuidados intermediário neonatal canguru	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	64	4
Unidade de cuidados intermediário pediátrico	68	68	38	38	35	35	35	39	39	39	39	39	-29
Unidade de cuidados intermediário adulto	411	405	372	375	357	404	404	383	377	380	380	390	-21
Total	4034	4034	3246	3308	3291	3345	3300	3281	3281	3301	3303	3359	-675

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 01/02/2023.

O Rio de Janeiro conta hoje com um total de **3.359** leitos SUS Complementares. Desses, **2.115** são leitos de UTI, classificados como UTI tipo II ou III (adulto, pediátrico, neonatal, coronariana, queimados). Nesse cenário, excluindo-se a população com cobertura de assistência médica ambulatorial e hospitalar (27,5% da população), informada em 2021, pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, estaríamos com cerca de **1,7 leitos de UTI para cada 10.000 habitantes,** no ERJ.

Esse número deixaria o estado dentro dos parâmetros recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1 a 3 leitos de UTI por 10.000 habitantes.

Entretanto, o tipo de leito, a distribuição dos leitos no território e o perfil de morbimortalidade do ERJ são variáveis necessárias a serem melhor avaliadas para afirmar que

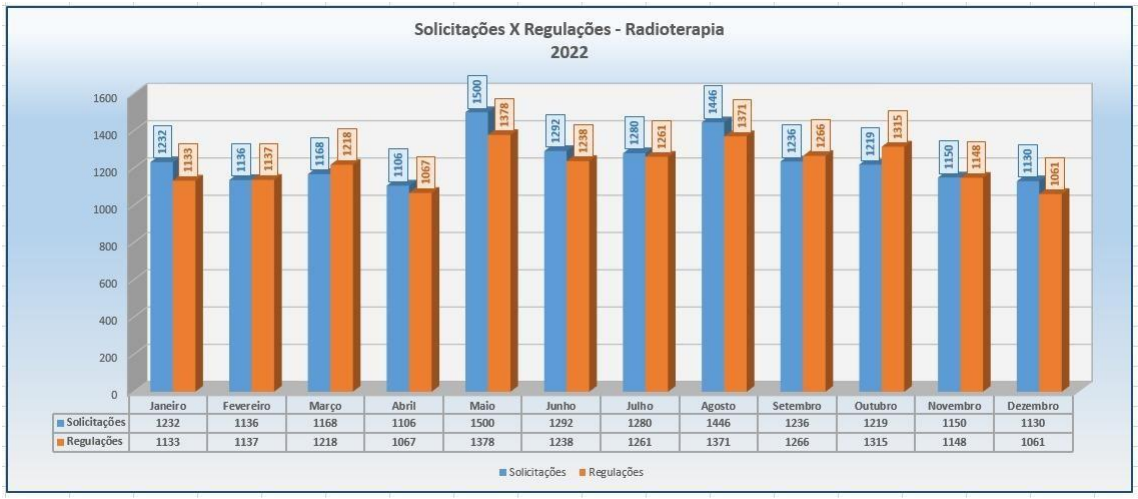
o parâmetro de 1 leito para 5.986 habitantes contempla adequadamente a necessidade de leitos de UTI para nosso estado.

5.5 CONTRATAÇÃO COMPLEMENTAR DA REDE PRIVADA POR CHAMAMENTOS PÚBLICOS

- APOIO À ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA

-**Com relação à Radioterapia**, temos 06 empresas credenciadas através de chamamento público, que atendem aos munícipes de todas as 09 regiões de saúde do Estado do Rio de Janeiro. Essas clínicas/hospitais estão localizadas no município do Rio de Janeiro, três unidades, uma em Duque de Caxias, uma em Niterói e uma em Teresópolis.

Tal contratação complementar da rede privada, associada ao cofinanciamento estadual para unidades habilitadas e não habilitadas como UNACON, contribuíram para melhoria no aceso em menor tempo possível às sessões de radioterapia. No ano de 2022, tivemos uma proporção de 97,9% de atendimentos das solicitações à Regulação Estadual (14.895 solicitações e 14.593 regulações)



	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Solicitações	1232	1136	1168	1106	1500	1292	1280	1446	1236	1219	1150	1130
Regulações	1133	1137	1218	1067	1378	1238	1261	1371	1266	1315	1148	1061

- APOIO À ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA.

Mantida a contratação de rede privada, um hospital localizado no município do Rio de Janeiro, para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica, sendo realizadas no ano com 97 crianças atendidas no período, oriundas de 24 municípios do Estado do Rio de Janeiro.

Observado um aumento de cerca de 19% no total de cirurgias de alta complexidade do aparelho circulatório, dentre elas as cirurgias cardiovasculares, no ano de 2022 se comparada à média dos últimos quatro anos. Daí, nota-se a importância da política Estadual para ampliar a oferta de tais procedimentos.

- ASSISTÊNCIA À OBESIDADE MÓRBIDA POR CIRURGIA BARIÁTRICA E CIRURGIA REPARADORA

Realizadas no terceiro quadrimestre 412 cirurgias bariátricas pelas empresas credenciadas pelo chamamento público, atendendo a pacientes de 44 municípios, oriundos das 9 regiões de saúde. Essas clínicas/hospitais estão localizadas no município do Rio de Janeiro, duas unidades, uma em Nova Iguaçu, uma em Niterói, três em Volta Redonda e uma em Valença.

- ASSISTÊNCIA EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO

Ao final de 2022, a SES possui 416 leitos de UTI contratados via chamamento público, sendo 340 leitos de UTI neonatal, 41 leitos de UTI pediátricas e 35 leitos de UTI adultos exclusivos para COVID-19.

Para **UTI NEONATAL** são 17 prestadores, sendo que essas clínicas/hospitais estão localizadas nos municípios do Rio de Janeiro, duas unidades, uma em Duque de Caxias, três em Niterói, uma em Nilópolis, Uma em São João de Meriti, duas em Nova Iguaçu, uma em Campos, uma em Macaé, duas em Volta Redonda, uma em Barra Mansa, uma em Resende e uma em Teresópolis.

Para **UTI PEDIÁTRICA** são 6 prestadores, sendo que essas clínicas/hospitais estão localizadas nos municípios de Duque de Caxias, Campos dos Goytacazes, Nova Iguaçu, Volta Redonda, Barra Mansa e Angra dos Reis, sendo uma unidade em cada.

Para **UTI ADULTO COVID**, somente um hospital localizado no município do Rio de Janeiro.

6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

6.1 POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DO SUS - ERJ/DEZ-2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2.144	735	922	2.049	50
	Residentes e estagiários (05, 06)	3.514	329	675	125	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	13.686	6.879	10.264	38.617	15.455
	Informais (09)	188	55	116	290	0
	Bolsistas (07)	514	62	106	38	0
	Intermediados por outra entidade (08)	11.640	5.785	5.884	21.107	452
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.498	19	458	171	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	224	11	27	28	0
	Informais (09)	29	1	20	5	0
	Celetistas (0105)	323	219	455	2.318	0
	Bolsistas (07)	12	0	2	0	0

	Intermediados por outra entidade (08)	410	107	122	536	0

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	8.793	4.327	6.098	15.384	3.260
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	544	118	321	984	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/02/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.577	1.715	1.909	0
	Celetistas (0105)	4.207	3.727	3.695	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	1	0	0
	Informais (09)	75	41	51	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1.101	1.049	1.060	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	8	10	13	0

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	4.428	5.292	6.412	0
	Bolsistas (07)	1.007	908	931	0
	Celetistas (0105)	133	24	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	96.852	95.987	99.360	0
	Informais (09)	929	916	925	0
	Intermediados por outra entidade (08)	39.349	39.499	42.283	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	5.538	5.639	6.039	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	8	17	13	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2.056	2.438	2.573	0
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	43.232	45.779	52.105	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/02/2023.

6.2 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - UNIDADES SES/RJ

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

Vínculos Empregatícios	Profissionais	Competência
ESTATUTÁRIO	7.122	Dezembro/2022
TERCEIRIZADO SES	540	Dezembro/2022
EXTRAQUADRO SES	450	Dezembro/2022
REQUISIÇÃO EXTERNA SES	192	Dezembro/2022
REQUISIÇÃO INTERNA SES	262	Dezembro/2022
FUNDACIONISTA	4.412	Janeiro/2023
TERCEIRIZADO FUNDAÇÃO SAÚDE	5.841	Janeiro/2023
EFETIVO IASERJ	523	Janeiro/2023
EXTRAQUADRO IASERJ	199	Janeiro/2023
REQUISIÇÃO INTERNA IASERJ	14	Janeiro/2023
EFETIVO IVB	119	Janeiro/2023
TERCEIRIZADO IVB	245	Janeiro/2023
OSS	12.183	Dezembro/2022
Total Geral	**32.102**	

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Fundação Saúde, Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, Instituto Vital Brasil e Organizações Sociais.

Tabela 2. Profissionais de Saúde SES-RJ, segundo grupo de lotação, 2022.

Lotação	Profissionais	Administração	Competência
Administração central	2.342	SES	Dezembro/2022
Cedidos ao SUS	1.242	SES	Dezembro/2022
Cedidos demais Unidades	713	SES	Dezembro/2022
SES RJ PAM Cavalcanti	149	SES	Dezembro/2022
SES RJ PAM Coelho Neto	238	SES	Dezembro/2022
CENTRA RIO	36	SES	Dezembro/2022
CTAC	13	SES	Dezembro/2022
CRLS - Câmara de Resolução de litígios em Saúde	24	SES	Dezembro/2022

AMBULATORIO IASERJ Maracanã	112	SES	Dezembro/2022
	736	IASERJ	Janeiro/2023
CER - Central Estadual de Regulação	348	SES	Dezembro/2022
Rio Farmes	110	Fund. Saúde	Janeiro/2023
UPAs	4.384	Fund. Saúde	Dezembro e Janeiro/2023
	448	OSS	
Hospitais	11.735	OSS	Dezembro/2022
	2.671	Fund. Saúde	Janeiro/2023
	2.295	SES	Dezembro/2022
Institutos	2.650	Fund. Saúde	Janeiro/2023
SAMU	501	Fund. Saúde	Janeiro/2023
LACENN - Laboratório Central Noel Nutels	101	Fund. Saúde	Janeiro/2023
CPRJ - Centro Psiquiátrico do Rio de Janeiro	115	Fund. Saúde	Janeiro/2023
NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	30	Fund. Saúde	Janeiro/2023
CET/PET - Central Est. de Transplantes/Programa Est. de Transplantes	73	Fund. Saúde	Janeiro/2023
CEDI Rio Imagem	172	Fund. Saúde	Janeiro/2023
Fundação Sede	312	Fund. Saúde	Janeiro/2023
Fundação Cedidos	41	Fund. Saúde	Janeiro/2023
NAT - Núcleo de Assessoria Técnica da Justiça Estadual e da Justiça Federal Rio de Janeiro	23	Fund. Saúde	Janeiro/2023
Cedidos Hosp. Federais	124	Fund. Saúde	Janeiro/2023
IVB	364	IVB	Janeiro/2023
TOTAL GERAL	**32.102**		

Fontes: SES-RJ - Superintendência de Recursos Humanos, Fundação Saúde, Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, Instituto Vital Brasil e Organizações Sociais.

Tabela 3. Recursos Humanos das UPAS 24h, Institutos e Hospitais da SES-RJ, oriundos de Fundação Saúde e Organizações Sociais de Saúde.

Adm.	Unidade	Profissionais
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24 H Botafogo	167
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24 H São Pedro da Aldeia	162
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24 H Jacarepaguá	174
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Bangu	178
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Cabuçu (Nova Iguaçu I)	174
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Campo Grande	178
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Campo Grande II	167
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Copacabana	162
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Engenho Novo	167
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Itaboraí	167
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Marechal Hermes	167
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Mesquita	174
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Nova Iguaçu II	174
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Queimados	167
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Realengo	167
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Ricardo de Albuquerque	167
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Santa Cruz	161
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Tijuca	162
Fund. Saúde	SES UPA 24H Ilha do Governador	167
Fund. Saúde	SES UPA 24H Irajá	167
Fund. Saúde	SES UPA 24H Maré	162
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Campos dos Goytacazes	167

Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H São Gonçalo II	177
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Valença	154
OSS	SES RJ UPA 24H São Gonçalo I	174
OSS	SES RJ UPA 24H Magé	84
OSS	SES RJ UPA 24H Penha	190
Fund. Saúde	SES RJ UPA 24H Fonseca	167
OSS	SEAP UPA Complexo Penitenciário de Bangu	188
OSS	Hosp. Est Pref. João Baptista Caffaro	602
Fund. Saúde	Hospital da Mulher Heloneida Studart	787
Fund. Saúde	Hosp da Mãe - Complexo Reg. de Mesquita Maternidade e Clinica da Mulher	639
OSS	Hosp Regional Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann	1.342
OSS	HEGV - Hosp.Est Getúlio Vargas	345
OSS	HEAL - Hosp.Est Azevedo Lima	234
OSS	HERC - Hosp.Est Roberto Chabo	802
OSS	HERCRUZ – Hosp. Est. Dr. Ricardo Cruz	1.526
OSS	HEAT - Hosp. Est Alberto Torres - Geral São Gonçalo	2.141
OSS	Hosp. Est. dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	353
OSS	HTO Baixada - Hosp. Est. de Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchiades Calazans	609
OSS	Hosp. de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu	465
OSS	Hosp. Da Criança - Hosp. Est. Transplante Câncer e Cirurg. Infantil	884
OSS	Instituto Est. do Cérebro Paulo Niemeyer	1.128

Fund. Saúde	IECAC - Inst. Est. de Cardiologia Aloysio de Castro	563
Fund. Saúde	IEDE - Inst. Est. de Diabetes e Endocrinologia	229
Fund. Saúde	IETAP - Inst. Est. de Doenças do Tórax Ary Parreiras	166
Fund. Saúde	IEDS - Inst. Est. de Dermatologia Sanitária	19
Fund. Saúde	HEMORIO - Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti	878
Fund. Saúde	IEISS - Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião	116
Fund. Saúde	HECC - Hosp. Est. Carlos Chagas	714
Fund. Saúde	HESM - Hosp. Est. Santa Maria	89
Fund. Saúde	HEAN - Hosp. Est. Anchieta	295
Fund. Saúde	HEER - Hosp. Est. Eduardo Rabello	105
Fund. Saúde	NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	1
Fund. Saúde	PPC - Policlínica Piquet Carneiro Rio de Janeiro (UERJ)	3
Fund. Saúde	HFA - Hospital Federal do Andaraí	9
Fund. Saúde	HFB - Hospital Federal de Bonsucesso	8
Fund. Saúde	HFCF - Hospital Federal Cardoso Fontes	9
Fund. Saúde	HFL - Hospital Federal da Lagoa	15
Fund. Saúde	HFSE - Hospital Federal dos Servidores do Estado Rio de Janeiro	22
Fund. Saúde	INTO - Instituto Federal de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad	61

Fontes: Fundação Saúde, Superintendência de Recursos Humanos e Organizações Sociais.

Tabela 4. Profissionais lotados na Administração Geral da Secretaria de Estado de Saúde por Subsecretarias, dezembro/2022.

Cargos	GABSEC	ÓRGÃOS COLEGIADOS	SUBACG	SUBSAS	SUBGE	SUBVAPS	SUBFES	SUBEX	SUBGERAL	SUBJUR	Total Geral
AGENTE ADMINISTRATIVO				1	1				1		3
AGENTE AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SAÚDE	1			2	9	23					35
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS						61					61
AGENTE DE PORTARIA					1						1
AGENTE DE SAÚDE						2					2
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA		1			1			1			3
ANALISTA	6		1	1	1	16					25
ARTÍFICE DE SAÚDE					1	1					2
ASSESSOR TÉCNICO								1			1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO DE SAÚDE	8	2		10	43	89		11	4	8	175
ASSISTENTE DE COMPRAS E LICITAÇÕES	12	2	3	13	31	15	18	33	1	11	139
ASSISTENTE SOCIAL	1			2	19	25				6	53
AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE SERVIÇOS DE SAÚDE		1			2	5	2	3			13
AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO			9	8							17
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3			8	71	14		1		17	114
AUXILIAR DE ESCRITÓRIO	8	3	1	10	32	9	6	34	2	4	109
AUXILIAR OPERACIONAL DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1				11	10		1		1	24

BIÓLOGO					1	22					23
CARGO COMISSÃO	104	1	46	58	41	47	12	44	29	31	413
COMBATENTE	3			2	1	3	1	2			12
CONSULTOR	14	3	5	17	34	19	39	28	10	7	176
COORDENADOR	1			1							2
DATILÓGRAFO				2	3						5
ENFERMEIRO	13	1	5	27	47	133		3	10	6	245
ESPECIALISTA NA GESTÃO DE SAÚDE	2		2	3	2	5		3	3	2	22
ESTATÍSTICO						1					1
FARMACÊUTICO				17		57		1	4	1	80
FISIOTERAPEUTA					6	10				3	19
FONOAUDIÓLOGO				1		5					6
GUARDA DE ENDEMIAS				2		29					31
MÉDICO	10		7	16	90	50		1	1	8	183
MÉDICO VETERINÁRIO						2					2
MOTORISTA				1		2			1		4
NUTRICIONISTA				1	2	28		1		7	39
ODONTÓLOGO	2		18	14		16			1	1	52
POLICIAL MILITAR	17			1		1					19
PROFESSOR	1					1					2
PSICÓLOGO					8	12			4	2	26
QUÍMICO						19					19
REQUISIÇÃO EXTERNA	4		2	1	2	4			1		14
REQUISIÇÃO INTERNA	8			2	12	10	2	6	1	3	44
SANITARISTA	1			2	2	28			5		38
T.E.M.O.			2	3		1					6
TÉCNICO ADMINISTRATIVO DE SAÚDE						1					1
TÉCNICO DE CARTOGRAFIA						1					1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM				19	21	12		1	1	8	62

TÉCNICO DE HIGIENE DENTAL						1					1
TÉCNICO DE LABORATÓRIO					1	9		1		1	12
TÉCNICO EM SAÚDE PÚBLICA									1		1
TECNOLOGISTA				1							1
TERAPEUTA OCUPACIONAL						2			1		3
Total Geral	**220**	**14**	**101**	**246**	**496**	**801**	**80**	**176**	**81**	**127**	**2342**

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 63,8% foram cumpridas integralmente e alcançaram os resultados esperados para o ano, até o 3º quadrimestre.

Cerca de 2% das metas (2 metas) não tiveram seus resultados apurados por motivos, tais como, a incompletude dos dados necessários ao seu cálculo, no momento de entrega de resultados para o 3º RDQA, ou por ser mais efetiva/adequada a avaliação anual; dentre outros. O alcance destas metas será avaliado ao final do exercício, para o Relatório Anual de Gestão.

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

Diretriz 1	**% Alcance anual das metas programadas no 3º RDQA 2022.**						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	67	9	6	3	18	2	105
% de metas	**63,81**	8,57	5,71	2,86	17,14	1,90	100,00

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2022 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2023.

* 1 meta não programada para 2022 e não contabilizada no total.

A **Diretriz 2** do PES 2020 – 2023 propõe ***O fortalecimento da SES/RJ na Gestão do SUS e na Governança Pública atendendo aos interesses da Sociedade***. Os objetivos propostos nessa Diretriz e suas metas estão voltados para o fortalecimento da gestão descentralizada, da regionalização e governança do SUS; a produção, qualificação e disseminação da informação em saúde oportuna para a tomada de decisão, para o aprimoramento do processo de planejamento em saúde nas três esferas governamentais e na qualificação do processo de captação de recursos por meio de estratégias inovadoras.

Nessa diretriz também estão descritas as metas para a construção e recuperação da infraestrutura e ambiência das unidades estaduais de saúde.

No campo do monitoramento do processo de gestão pública do SUS destaca-se o investimento na atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria, a ampliação e fortalecimento da participação popular e o controle social por meio do CES/RJ e o desenvolvimento da Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e canal de avaliação dos usuários.

No campo da governança pública estão inscritos a criação do plano de integridade no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde e a qualificação dos controles internos, com destaque na atualização dos procedimentos de prestações e tomadas de contas e dos processos de contratualização, monitoramento e avaliação de serviços de saúde.

Por fim, compõe esse bloco, o objetivo que trata do acesso dos usuários aos serviços de saúde, mitigando a ocorrência de litígios, com o atendimento a demandas judiciais, a estrutura da resolução de litígios e o apoio às comarcas municipais.

De um total de 46 metas planejadas na Diretriz 2, 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 66% foram alcançadas integralmente, e 7% das metas ficaram acima de 90% do valor esperado para o ano.

Tabela 2 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 2 da PAS 2022 referentes ao 3º quadrimestre do ano.

Diretriz 2	% Alcance anual das metas programadas no 3º RDQA 2022.						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	29	3	1	0	11	0	44
% de metas	**66%**	7%	2%	0%	25%	0%	100%

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2022 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2023.

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

A **Diretriz 3** do PES 2020-2023 propõe o ***Desenvolvimento da educação, ciência e tecnologia, visando a inovação 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.

Em relação as metas programadas para o ano de 2022, cerca de 54.5% tiveram 100% de alcance do valor estimado para o ano, neste quadrimestre.

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

Diretriz 3	% Alcance anual das metas programadas no 3º RDQA 2022.						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	6	0	0	0	5	0	11
% de metas	**54,5%**	0%	0%	0%	45,5%	0%	100%

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2022 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2023.

*** 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 64% 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 3º quadrimestre do ano.

Diretriz 4	% Alcance anual das metas programadas no 3º RDQA 2022.						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	14	1	1	0	5	1	22
% de metas	**64%**	5%	0%	0%	23%	5%	100

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2022 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2023.

*** 2 metas não foram programadas para 2022, pois já foram cumpridas em 2021. Contabilizadas como 100% cumpridas no total.**

Tabela 5 – Percentual de alcance das metas programadas, por Diretriz da PAS 2022, referente ao 3º quadrimestre do ano.

Número de metas por Diretriz/Faixa e % Alcance anual das metas programadas	100%	75 a 99,9%	50 a 74,9%	25 a 49,9%	<25%	Sem apuração	Total
Diretriz 1	67	9	6	3	18	2	105
Diretriz 2	29	3	1	0	11	0	44
Diretriz 3	6	0	0	0	5	0	11
Diretriz 4	14	1	1	0	5	1	22
Total	116	13	8	3	39	3	182
%	63,7	7,1	4,4	1,6	21,4	1,6	100,0

Fonte: Planilha PAS 2022 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em fevereiro de 2023.

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, 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. Em novembro de 2022, a Deliberação CIB-RJ Nº 7041 pactuou que irá ocorrer a avaliação no RAG 2022 dos 32 indicadores de monitoramento para fortalecimento do planejamento em saúde pelas SMS e SES e inseridos no DIGISUS como anexo e que os Conselhos de Saúde deverão ser contactados pelos gestores para se apropriarem desta pactuação bipartite que está sendo proposta no contexto da revogação da Resolução CIT nº 8.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Em atendimento ao disposto na Lei Complementar Nº 141/2012, o orçamento anual da saúde deve corresponder ao mínimo de 12% da arrecadação dos impostos estaduais, deduzido o montante a ser transferido aos municípios (Art. 6º). A Lei Orçamentária Anual – LOA (Lei Estadual nº 9.550, de 12 de janeiro de 2022), que estima a receita e fixa a despesa do Estado do Rio de Janeiro para o exercício de 2022, destinou uma dotação inicial de recursos do Tesouro no valor de R$ 6.923.764.190,00 para a função saúde. Esta dotação foi suplementada ao longo do exercício, chegando ao final do 3º quadrimestre com uma dotação de R$ 7.351.109.588,15 (fontes 100, 122 e 107). Com este montante, o Tesouro Estadual figura como principal financiador das ações diretas e do apoio a ações municipais de saúde, executadas pelo Governo do Estado, dado que seus recursos representam 72,08% do total da dotação atualizada para Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, quando consideradas todas as fontes (R$10.198.735.509,63).

A Tabela 01 apresenta a dotação atualizada, assim como as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por fonte de recurso no período. Em 2022, 92,55% do orçamento total disponível para ações e serviços públicos de saúde foi empenhado. Dentre as despesas empenhadas (R$ 9.438.996.906,41), 94,13% já foram pagas (R$ 8.884.897.690,75).

Tabela 01 - Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde – FES por Fonte de Recurso (Jan-Dez/22).

Fonte	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Do total Pagas	% Pago das Despesas Empenhadas na Fonte
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	6.134.427.977,00	5.630.433.388,95	5.630.433.388,95	5.486.603.521,61	61,8	97,4
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	423.961.068,15	421.991.379,48	421.991.379,48	414.311.591,39	4,7	98,2
122 - Adicional do ICMS - FECP	792.720.543,00	763.483.379,44	763.483.379,44	750.582.303,26	8,4	98,3
145 – Recursos da Concessão Serv Púb de Abast Água e Esgotamento Sanitário - Tesouro	1.298.056.426,48	1.241.712.801,96	1.241.712.801,96	916.856.766,90	10,3	73,8
212 - Transferências Voluntárias - Convênios	1.117.600,00	682.116,90	682.116,90	682.116,90	0,0	100,0
225 - Transferências da União	1.544.968.135,00	1.380.693.839,68	1.341.292.726,47	1.315.861.290,69	14,8	95,3
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	**10.198.735.509,63**	**9.438.996.906,41**	**9.399.595.793,20**	**8.884.897.590,75**	**100**	**94,1**

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

FECP: Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais

Quando observada a alocação dos recursos nas subfunções, observa-se que 81,98% dos valores pagos foram executados na subfunção 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R$ 7.284.232.066,68 (Tabela 2).

Tabela 2: Execução Orçamentária e Financeira do FES por subfunção

Sub Função	Dotação Atualizada (R$)	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8.173.645.320,91	7.711.907.232,07	7.677.882.823,18	7.284.232.066,68	81,98
122 - Administração Geral	1.174.541.690,90	962.159.948,37	962.090.109,93	938.784.314,28	10,57
301 - Atenção Básica	319.400.869,94	297.344.188,65	297.344.188,65	228.798.200,56	2,58
182 - Defesa Civil	173.240.759,78	172.753.354,74	172.753.354,74	172.753.354,74	1,94
305 - Vigilância Epidemiológica	141.888.379,78	127.368.712,30	124.516.126,89	114.783.449,93	1,29
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	183.250.817,42	146.629.193,32	144.476.643,68	128.079.702,13	1,44
306 - Alimentação e Nutrição	205.000,00	84,00	84,00	42,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	11.259.924,90	5.383.303,86	5.082.383,03	2.398.133,71	0,03
128 - Formação de Recursos Humanos	21.302.746,00	15.450.889,10	15.450.079,10	15.068.326,72	0,17
Total Geral	**10.198.735.509,63**	**9.438.996.906,41**	**9.399.595.793,20**	**8.884.897.590,75**	**100,00**

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

A Tabela 3 apresenta a execução orçamentária (dotação, empenho e liquidação) e financeira (pagamento) nas subfunções por fonte de recurso, possibilitando localizar a participação dos entes federal e estadual no financiamento destas áreas.

Tabela 3: Execução Orçamentária e Financeira nas Subfunções por Fonte de Recursos.

Sub-função	Fonte	Dotação Atualizada	Desp. Empenhadas	Desp. Liquidadas	Desp. Pagas de 2022
122 - Administração Geral	100	1.158.332.004,17	950.293.072,22	950.293.072,22	926.987.276,57
	122	35.444,00	0,00	0,00	0,00
	145	4.711.210,73	3.579.964,04	3.579.964,04	3.579.964,04
	225	11.463.032,00	8.286.912,11	8.217.073,67	8.217.073,67
122 - Administração Geral Total		**1.174.541.690,90**	**962.159.948,37**	**962.090.109,93**	**938.784.314,28**
128 - Formação de Recursos Humanos	100	19.988.246,00	15.367.129,10	15.367.129,10	15.061.036,72
	225	914.500,00	83.760,00	82.950,00	7.290,00
	230	400.000,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**21.302.746,00**	**15.450.889,10**	**15.450.079,10**	**15.068.326,72**
182 - Defesa Civil	100	173.240.759,78	172.753.354,74	172.753.354,74	172.753.354,74
182 - Defesa Civil Total		**173.240.759,78**	**172.753.354,74**	**172.753.354,74**	**172.753.354,74**
301 - Atenção Básica	100	252.214.998,70	233.574.158,83	233.574.158,83	226.413.547,06
	145	66.299.212,12	63.271.904,64	63.271.904,64	1.886.528,32

	212	886.659,12	498.125,18	498.125,18	498.125,18
301 - Atenção Básica Total		**319.400.869,94**	**297.344.188,65**	**297.344.188,65**	**228.798.200,56**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	4.309.797.824,70	4.051.812.180,82	4.051.812.180,82	3.962.290.693,98
	107	423.961.068,15	421.991.379,48	421.991.379,48	414.311.591,39
	122	757.699.213,68	728.563.808,32	728.563.808,32	715.844.385,57
	145	1.223.286.171,61	1.171.305.856,38	1.171.305.856,38	909.352.142,52
	212	183.991,72	183.991,72	183.991,72	183.991,72
	225	1.458.717.051,05	1.338.050.015,35	1.304.025.606,46	1.282.249.261,50
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**8.173.645.320,91**	**7.711.907.232,07**	**7.677.882.823,18**	**7.284.232.066,68**
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	131.715.919,40	121.756.493,92	121.756.493,92	109.380.699,05
	122	2.885.376,00	2.819.061,80	2.819.061,80	2.815.880,37
	145	3.759.832,02	3.555.076,90	3.555.076,90	2.038.132,02
	225	44.889.690,00	18.498.560,70	16.346.011,06	13.844.990,69
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**183.250.817,42**	**146.629.193,32**	**144.476.643,68**	**128.079.702,13**
304 - Vigilância Sanitária	100	2.544.051,74	2.400.052,80	2.400.052,80	52,80
	145	0,00	0,00	0,00	0,00
	212	46.949,16	0,00	0,00	0,00
	225	5.585.164,00	2.983.251,06	2.682.330,23	2.398.080,91
	232	3.083.760,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		**11.259.924,90**	**5.383.303,86**	**5.082.383,03**	**2.398.133,71**
305 - Vigilância Epidemiológica	100	86.544.172,51	82.476.946,52	82.476.946,52	73.716.860,69
	122	32.100.509,32	32.100.509,32	32.100.509,32	31.922.037,32
	225	23.243.697,95	12.791.256,46	9.938.671,05	9.144.551,92
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**141.888.379,78**	**127.368.712,30**	**124.516.126,89**	**114.783.449,93**
306 - Alimentação e Nutrição	100	50.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	155.000,00	84,00	84,00	42,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		**205.000,00**	**84,00**	**84,00**	**42,00**
Total Geral		**10.198.735.509,63**	**9.438.996.906,41**	**9.399.595.793,20**	**8.884.897.590,75**

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

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

Tabela 4 – Despesas liquidadas por subfunção, fonte de recursos e natureza da 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 (FR 145*)	TOTAL
Atenção Básica		**233.574.158,83**	**0,00**	**0,00**	**498.125,18**	**0,00**	**0,00**	**63.271.904,64**	**297.344.188,65**
Corrente	0,00	148.464.444,13	0,00	0,00	498.125,18	0,00	0,00	61.385.376,32	**210.347.945,63**
Capital	0,00	85.109.714,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.886.528,32	**86.996.243,02**
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		**5.202.367.368,62**	**1.304.025.606,46**	**0,00**	**183.991,72**	**0,00**	**0,00**	**1.171.305.856,38**	**7.677.882.823,18**
Corrente	0,00	4.966.982.121,84	1.296.757.992,40	0,00	183.991,72	0,00	0,00	925.711.149,31	**7.189.635.255,27**
Capital	0,00	235.385.246,78	7.267.614,06	0,00	0,00	0,00	0,00	245.594.707,07	**488.247.567,91**
Suporte Profilático e Terapêutico		**124.575.555,72**	**16.346.011,06**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.555.076,90**	**144.476.643,68**
Corrente	0,00	121.517.469,84	16.346.011,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**137.863.480,90**
Capital	0,00	3.058.085,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.555.076,90	**6.613.162,78**
Vigilância Sanitária		**2.400.052,80**	**2.682.330,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.082.383,03**
Corrente	0,00	2.400.052,80	2.682.330,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**5.082.383,03**
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Vigilância Epidemiológica		**114.577.455,84**	**9.938.671,05**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**124.516.126,89**
Corrente	0,00	114.325.458,54	9.938.671,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**124.264.129,59**
Capital	0,00	251.997,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**251.997,30**
Alimentação e Nutrição		**0,00**	**84,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**84,00**

Corrente	0,00	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**84,00**
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Outras Subfunções		**1.138.413.556,06**	**8.300.023,67**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.579.964,04**	**1.150.293.543,77**
Corrente	0,00	1.138.267.831,43	8.300.023,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.146.567.855,10**
Capital	0,00	145.724,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.579.964,04	**3.725.688,67**
Total	**0,00**	**6.815.908.147,87**	**1.341.292.726,47**	**0,00**	**682.116,90**	**0,00**	**0,00**	**1.241.712.801,96**	**9.399.595.793,20**

*145 – Recursos da Concessão Serv Púb de Abast Água e Esgotamento Sanitário - Tesouro

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

9.2 - Índice Constitucional de Saúde:

Das receitas consideradas para fins de apuração do cumprimento do limite constitucional, foi efetivamente arrecadado um montante de R$ 52.965.426.425,30 em 2022, dos quais R$ 6.355.851.171,04 deveriam ser aplicados em saúde[5], conforme demonstra o quadro abaixo:

SAÚDE				
RECEITAS CONSIDERADAS PARA FINS DE LIMITE CONSTITUCIONAL	R$	R$	R$	%
	(A)	(B)	(C)	(B/A)
DESCRIÇÃO	RECEITA PREVISTA	RECEITA ARRECADADA	DIFERENÇA (B-A)	ARRECADADA/ PREVISTA
(+) Impostos (IRRF + IPVA + ITCMD + FECP + ICMS + ICM)	61.420.568.161,65	61.407.470.703,95	-13.097.477,70	99,98
(+) Transferências Recebidas (FPE + IPI + Lei Comp. 87/96)	3.684.247.759,65	3.674.000.576,17	-10.247.182,48	99,72
(+) Dívida Ativa dos respectivos Impostos	545.384.266,75	546.148.222,80	763.956,05	100,14
(+) Receitas de multas ref. a Impostos e Dívida Ativa	881.325.480,95	887.657.390,38	6.331.909,43	100,72
(-) Transf. aos Municípios (IPVA + ICMS + ICM + IPI + Dívida Ativa)	-13.543.736.868,40	-13.549.850.468,00	-6.113.599,60	100,05
TOTAL - BASE DE CÁLCULO	52.987.788.819,60	52.965.426.425,30	-22.362.394,30	99,96
VALOR A SER APLICADO EM SAÚDE (12% DA RECEITA ARRECADA) TOTAL COLUNA (B) x 12% (I)				6.355.851.171,04

Se consideradas as despesas empenhadas e liquidadas, o Estado do Rio de Janeiro aplicou em ASPS 12,67% da receita arrecadada, extrapolando em R$ 354.261.797,30 o mínimo obrigatório. Como pode ser observado no quadro abaixo, em

[5] Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS do Relatório Resumido de Execução Orçamentária, emitido através do SIAFE-Rio/SEFAZ-RJ, em 02/02/2023.

relação às despesas pagas, o índice apurado em dezembro de 2022 representou 12,39%, R$ 204.117.843,09 acima do índice constitucional.

VALORES APLICADOS EM SAÚDE FUNÇÃO 10	DESPESA			
	AUTORIZADA	EMPENHADA	LIQUIDADA	PAGA
VALOR TOTAL DESTINADO A APLICAÇÃO EM SAUDE (II)	6.933.642.087,03	6.710.112.968,34	6.710.112.968,34	6.559.969.014,13
ÍNDICE ALCANÇADO (Total da Despesa Considerada / Total da Receita Arrecadada)		12,67	12,67	12,39
Excesso de aplicação - valor aplicado em SAUDE, Acima da meta estipulada (II - I)		354.261.797,30	354.261.797,30	204.117.843,09
Diferença - valor restante a ser aplicado em SAUDE para obtenção Índice de 12% (I - II)		0,00	0,00	0,00

FONTE: Siafe-Rio / SEFAZ-RJ

9.3 - Integração entre os instrumentos de planejamento:

A Secretaria Estadual de Saúde nos últimos anos vem buscando construir uma integração entre o planejamento em saúde (PES, PAS) e os instrumentos de planejamento orçamentário (PAA, LDO e LOA), no intuito de aperfeiçoar a gestão das Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS, através da qualificação do planejamento, do acompanhamento e do monitoramento dessas ações e dos recursos públicos despendidos para viabilizá-las.

Parte desse desafio passa por compatibilizar as informações constantes nestes instrumentos, fornecendo, com clareza e objetividade, elementos que contribuam para a análise da consecução dos objetivos e metas setoriais definidas na PAS, a partir da observação dos recursos aplicados na política estadual de saúde (execução orçamentária e financeira), e como estes se desdobram em entregas efetivas para a sociedade (execução física), de modo a garantir transparência e fornecer subsídios ao controle social do SUS.

Nessa direção, essa seção do relatório busca apresentar dados sobre a execução física e financeira das ações programadas no PAA 2020-2023 e na LOA 2022, a partir de informações extraídos do Sistema Integrado de Gestão Orçamentária, Financeira e Contábil do Rio de Janeiro (SIAFE-Rio), em diálogo com os produtos que tais investimentos geraram para a sociedade, tomando como referência as informações constantes no Sistema de Inteligência em Planejamento e Gestão (SIPLAG).

O Plano Plurianual - PPA é o instrumento básico de planejamento público, previsto no Art. 165 da Constituição Federal, que indica os objetivos estratégicos, os programas, as ações, os bens e serviços que serão alvo dos esforços de governo no período de quatro anos. Ele busca conciliar objetivos de longo prazo com as ações

necessárias ao atendimento às demandas presentes da população. Essa conciliação ocorre por meio da vinculação entre os instrumentos institucionais de planejamento. O PPA é ferramenta fundamental para essa necessária articulação à medida que a legislação o coloca como referencial obrigatório para os planos setoriais (PES/PAS) e para a elaboração dos instrumentos que disciplinam a execução da ação governamental anualmente (LDO e LOA). Além disso, ele cumpre a função de tornar públicas as informações referentes às ações de governo, dando maior transparência à atuação governamental e à aplicação dos recursos públicos.

A estrutura do PPA 2020-2023 do Estado do Rio de Janeiro organiza a ação governamental em Programas, Ações e Produtos. O programa é um conjunto articulado de ações setoriais e/ou multisetoriais, agrupadas em torno de um objetivo comum. Como um dos princípios do PPA 2020-2023 é a multissetorialidade na busca de soluções dos problemas complexos da sociedade, 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. Por isso, as ações de saúde aparecem no PPA 2020-2023 vinculadas a vários programas, de acordo com a aderência que a finalidade destas ações guarda com os objetivos dos programas.

Já as ações do PPA são operações ou conjunto de operações que mobilizam recursos (humanos, financeiros, tecnológicos, políticos) e resultam na entrega de bens ou serviços para a população ou para o próprio Estado, denominados como Produtos.

Em que pese termos 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, posto que a dinâmica de alocação e execução orçamentária e financeira ocorre no âmbito das ações orçamentárias, que forma a estrutura básica da Lei Orçamentária Anual – LOA, nela denominada Programa de Trabalho - PT. Assim, apresenta-se na Tabela 5, o montante de recursos efetivamente pagos em cada Ação Orçamentária (PT), no período, e os produtos que foram entregues à sociedade a partir destes investimentos, além de localizar em quais programas estas ações se encontram vinculadas.

Com o intuito de favorecer a transparência e uma adequada análise acerca dos benefícios gerados à população a partir dos investimentos realizados nas ações orçamentárias, a Tabela 5 fornece informações sobre os bens e serviços entregues à população em 2022, além da meta prevista para cada produto no mesmo período, de modo a permitir o dimensionamento sobre o alcance do que foi planejado na área da saúde no exercício.

Tabela 5 – Execução Física e Financeira dos Programas, Ações Orçamentárias e Produtos do PPA 2020-2023

PROGRAMA DO PPA 2020-2023	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA		DESPESAS PAGAS ATÉ 31/12/2022	PRODUTO	META	
	PT	TÍTULO			Anual	Executada até 31/12/2022
0461 - Atenção à Saúde - Objetivo: Coordenar a rede de atenção à saúde de forma regionalizada, respeitando os princípios do SUS, por meio da articulação entre os entes federados, considerando as situações sociodemográficas, epidemiológicas e a determinação social do processo saúde e doença.	**2721**	**Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD** FINALIDADE: Providenciar a logística necessária para realização do tratamento fora de domicílio em tempo oportuno.	1.319.209,67	Paciente com pedido de TFD atendido	500	548
	2744	**Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192** FINALIDADE: Chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.	86.373.212,07	Atendimento móvel realizado	237.600	258.453
				SAMU regional financeiramente apoiado	47	48
	2894	**Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde** FINALIDADE: Realizar atendimento aéreo nas situações de urgência/emergência em saúde.	9.979.373,09	Atendimento aéreo realizado	300	266
	2911	**Execução do Contrato de Gestão - FSERJ** FINALIDADE: Executar e prestar serviço de saúde conforme contrato de gestão celebrado entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Saúde.	1.743.399.329,51*	Ação Executada pela FSERJ	1	1
	2956	**Realização de Teste de Triagem Neonatal** FINALIDADE: Induzir os municípios à realização dos testes em tempo oportuno, disponibilizar a logística necessária para realização dos testes, monitorar os resultados oportunizando o seguimento do tratamento, quando necessário.	6.985.256,13	Criança atendida	140.889	134.804
				Teste realizado	845.338	715.661**
	2959	**Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais** FINALIDADE: Realizar atendimento ambulatorial e clínico a pacientes, referenciados pela rede básica de assistência, que	4.110.349,64	Atendimento realizado	11.220	8.880
				Cirurgia realizada	180	500

		apresentam algum distúrbio miccional.				
	4528	**Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo** FINALIDADE: Ofertar leitos de Unidade de Tratamento Intensivo neonatal, pediátrica e adulto no estado do Rio de Janeiro conforme parâmetros do Ministério da Saúde.	277.389.515,29***	Adulto atendido	200	45
				Criança atendida	1.431	622
				Diária em leito de UTI para adulto autorizada	3.000	626
				Diária em leito de UTI para criança autorizada	14.310	7.085
				Diária em leito de UTI para recém-nascido autorizada	75.000	72.551
				Recém-nascido atendido	4.000	5.291
	8331	**Operacionalização das UPAs 24h Estaduais** FINALIDADE: Oferecer assistência à população com serviço de pronto atendimento médico e exames complementares pertinentes.	28.645.420,02	Atendimento médico adulto realizado	2.117.640	2.386.849
				Atendimento médico pediátrico realizado	118.320	128.306
				UPA 24 horas estadual operacionalizada	26	27
	8333	**Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora** FINALIDADE: Realizar procedimentos de alta complexidade de cirurgia da obesidade mórbida por videolaparoscopia e cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, além do acompanhamento ambulatorial e reoperações necessárias.	18.106.974,33	Acompanhamento ambulatorial realizado	1.680	176****
				Cirurgia realizada	840	489
	8335	**Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais** FINALIDADE: Realizar atendimento multiprofissional para o tratamento de pacientes portadores de anomalias craniofaciais no Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais (CTAC).	3.069.914,30	Atendimento realizado	21.912	23.022
				Cirurgia realizada	648	568
	8340	**Atendimento a Litígios em Saúde** FINALIDADE: Atender os cidadãos que se encontram em litígio administrativo ou judicial com o estado do Rio de Janeiro relativos aos serviços de saúde, bem como prestar assessoramento técnico ao Poder Judiciário e	94.015.887,27	Demanda judicial de saúde atendida	53.500	14.220

		à Defensoria Pública nas ações judiciais que tenham por objetivo compelir o estado do Rio de Janeiro ao fornecimento de medicamentos, insumos para saúde, exames diagnósticos, tratamentos médicos e insumos nutricionais, através da atuação das três estruturas existentes na Secretaria de Saúde e Assistência Social e Direitos Humanos - Central de Atendimento a Demandas Judiciais – CADJ, criada em 2007, Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde – NAT, criado em 2009 e, Câmara de Resolução de Litígios em Saúde – CRLS criada em 2013.		Litígio em saúde atendido	23.128	24.462
	8341	**Assistência Ambulatorial e Hospitalar** FINALIDADE: Disponibilizar atenção à saúde à população do estado do Rio de Janeiro por meio das unidades próprias.	1.681.882.269,83	Ambulatório operacionalizado	5	5
				Consulta ambulatorial realizada	320.330	244.490
				Hospital especializado operacionalizado	7	7
				Hospital Geral operacionalizado	10	11
				Instituto operacionalizado	7	7
				Maternidade operacionalizada	4	5
				Procedimento cirúrgico realizado	15.650	34.734
				Saída cirúrgica efetivada	24.000	29.555
				Saída clínica efetivada	13.700	26.379
				Saída obstétrica efetivada	17.200	16.906
	8342	**Assistência à Saúde do Homem** FINALIDADE: Operacionalizar o Centro de Atenção à Saúde do Homem e o Centro de Tratamento de Pacientes com Câncer de Próstata - CTPCP.	9.946.043,12	Atendimento ambulatorial realizado	23.100	30.765
				Paciente oncológico atendido	720	2.499
	8343	**Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado** FINALIDADE: Ampliar o acesso da população a exames de imagem de média e alta complexidade com vistas ao apoio diagnóstico e à qualificação da assistência à saúde.	6.431.948,78	Exame realizado nas unidades móveis de imagem	10.000	7.902
				Município apoiado	1	0
				Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	231.600	207.261
	8364	**Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET** FINALIDADE: Viabilizar o	37.046.517,73	Evento sobre doação e transplante realizado	20	66

		acesso ao tratamento de doenças/agravos por meio de transplante para os pacientes que se encontram aguardando em fila.		Órgão para transplante captado	684	812
				Tecido para transplante captado	276	431
				Transplante realizado	1.365	2.650
0440 - Desenvolvimento Científico, Tecnológico e Inovativo.	**4525**	**Apoio à Pesquisa e Inovação em Saúde** Finalidade: Fomentar linhas de pesquisa no âmbito da SES para aprimorar a qualificação da saúde.	0,00	Pesquisa acompanhada	2	2
0445 - Geração de Emprego e Renda e Formação para o Mercado de Trabalho	**4526**	**Apoio à Formação profissional em Saúde.** FINALIDADE: Aprimorar a formação, qualificação e atualização de estudantes e profissionais de saúde para o SUS	13.840.697,45	Unidade administrativa equipada	3	3
				Bolsa Auxílio concedida a estagiário	100	606
				Bolsa Auxílio concedida a residente	465	1.765
	4695	**Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)** FINALIDADE: Atuar a ETIS em ações educativas, tendo como objetivo a reflexão e a articulação entre ensino, serviço e comunidade , para todo o estado do Rio de Janeiro.	158.038,14	Escola Técnica Estadual de Saúde (ETIS) operacionalizada	1	2
0454 - Coordenação Federativa e Desenvolvimento Territorial.	**2717**	**Apoio aos Hospitais do Interior - PAHI** FINALIDADE: Apoiar a melhoria da qualidade do atendimento aos usuários do SUS nos hospitais participantes do programa.	808.498.544,92	Município apoiado financeiramente	92	82
	2727	**Apoio a Entes para Ações de Saúde** FINALIDADE: Apoiar entes para o desenvolvimento de ações específicas de saúde com vistas a melhorar o atendimento à população.	1.344.874.926,65	Ente apoiado	0	3
				Município apoiado	92	92
	2742	**Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas** FINALIDADE: Apoiar as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas municipalizadas.	211.000.000,00	Atendimento médico realizado	4.293.000	3.230.077
				UPA 24h municipalizada apoiada	42	42
	2751	**Qualificação do Planejamento do SUS** FINALIDADE: Qualificar o processo de planejamento regional e municipal.	7.469,00	Evento de planejamento realizado	10	10
				Evento para apoio da pactuação de metas realizado	0	0
	4529	**Apoio à Assistência Oftalmológica de Alta Complexidade** FINALIDADE: Estruturar a rede estadual oftalmológica de alta complexidade.	44.874,50	Procedimento realizado	0	0
				Município com cofinanciamento realizado	0	5
				Unidade contratada	0	0

	4530	**Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS** FINALIDADE: Estruturar a rede estadual de apoio a confecções de fístulas arteriovenosas, estabelecer fluxo para rede de TRS em todas as regiões de saúde e apoiar financeiramente municípios para atender integralmente a rede de TRS.	29.660.794,60	Evento realizado	1	2
				Fístula arteriovenosa cofinanciada	2.100	2.202
				Munícipio cofinanciado pelo extra teto TRS	30	29
	4533	**Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência** FINALIDADE: Apoiar a estruturação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência em todas as regiões de saúde do estado.	0,00	Ente apoiado	92	92
				Plano de ação regional monitorado	2	2
	4587	**Fortalecimento das Ações de Controle e Avaliação** FINALIDADE: Proporcionar apoio técnico para estruturar e manter o funcionamento regular das áreas de controle e avaliação municipais.	0,00	Atividade de qualificação regional realizada	9	3
				Região apoiada tecnicamente	9	9
	8106	**Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS** FINALIDADE: Qualificar as equipes e as coordenações municipais de saúde mental no estado para ampliação e qualificação da RAPS em cada Região e garantir o funcionamento dos Serviços Residenciais Terapêuticos já existentes no município de Carmo.	53.222.116,96	Evento realizado	3	5
				Material de divulgação distribuído	1	1
				Município apoiado tecnicamente	92	92
				Município com cofinanciamento realizado	89	89
				Serviço residencial terapêutico operacionalizado	17	17
	8323	**Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação** FINALIDADE: Fortalecer as ações descentralizadas de regulação e promover o acesso regulado à oferta assistencial regional, inter - regional e interestadual, em conformidade com as diretrizes estaduais e a programação pactuada.	1.119.324,72	Central de regulação operacionalizada	10	12
				Procedimento regulado pelo Sistema Estadual de Regulação	371.759	373.645
	8324	**Apoio aos Consórcios de Saúde** FINALIDADE: Incentivar a associação entre os municípios para viabilizar a gestão de equipamentos e serviços de saúde com perfis regionais.	0,00	Consórcio de saúde apoiado	9	13
	8326	**Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS** FINALIDADE: Aprimorar a governança estadual e regional do SUS/RJ.	81.154,35	Reunião da Comissão Intergestores Bipartite - CIB realizada	12	8
				Reunião da Comissão Intergestores	108	110

				Regional - CIR realizada		
				Reunião de câmara técnica da CIB realizada	12	12
				Reunião de câmara técnica da CIR realizada	108	108
	8327	**Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios** FINALIDADE: Apoiar a expansão e a qualificação da Atenção Básica nos municípios do ERJ.	148.938.069,31	Município apoiado tecnicamente	92	92
				Município com atenção primária cofinanciada	92	83
				Atividade de qualificação realizada	200	314
	8330	**Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil** FINALIDADE: Apoiar a estruturação da Rede Cegonha em cada região de saúde do estado.	133.669.179,73	Atividade de qualificação realizada	122	171
				Plano de ação regional monitorado	8	8
				Caderneta de saúde da criança distribuída	51.000	0
				Material de divulgação virtual implementado	1	0
				Comitê estadual operacionalizado	1	1
				Comitê municipal apoiado	2	10
	8332	**Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia** FINALIDADE: Garantir e ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos cardiovasculares.	16.132.678,39	Criança atendida	168	258
				Município apoiado para assistência cardiovascular	9	13
	8334	**Apoio à Assistência Oncológica** FINALIDADE: Garantir e ampliar a assistência oncológica aos pacientes do Sistema Único de Saúde no estado.	69.639.085,67	Município cofinanciado pelo extra teto da oncologia	13	11
				Paciente atendido em radioterapia	3.500	2.490
0457 - Fortalecimento da Participação Popular e do Controle Social	**2752**	**Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde** FINALIDADE: Qualificar os Conselhos de Saúde do Rio de Janeiro para atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, acompanhar o planejamento do Sistema Único de Saúde - SUS fiscalizando a sua execução.	192.358,06	Conselho Estadual de Saúde operacionalizado	1	1
				Evento realizado	11	2
				Material de divulgação distribuído	15	0
	8322	**Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa** FINALIDADE: Estabelecer diálogo entre a gestão e os	26.352.511,60	Apoio técnico realizado para atuação junto à população em Vulnerabilidade	12	53

		usuários para melhor funcionamento das redes de saúde, aproximar as informações sobre as condições de saúde da população e fortalecer as ações da auditoria e da ouvidoria do SUS.		Município atendido com repasse de recursos	18	31
				Atividade de qualificação realizada	6	5
				Evento sobre auditoria realizado	0	0
				Evento sobre gestão estratégica e participativa realizado	4	2
				Evento sobre ouvidoria realizado	2	12
				Material de divulgação distribuído	2	6
				Município apoiado tecnicamente	9	44
0460 - Estruturação das Unidades de Saúde	**1094**	**Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde** FINALIDADE: Adequar a oferta de serviços de saúde à demanda da população por meio da realização de obras de construção e/ou reforma e da aquisição de equipamentos e outros bens permanentes.	65.123.007,73	Hospital de Doenças Infectocontagiosas construído	0,20	0
				Hospital Estadual de Nova Friburgo construído	0,5	0,7
				Hospital Maternidade São Gonçalo construído	0,2	0
				Hospital Penitenciário construído	0	0
				Novo Hospital Getúlio Vargas reformado	0,3	0
				Rio Imagem II construído	0,10	0,06
				Unidade de Pronto Atendimento construída	5	1
				Unidade de saúde equipada	8	0
				Unidade de saúde reformada	3	1,5
	3542	**Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde*** FINALIDADE: Apoiar os municípios na ampliação da atenção primária.	79.860.131,25	Município atendido com repasse de recursos	92	8
				Unidade básica de saúde construída	2	1
				Unidade básica de saúde reformada	3	15
				Unidade de saúde construída	3	2
0462 - Assistência Farmacêutica	**2714**	**Assistência Farmacêutica Básica** FINALIDADE: Fomentar a assistência farmacêutica municipal.	44.286.044,61	Município com cofinanciamento realizado	92	92
				Unidade prisional apoiada	52	52
	2716	**Assistência Farmacêutica Especializada** FINALIDADE: Fornecer medicamentos aos usuários do SUS que se enquadram	36.920.334,06	Atendimento realizado a pacientes com uso de medicamentos especializados	600.000	591.142

		nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas - PCDT do componente especializado, estratégico e dos programas estaduais.		Polo regional de dispensação de medicamentos especializados apoiado	27	27
	2958	**Estruturação da Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos** FINALIDADE: Fortalecer a assistência farmacêutica e o complexo produtivo em plantas medicinais e fitoterápicas nos municípios e estados, contribuindo para ações transformadoras no contexto da saúde, ambiente e condições de vida da população.	0,00	Medicamento fitoterápico registrado	5	0
	8328	**Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES** FINALIDADE: Aperfeiçoar o acesso aos medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica por meio da operacionalização das unidades de farmácia estadual - RIOFARMES.	7.801.956,88	Unidade RIOFARMES operacionalizada	3	3
0467 - Segurança Alimentar e Nutricional	**4539**	**Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional** FINALIDADE: Melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde da população fluminense mediante a promoção de práticas alimentares saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional e a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição, além da promoção da organização da atenção nutricional.	42,00	Academia de saúde implantada	0	0
				Ação do Programa Saúde na Escola realizada	10	15
				Capacitação realizada	5	11
				Município apoiado tecnicamente	92	92
				Linha Regional de Cuidado à Obesidade implantada	1	0
0468 - Vigilância em Saúde	**2729**	**Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária** FINALIDADE: Eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.	825.166,58	Ação de vigilância sanitária realizada	2.503	3.844
				Evento de interesse da vigilância sanitária realizado	15	17
				Supervisão no órgão de vigilância sanitária municipal realizada	14	48
	2731	**Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública** FINALIDADE: Monitorar a circulação de doenças e agravos de interesse em saúde pública.	1.572.967,13	Apoio à rede laboratorial realizado	9	9
				Capacitação realizada	20	41

	2732	**Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental** FINALIDADE: Orientar a adoção oportuna de medidas de prevenção a doenças e agravos e garantir os insumos necessários para a realização das ações de prevenção e controle de doenças e agravos.	94.411.388,55	Assessoria técnica aos municípios realizada	400	3.873
				Capacitação realizada	150	1.278
				Serviço Municipal de Verificação de Óbito apoiado	1	0
	2733	**Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos** FINALIDADE: Garantir à população o acesso a informações sobre boas práticas e comportamento saudável.	20.372.061,38	Ação de prevenção de doenças e agravos e de promoção da saúde realizada	35	165
				Coordenação de campanhas de imunização realizada	3	8
0470 - Fortalecimento da Gestão Pública	**8325**	**Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde** FINALIDADE: Melhorar as práticas de gestão das unidades de saúde como um todo, de forma a gerar a melhoria dos serviços prestados e a satisfação dos usuários e partes interessadas.	422.088,70	Unidade da SES certificada	33	50
				Unidade da SES qualificada	33	47
0476 - Gestão de Pessoas no Setor Público	**8321**	**Promoção da Educação em Saúde** FINALIDADE: Promover a educação em saúde por meio da implantação de projetos de educação permanente e realização de ações educativas, com vistas a maior eficiência, eficácia e efetividade nos processos de gestão e assistência à saúde.	1.069.591,13	Ação educacional realizada	50	50
				Projeto de Educação Permanente implantado	3	0
				Ação educativa à distância realizada	0	0

Observações:

*Refere-se à gestão realizada pela Fundação Saúde de 16 hospitais e institutos e 24 UPAs estaduais que prestaram os seguintes atendimentos, serviços e procedimentos: 112.180 consultas ambulatoriais; 6.126 cirurgias; 35.274 bolsas de sangue coletadas; 1.421 procedimento de hemodinâmica; 669.160 adultos e 36.505 crianças atendidas nas UPAs; 4.553 saídas obstétricas; 66.482 exames de Imagem e 47.700 atendimentos no SAMU;

**Houve redução de nascidos vivos no Estado, mas a triagem neonatal cobriu 76,76% dos nascidos vivos (134.832 crianças atendidas das 175.647 nascidas vivas), superando a meta do PREFAPS, que era de 75%. Considerando que a estimativa no ERJ é de 30% de cobertura de saúde suplementar, nem todos os nascidos vivos são testados no SUS, não estando somados aos resultados computados pela SES/RJ;

***A rede pública absorveu a maior parte da demanda de leito de UTI destinada à COVID, reduzindo a necessidade de acionar leitos da rede privada contratada por chamamento público, cuja meta foi adequada no início do ano, quando a variante Ômicron acelerou o aumento do número de casos; No Chamamento Público para contratação de leitos de UTI pediátricas, a SES-RJ não conseguiu contratar os 58 leitos previstos, sendo contratados apenas 41 leitos, o que aumentou a oferta, mas em quantidade abaixo do previsto e necessário para melhoria no acesso.

****O Chamamento público teve início em junho com credenciamento de 09 empresas para a realização de 100 cirurgias mês e a quantidade de atendimento ambulatorial e acompanhamento pós-operatório depende da resposta dos pacientes;

Cumpre esclarecer, no entanto, que na estrutura do PPA constam apenas as ações finalísticas, estando as demais ações orçamentárias, destinadas às despesas de pessoal e custeio administrativo, apenas na Lei Orçamentária Anual – LOA. Para melhor visualização da execução orçamentária e financeira de todas as despesas financiadas pelo Fundo Estadual de Saúde - FES, a Tabela 6 apresenta as despesas empenhadas, liquidadas e pagas de todas as ações orçamentárias discriminadas por subfunção.

Tabela 6 – Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde por Subfunção.

Sub função	Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% da do PT nas Sub funções
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	1.768.093.398,30	1.768.093.398,30	1.743.399.329,51	23,93
	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.717.012.845,79	1.716.296.967,34	1.681.882.269,83	23,09
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	1.465.505.004,82	1.465.505.004,82	1.344.874.926,65	18,46
	2717 - Apoio aos Hospitais do Interior - PAHI	870.391.116,76	870.391.116,76	808.498.544,92	11,10
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	355.577.156,08	355.577.156,08	350.738.804,22	4,82
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	299.469.526,60	299.469.526,60	277.389.515,29	3,81
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	214.200.000,00	214.200.000,00	211.000.000,00	2,90
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	146.799.148,20	146.799.148,20	135.071.736,13	1,85

	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	133.720.821,97	133.720.821,97	133.669.179,73	1,84
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	105.809.775,72	105.809.775,72	94.015.887,27	1,29
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	152.750.012,07	152.750.012,07	86.373.212,07	1,19
	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	92.095.509,97	92.095.509,97	86.394.496,28	1,19
	8334 - Apoio à Assistência Oncológica	74.241.674,57	74.241.674,57	69.639.085,67	0,96
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	67.097.870,22	67.097.870,22	65.123.007,73	0,89
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	53.619.157,86	53.619.157,86	53.222.116,96	0,73
	8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	69.073.697,06	39.251.514,02	37.046.517,73	0,51
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	28.645.420,02	28.645.420,02	28.645.420,02	0,39
	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	22.308.318,89	22.308.318,89	18.106.974,33	0,25
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	22.576.910,54	20.833.588,85	16.132.678,39	0,22
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	11.417.965,85	11.417.965,85	9.979.373,09	0,14

	8342 - Assistência à Saúde do Homem	10.026.517,64	10.026.517,64	9.946.043,12	0,14
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	8.728.281,84	6.985.256,13	6.985.256,13	0,10
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	6.979.938,45	6.979.938,45	6.431.948,78	0,09
	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	4.135.854,98	4.135.854,98	4.110.349,64	0,06
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	3.110.599,70	3.110.599,70	3.069.914,30	0,04
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	3.500.000,00	3.500.000,00	1.319.209,67	0,02
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	1.162.144,01	1.162.144,01	1.119.324,72	0,02
	4529 - Apoio à Assistência Oftalmológica de Alta Complexidade	3.856.494,16	3.856.494,16	44.874,50	0,00
	2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	2.070,00	2.070,00	2.070,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**7.711.907.232,07**	**7.677.882.823,18**	**7.284.232.066,68**	
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	650.947.894,10	650.947.894,10	642.856.335,96	68,48
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	80.247.323,55	80.247.323,55	76.895.774,74	8,19
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	78.530.682,93	78.530.682,93	69.401.041,74	7,39

	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	52.985.963,38	52.985.963,38	52.066.433,50	5,55
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	49.612.001,36	49.612.001,36	49.368.733,67	5,26
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	26.422.350,04	26.352.511,60	26.352.511,60	2,81
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	13.832.952,94	13.832.952,94	12.900.153,04	1,37
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	4.462.515,71	4.462.515,71	4.436.999,84	0,47
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	2.184.768,51	2.184.768,51	1.912.090,53	0,20
	2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	2.185.584,33	2.185.584,33	1.891.169,55	0,20
	8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	430.530,70	430.530,70	422.088,70	0,04
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	228.757,47	228.757,47	192.358,06	0,02
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	81.154,35	81.154,35	81.154,35	0,01
	2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	7.469,00	7.469,00	7.469,00	0,00
122 - Administração Geral Total		**962.159.948,37**	**962.090.109,93**	**938.784.314,28**	
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da	210.347.945,63	210.347.945,63	148.938.069,31	65,10

	Atenção Primária nos Municípios				
	3542 - Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde	86.996.243,02	86.996.243,02	79.860.131,25	34,90
301 - Atenção Básica Total		**297.344.188,65**	**297.344.188,65**	**228.798.200,56**	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	44.379.014,71	44.317.333,97	44.286.044,61	34,58
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	48.310.409,82	48.310.409,82	39.071.366,58	30,51
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	45.384.756,57	43.293.887,67	36.920.334,06	28,83
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	8.555.012,22	8.555.012,22	7.801.956,88	6,09
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**146.629.193,32**	**144.476.643,68**	**128.079.702,13**	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	172.753.354,74	172.753.354,74	172.753.354,74	100,00
182 - Defesa Civil Total		**172.753.354,74**	**172.753.354,74**	**172.753.354,74**	
305 - Vigilância Epidemiológica	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	101.380.079,55	101.172.648,78	94.411.388,55	82,25
	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	25.988.632,75	23.343.478,11	20.372.061,38	17,75
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**127.368.712,30**	**124.516.126,89**	**114.783.449,93**	
128 - Formação de Recursos Humanos	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	14.093.018,48	14.093.018,48	13.840.697,45	91,85

	8321 - Promoção da Educação em Saúde	1.159.805,63	1.158.995,63	1.069.591,13	7,10
	4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	198.064,99	198.064,99	158.038,14	1,05
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**15.450.889,10**	**15.450.079,10**	**15.068.326,72**	
304 - Vigilância Sanitária	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	4.243.609,93	4.234.467,13	1.572.967,13	65,59
	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.139.693,93	847.915,90	825.166,58	34,41
304 - Vigilância Sanitária Total		**5.383.303,86**	**5.082.383,03**	**2.398.133,71**	
306 - Alimentação e Nutrição	4539 - Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	84,00	84,00	42,00	100,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		**84,00**	**84,00**	**42,00**	
Total Geral		**9.438.996.906,41**	**9.399.595.793,20**	**8.884.897.590,75**	

Conforme demonstra a Tabela 7, as ações finalísticas que mais absorveram os recursos efetivamente pagos no exercício 2022 foram a 2911 - Execução do Contrato de Gestão – FES, a 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar; a 2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde e a 2717 – Apoio aos Hospitais do Interior - PAHI, que consumiram respectivamente 19,62%; 18,93%, 15,14% e 9,10% dos recursos aplicados (Tabela 6), seguidos pelas despesas com pessoal e encargos sociais da SES (PT 2660) e do Hospital Pedro Ernesto (2038), cujos valores pagos representaram 7,24% e 3,95% cada uma.

Tabela 7 – Execução Orçamentária e Financeira das Ações Orçamentárias do FES

Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas

2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	1.768.093.398,30	1.768.093.398,30	1.743.399.329,51	19,62
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	1.717.012.845,79	1.716.296.967,34	1.681.882.269,83	18,93
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	1.465.505.004,82	1.465.505.004,82	1.344.874.926,65	15,14
2717 - Apoio aos Hospitais do Interior - PAHI	870.391.116,76	870.391.116,76	808.498.544,92	9,10
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	650.947.894,10	650.947.894,10	642.856.335,96	7,24
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	355.577.156,08	355.577.156,08	350.738.804,22	3,95
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	299.469.526,60	299.469.526,60	277.389.515,29	3,12
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	214.200.000,00	214.200.000,00	211.000.000,00	2,37
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeirio ao SUS/RJ	172.753.354,74	172.753.354,74	172.753.354,74	1,94
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	210.347.945,63	210.347.945,63	148.938.069,31	1,68
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	146.799.148,20	146.799.148,20	135.071.736,13	1,52

8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	133.720.821,97	133.720.821,97	133.669.179,73	1,50
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	101.380.079,55	101.172.648,78	94.411.388,55	1,06
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	105.809.775,72	105.809.775,72	94.015.887,27	1,06
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	92.095.509,97	92.095.509,97	86.394.496,28	0,97
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	152.750.012,07	152.750.012,07	86.373.212,07	0,97
3542 - Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde	86.996.243,02	86.996.243,02	79.860.131,25	0,90
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	80.247.323,55	80.247.323,55	76.895.774,74	0,87
8334 - Apoio à Assistência Oncológica	74.241.674,57	74.241.674,57	69.639.085,67	0,78
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	78.530.682,93	78.530.682,93	69.401.041,74	0,78
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	53.619.157,86	53.619.157,86	53.222.116,96	0,60
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	52.985.963,38	52.985.963,38	52.066.433,50	0,59

2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	49.612.001,36	49.612.001,36	49.368.733,67	0,56
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	44.379.014,71	44.317.333,97	44.286.044,61	0,50
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	48.310.409,82	48.310.409,82	39.071.366,58	0,44
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	45.384.756,57	43.293.887,67	36.920.334,06	0,42
8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	69.073.697,06	39.251.514,02	37.046.517,73	0,42
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	28.645.420,02	28.645.420,02	28.645.420,02	0,32
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	26.422.350,04	26.352.511,60	26.352.511,60	0,30
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	25.988.632,75	23.343.478,11	20.372.061,38	0,23
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	22.308.318,89	22.308.318,89	18.106.974,33	0,20
8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	22.576.910,54	20.833.588,85	16.132.678,39	0,18

4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	14.093.018,48	14.093.018,48	13.840.697,45	0,16
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	13.832.952,94	13.832.952,94	12.900.153,04	0,15
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	11.417.965,85	11.417.965,85	9.979.373,09	0,11
8342 - Assistência à Saúde do Homem	10.026.517,64	10.026.517,64	9.946.043,12	0,11
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	8.555.012,22	8.555.012,22	7.801.956,88	0,09
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	8.728.281,84	6.985.256,13	6.985.256,13	0,08
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	6.979.938,45	6.979.938,45	6.431.948,78	0,07
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	4.462.515,71	4.462.515,71	4.436.999,84	0,05
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	4.135.854,98	4.135.854,98	4.110.349,64	0,05
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	3.110.599,70	3.110.599,70	3.069.914,30	0,03

0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	2.184.768,51	2.184.768,51	1.912.090,53	0,02
2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	2.185.584,33	2.185.584,33	1.891.169,55	0,02
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	4.243.609,93	4.234.467,13	1.572.967,13	0,02
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	3.500.000,00	3.500.000,00	1.319.209,67	0,01
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	1.162.144,01	1.162.144,01	1.119.324,72	0,01
8321 - Promoção da Educação em Saúde	1.159.805,63	1.158.995,63	1.069.591,13	0,01
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.139.693,93	847.915,90	825.166,58	0,01
8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	430.530,70	430.530,70	422.088,70	0,00
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	81.154,35	81.154,35	81.154,35	0,00
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	228.757,47	228.757,47	192.358,06	0,00
1094 - Construção, Reforma e	67.097.870,22	67.097.870,22	65.123.007,73	0,00

Aparelhamento de Unidades de Saúde				
4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	198.064,99	198.064,99	158.038,14	0,00
2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	2.070,00	2.070,00	2.070,00	0,00
2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	7.469,00	7.469,00	7.469,00	0,00
4529 - Apoio à Assistência Oftalmológica de Alta Complexidade	3.856.494,16	3.856.494,16	44.874,50	0,00
4539 - Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	84,00	84,00	42,00	0,00
4525 - Apoio à Pesquisa e Inovação em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
8324 - Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
2958 - Estruturação da Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos	0,00	0,00	0,00	0,00
4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	0,00	0,00	0,00	0,00
4587 - Fortalecimento das Ações de Controle e Avaliação	0,00	0,00	0,00	0,00

8324 - Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral	**9.438.996.906,41**	**9.399.595.793,20**	**8.884.897.590,75**	

Em complemento às informações referentes a execução orçamentária e financeira, cumpre registrar que de janeiro a dezembro de 2022 o Fundo Estadual de Saúde – FES efetuou o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R$ 639.426.755,72, que somadas às despesas do atual exercício (2022), totalizam o montante de R$ 9.524.324.346,47 em despesas pagas, como demonstra a 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	5.486.603.521,61	357.665.339,77	5.844.268.861,38
101 - Ordinários Não Provenientes de Impostos	0,00	129.426,06	129.426,06
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	414.311.591,39	116.826.460,90	531.138.052,29
122 - Adicional do ICMS - FECP	750.582.303,26	65.985.129,36	816.567.432,62
145 – Recursos da Concessão Serv Púb de Abast Água e Esgotamento Sanitário - Tesouro	916.856.766,90	0,00	916.856.766,90
212 - Transferências Voluntárias	682.116,90	0,00	682.116,90
225 - Sistema Único de Saúde-SUS	1.315.861.290,69	98.820.399,63	1.414.681.690,32
Total Geral	**8.884.897.590,75**	**639.426.755,72**	**9.524.324.346,47**

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

Por fim, a transmissão e homologação das informações referentes a execução orçamentária no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), aguarda a conclusão dos trâmites de cadastramento do novo gestor estadual de saúde, empossado em 01 de janeiro de 2023.

A planilha com as informações sobre a ***Execução Orçamentária COVID 19_ RESPOSTA RDQA 3º QUADRIM.,*** encontra-se em Anexo.

10 AUDITORIAS

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS 3º 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.

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 (09) eventos nas CIRs. Sendo assim, não houve programação de eventos neste PAS 2022.

3º QUADRIMESTRE / 2022 – Período de setembro a dezembro 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**
Visita Técnica	99	UPA 24HS NATHAN GARCIA LEITAO	Teresópolis	03/10/2022	01/11/2022	Cessação das irregularidades na UPA Teresópolis/RJ, apontadas na VT 42 de dez 2015.	MPF
Visita Técnica	100	ALMOXARIFADO CENTRAL DE QUEIMADOS (SMS QUEIMADOS)	Queimados	03/10/2022	03/011/2022	Correção das irregularidades no Almoxarifado Central de Queimados, apontadas na VT 91.	MPF
Auditoria	573 (SES)	UPA CAXIAS II SARAPUÍ	Duque de Caxias	01/09/2021	Relatório Preliminar aguardando despacho pela chefia do setor (nomeação pendente)	Cumprimento do contrato nº 008/2020.	PAS 2021
Auditoria	577 (SES)	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO	RIO DE JANEIRO	15/09/2021	Encerrada em 23/12/2022	Cumprimento do contrato nº 004/2019	PAS 2021
Auditoria	578 (OSS)	UPA CABUÇU	NOVA IGUAÇU	16/09/2021	Encerrada em 05/10/2022	Cumprimento do contrato nº 010/2020 e CE 02/2020	PAS 2021
Auditoria	579 (SES)	UPA CABUÇU	NOVA IGUAÇU	16/09/2021	Encerrada em 18/10/2022	Cumprimento do contrato nº 010/2020 e CE 02/2020	PAS 2021
Auditoria	581 (SES)	UPA CAMPO GRANDE I	RIO DE JANEIRO	16/09/2021	Encerrada em 18/10/2022	Cumprimento do contrato nº 005/2019	PAS 2021

Auditoria	582 (OSS)	UPA CAMPO GRANDE II	RIO DE JANEIRO	16/09/2021	Encerrada em 05/10/2022	Cumprimento do contrato nº 006/2019	PAS 2021
Auditoria	583 (SES)	UPA CAMPO GRANDE II	RIO DE JANEIRO	16/09/2021	Encerrada em 23/12/2022	Cumprimento do contrato nº 006/2019	PAS 2021
Auditoria	584 (OSS)	HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	17/03/2022	Encerrada em 30/12/2022	Cumprimento do Contrato de Gestão nº 001/2019	PAS 2022
Auditoria	585 (SES)	HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	17/03/2022	Relatório Concluído aguardando homologação pela chefia do setor (nomeação pendente)	Cumprimento do Contrato de Gestão nº 001/2019	PAS 2022
Auditoria	586 (SES)	HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA	RIO DE JANEIRO	17/03/2022	Relatório Preliminar aguardando despacho pela chefia do setor (nomeação pendente)	Cumprimento dos Contratos de Gestão nºs 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	Encerrada em 18/10/2022	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	Encerrada em 30/12/2022	Verificar as condições de atendimento quanto aos aspectos assistenciais e de infraestrutura.	PAS 2022
Auditoria	590 (SES)	INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - IETAP	NITERÓI	11/07/2022	Relatório Preliminar em andamento	Avaliar o cumprimento do CG nº 002/2021 e seu anexo IV, celebrado entre a SES/RJ e a FS/RJ.	PAS 2022
Auditoria	591 (OSS)	COMPLEXO ESTADUAL DE SAÚDE (Alberto Torres/João Cáffaro/UPA São Gonçalo)	NITERÓI	11/07/2022	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do CE 09/2021, CG 022/2020 e CG 02/2022 entre a SES/RJ e a OSS IDEAS	PAS 2022
Auditoria	592 (SES)	COMPLEXO ESTADUAL DE SAÚDE (Alberto Torres/João Cáffaro/UPA São Gonçalo)	NITERÓI	11/07/2022	Relatório Preliminar em andamento	Cumprimento do CE 09/2021, CG 022/2020 e CG 02/2022 entre a SES/RJ e a OSS IDEAS	PAS 2022
Auditoria	593 (SES)	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS	RIO DE JANEIRO	13/07/2022	Relatório Preliminar aguardando despacho pela chefia do setor (nomeação pendente)	Avaliar o cumprimento do CG nº 002/2021 celebrado entre a SES/RJ e a FS/R e seu anexo VI.	PAS 2022
Auditoria	594 (SES)	RIO FARMES	RIO DE JANEIRO	13/07/2022	Relatório Preliminar em andamento	Avaliar o cumprimento do CG nº 002/2021, e seu 2º TA, entre a SES/RJ e a	PAS 2022

						FS/R, anexo XXXIII.	
Auditoria	595 (SES)	HOSPITAL REGIONAL GÉLIO ALVES FARIA	CASIMIRO DE ABREU	13/07/2022	Relatório Concluído aguardando homologação pela chefia do setor (nomeação pendente)	Avaliar quanto aos aspectos assistenciais, de infraestrutura e administrativo-financeiro	PAS 2022
Auditoria	596 (SES)	INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA (IEDS)	RIO DE JANEIRO	19/07/2022	Relatório Preliminar em andamento	Avaliar o CG nº 002/2021 entre a SES/RJ e a FS/R e seu anexo V referente ao IEDS	PAS 2022
Auditoria	597 (SES)	CENTRO PSIQUIÁTRICO DO RIO DE JANEIRO (CPRJ)	RIO DE JANEIRO	19/07/2022	Relatório Preliminar aguardando despacho pela chefia do setor (nomeação pendente)	Avaliar o CG nº 002/2021 entre a SES/RJ e a FS/R e seu anexo X referente ao CPRJ.	PAS 2022
Auditoria	598 (SES)	INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SÃO SEBASTIÃO (IEISS)	RIO DE JANEIRO	19/07/2022	Relatório Preliminar aguardando despacho pela chefia do setor (nomeação pendente)	Avaliar o CG nº 002/2021 entre a SES/RJ e a FS/R e seu anexo XV referente ao IEISS.	PAS 2022
Auditoria	599	RAG 2021	RIO DE JANEIRO	19/07/2022	Relatório Preliminar aguardando despacho pela chefia do setor (nomeação pendente)	Avaliar o cumprimento das metas do RAG 2021, conforme artigo 42 da Lei nº 141/2012	PAS 2022
Auditoria Complementar	76	Reviva 2005	Belford Roxo	12/07/2022	Encerrada em 08/12/2022	Nova proposição de devolução	DENASUS/MS
Auditoria Compartilhada SEAUD/RJ	19112	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATO ORTOPEDIA - INTO	RIO DE JANEIRO	2018	Relatório Conclusivo em andamento	Avaliar o Termo de Cooperação Técnica entre a SES/RJ e o INTO	MPF

Auditoria Compartilhada SEAUD/RJ	18354	SMS Barra do Piraí	BARRA DO PIRAÍ	09/05/2022	Relatório Preliminar em andamento	Avaliar o Contrato firmado entre a SMS Barra do Piraí e a Casa de Caridade Santa Rita	MPE/RJ

3º QUADRIMESTRE / 2022 – Período de setembro a dezembro de 2022
RECOMENDAÇÕES

ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E FINALIZADAS NO 3º QUADRIMESTRE

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Recomendações
Visita Técnica	99	UPA 24 HS NATHAN GARCIA LEITAO	TERESÓPOLIS	• Implementar e corrigir pela Secretaria Municipal de Teresópolis, as recomendações exaradas no relatório de Visita Técnica nº 042/2015, que nesta visita atual permanecem sem solução como: funcionários sem uso de crachás de identificação, falta de padronização dos uniformes, ausência de dosímetros para funcionários e equipamentos, falta de vigilantes não armados, necessidade de reformas estruturais e renovação de mobiliários, inexistência de relatórios de manutenção dos equipamentos emitidos pela Engenharia Clínica, assim como dos relatórios dos serviços de manutenção das instalações prediais (refrigeração, hidráulica, elétrica, sistemas e equipamentos de combate a incêndio e equipamento de gerador de energia), não disponibilização do certificado de potabilidade da água e de limpeza da caixa d'água, inexistência da licença de funcionamento expedida pela Vigilância Sanitária Estadual, das licenças de funcionamento para os Serviços de Radiologia, Laboratório de Análises Clínicas e Farmácia da Unidade e do certificado de aprovação de funcionamento expedida pelo Corpo de Bombeiros Militar/RJ.
Visita Técnica	100	ALMOXARIFADO CENTRAL DE QUEIMADOS (SMS QUEIMADOS)	QUEIMADOS	• Implementar e corrigir pela Secretaria Municipal de Queimados, as recomendações exaradas no Relatório de Visita Técnica nº 091, para solução dos problemas observados. Problemas estes, que nesta visita atual, permanecem sem solução quase em sua totalidade como: No Almoxarifado Central: insumos sem identificações; a parte estrutural

				com infiltrações; teto com mofo; falta de lâmpadas; ambientes mal iluminados; janelas sem telas; piso em péssimas condições e mal higienizado; estoque sem controle efetivo e consequentemente sem inventário. Na Central de Abastecimento Farmacêutico: geladeiras para conservação dos termolábeis e imunobiológicos persistem no excesso e desorganização de caixas e mal posicionamento dos sensores térmicos nos seus interiores; caixas encostadas nas paredes; piso deteriorado; extintores vencidos, um deles sem local demarcado e junto à lixeira; discrepância entre estoque físico e o estoque de medicamentos no sistema informatizado.

Auditoria	577 (SES)	INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO	RIO DE JANEIRO	• Que a CAF utilize mecanismos de gerenciamento, acompanhamento e avaliação da operação financeira dos Contratos de Gestão, se necessário com apoio da Coordenação de Acompanhamentos, Fiscalização, e Avaliação Financeira dos Contratos de Gestão, conforme Art 54º (II) do Regimento Interno da SES; • Cumprir os itens 4.1.24, 4.1.25, 4.1.26, 4.1.30 e 7.13 do Termo de Referência ao CG nº 04/2019; • Que a fiscalização mantenha na rotina de visitas a verificação da existência e atualização de procedimentos documentados ou Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), uma vez que a ausência afeta a manutenção da qualidade preconizada no item 3.9 (II) do Contrato de Gestão 004/2019; • Observar e tratar com diligência os processos sancionatórios abertos pela CAF; • Exigir a pesquisa de satisfação dos usuários de acordo com item 3.43 do Contrato de Gestão 004/2019; • Que a Secretaria Estadual de Saúde tome as devidas providências para dar celeridade ao processo de obtenção das licenças para a referida Unidade; • Que a SES exija a realização da manutenção preventiva e corretiva da Unidade em observância ao Contrato de Gestão; • Desenvolver suas atividades de fiscalização e acompanhamento conforme previstas nos §§ 2° e 3° do art. 47 do Decreto Estadual nº 43.261/2011 e fazer cumprir o que determina a Resolução SES nº 1.334/2016; • Cumprir o determinado no Decreto Estadual nº 43.261/2011 em seus artigos 47, § 3º e 43; • Cumprir os itens 3.11 e 3.12 do CG nº 04/2019; • Cumprir o artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995.
Auditoria	578 (OSS)	UPA CABUÇU	NOVA IGUAÇU	• Cumprir o que determina a Lei Estadual/RJ nº 6.043/2011 e Decreto Estadual/RJ nº 4.3261/2011, quanto a obrigatoriedade de

				atender prontamente às solicitações de informações da Secretaria de Estado de Saúde; • A Unidade de Saúde deve adequar a composição das equipes de plantão ao Quadro 6 do Termo de Referência, considerando que ser esse motivo para rescisão do contrato de gestão assinalado no Termo de Referência; • Cumprir o Contrato de Gestão em seu Termo de Referência item 5.5.2 (Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SES/RJ e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico (Manutenção Preventiva e Corretiva); • Providenciar a implantação das comissões de Ética médica, Enfermagem e Qualidade e Segurança do paciente; • Encaminhamento deste relatório aos órgãos internos de sanção administrativa e correcional da SES/RJ para as providências cabíveis.
Auditoria	579 (SES)	UPA CABUÇU	NOVA IGUAÇU	• Apurar o motivo da morosidade na tramitação do processo sancionatório referente ao SEI 080001/019910/2020, iniciado em 28/09/2020, o qual não apresentou tramitação a partir de 24/11/2021 até a emissão do relatório preliminar de auditoria em 01/07/2022, somente voltando a ser tramitado em 12/07/2022, porém ainda sem conclusão na presente data; • Apurar pormenorizadamente os motivos que ensejaram o não cumprimento tempestivo dos pleitos contidos nos processos SEI supra citados. Situação que fragilizou a fiscalização do Contrato de Gestão e descumpriu a Lei Estadual 6.043/2011 em especial da Seção IV que trata do Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão; • Providenciar o que determina o Anexo LXVIII da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; • Avaliar a viabilidade da criação de um Grupo de Trabalho para revisar, de forma global, todo o processo de fiscalização dos Contratos de Gestão firmados pela SES/RJ, bem como desenvolver o planejamento para cumprimento das recomendações exaradas pelo Tribunal de Contas do ERJ.
Auditoria	581 (SES)	UPA CAMPO GRANDE I	RIO DE JANEIRO	• Apurar o motivo de não ter sido iniciado processo sancionatório referente ao Contrato de Gestão celebrado entre a SES e a OSS gestora da UPA Campo Grande em razão do CG n°

				005/2019. Com base nos indícios relatados em SEI 080001/020803/2020 (CI SES/SUPACG SEI N°151); • Apurar pormenorizadamente os motivos que ensejaram o não cumprimento tempestivo dos pleitos contidos nos processos SEI supra citados. Situação que fragilizou a fiscalização do Contrato de Gestão e descumpriu a Lei Estadual 6.043/2011 em especial da Seção IV que trata do Acompanhamento, Avaliação e Fiscalização do Contrato de Gestão; • Encaminhamento deste relatório à Corregedoria Geral da SES para análise quanto a pertinência de ações de investigação preliminar objetivando a instauração de Processo Administrativo de Responsabilização - PAR, em face aos indícios de danos ao erário apontados pela CAF no processo SEI nº 080001/020803/2020 (CI SES/SUPACG SEI N°151) e demais providências cabíveis.
Auditoria	582 (OSS)	UPA CAMPO GRANDE II	RIO DE JANEIRO	• Cumprir o que determina os Artigos 109 e 168 do Decreto Estadual nº 1.754/1978 e o Art. 2º do Decreto-Lei Nº 247/1975; • Cumprir o que determina o item 1.9 do Edital de Seleção 006/2019; o parágrafo 1º, Art. 4º da RDC/ANVISA Nº 36/2013; o item IV, Art.23 da RDC/ANVISA Nº 63/2011; Portaria MS/GM nº 529/2013; o item 3.58 do Contrato de Gestão nº 006/2019 e o item 5.1.11 do seu Termo de Referência; • Cumprir o que determina o Art. 11 do Decreto Federal n.º 1.651/1995, o Art. 43 do Decreto Estadual n.º 43.261/2011, a Lei n.º 13.021 de 08/08/2014, o item 3.29 do Contrato de Gestão n.º 006/2019 e o item 3.11 do seu Termo de Referência; • Que a OSS produza os relatórios necessários para subsidiar o Controle Interno da SES na aferição do fiel cumprimento do Contrato de Gestão; • A OSS deve manter o registro patrimonial junto à SES/RJ de todos os equipamentos existentes nas instalações da Unidade pública de saúde de gestão sob sua responsabilidade; • Que a OSS apresente evidências de que realizou as análises contábeis nos seguintes grupos de contas do passivo circulante: 1. Obrigações Trabalhistas que englobam as 1.1. Obrigações com Pessoal, 1.2. Encargos Sociais a

				Recolher e 1.3. Provisões Trabalhistas. Impropriedades e irregularidades nestes grupos podem gerar passivos trabalhistas que eventualmente podem alcançar a SES como polo passivo; • As dificuldades operacionais da contratada devem ser reportadas à contratante tempestivamente a fim de resguardar a boa-fé do adimplemento contratual; • Que a OSS prime pela transparência e lisura em suas prestações de contas, justificando todas as despesas colocadas como rateio da Sede, com a finalidade de subsidiar o trabalho do Controle Interno da SES; • Encaminhar cópia deste relatório à Fundação Estadual de Saúde, nova gestora da Unidade.
Auditoria	583 (SES)	UPA CAMPO GRANDE II	RIO DE JANEIRO	• Fazer cumprir os Artigos 109, 114 parágrafo único e 168 do Decreto Estadual nº 1.754/1978; item 5.1.1 do Anexo à Resolução RDC/ANVISA nº 302/2005 e Art.2º do Decreto-Lei Nº 247/1975; • Fazer cumprir o item 3.29; alínea IV e XI do item 3.4 e itens 5.3.18 e 5.3.19 do Termo de Referência do Contrato de Gestão nº 006/2019; alínea IV, artigo 6º, capítulo III do Decreto 42/2018 e Art. 35 da RDC/ANVISA Nº 63/2011; • Fazer cumprir o item 1.9 do Edital de Seleção 006/2019; o parágrafo 1º, Art. 4º da RDC/ANVISA Nº 36/2013; o item IV, Art. 23 da RDC/ANVISA Nº 63/2011; Portaria MS/GM nº 529/2013; o item 3.58 do Contrato de Gestão nº 006/2019 e o item 5.1.11 do seu Termo de Referência. • Fazer cumprir o Art. 11 do Decreto Federal nº 1.651/1995, o Art. 43 do Decreto Estadual nº43.261/2011, a Lei Nº 13.021 de 08/08/2014, o item 3.13 e 3.29 do Contrato de Gestão Nº 006/2019 e o item 3.11 do seu Termo de Referência. • Que a SES, por intermédio de sua Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, exija da OSS Associação Filantrópica Nova Esperança (ou outra que assuma seu lugar) toda a documentação destinada a prestação de contas, como o item 2.3 do Contrato de Gestão 006/2019, com o objetivo de aferir o fiel cumprimento das obrigações contratuais. • Que a SES, por intermédio de sua Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, exija da OSS Associação Filantrópica Nova Esperança (ou

				outra que assuma seu lugar) a atualização da planilha de Inventário de bens patrimoniados da SES/RJ, com finalidade de possibilitar o cumprimento do item 2.4 do Contrato de Gestão 006/2019. • Que a SES, por intermédio de sua Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, exija da OSS Associação Filantrópica Nova Esperança (ou outra que assuma seu lugar) todos os relatórios referentes a manutenção realizada nas instalações prediais, com finalidade de possibilitar o cumprimento do item 2.3 do Contrato de Gestão 006/2019. • Que a SES, por intermédio de sua Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão, exija que sejam observadas as recomendações emanadas do Relatório do Auditor Independente Rabelo Auditoria e Contabilidade, sobre as demonstrações contábeis encerradas em 31 de dezembro de 2020, da Associação Filantrópica Nova Esperança. • Fazer cumprir os itens 3.42 e 6.2 do Contrato de Gestão 006/2019. • Que a SES, por intermédio de sua Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão, realize acompanhamento e controle efetivo sobre o rateio das despesas da sede da OSS alocadas no contrato 006/2019, com o fito de atender o item 5.7.3 do Termo de Referência deste Contrato de Gestão. • Encaminhar cópia deste relatório à Fundação Estadual de Saúde
Auditoria	584 (OSS)	HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA	NITEROI	• Cumprir o Art. 56 da RDC/ANVISA Nº 63/2011 e a Portaria GM/MTE nº 485/2005, que aprova a Norma Regulamentadora nº 32/2005 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde); • Cumprir os Art. 35, 36, o Art. 38 e o Art. 60 da RDC/ANVISA Nº 63/2011; • Cumprir o Art.10, Parágrafo único e o Art. 17 da RDC/ANVISA Nº 63/2011; • Cumprir a Portaria MTP nº 423/ 2021; • Realizar certame licitatório para a exploração das máquinas com anuência da SES/RJ e reverter o valor da outorga para benfeitorias na Unidade; • Atender imediatamente ao item 4.3.3 – "j" do Termo de Referência ao Contrato de Gestão 001/2019;

				• Instar a SES/RJ para realização de certame licitatório visando exploração comercial da cantina na Unidade, revertendo o valor da outorga para benfeitorias na mesma; • Apurar e devolver à SES/RJ os valores pagos aos dirigentes e funcionários acima do permitido pela resolução SES nº 1.334/2016, atendendo assim ao disposto no item 4.4.21 do Termo de referência ao Contrato de Gestão 001/2019; • Realizar imediatamente licitação para contratação dos serviços de hemoterapia observando o item 3.38.1 - III do CG 001/2019 e o princípio da ampla concorrência no serviço público; • Realizar novas licitações para contratações de serviços de anestesiologia em observância aos princípios constitucionais, especialmente os da impessoalidade e moralidade conforme preconiza o Contrato de Gestão; • Realizar imediatamente concorrência para os serviços de laboratório buscando propostas idôneas e vantajosas para o serviço, observando os princípios constitucionais do caput do artigo 37 da CRFB, especialmente os da impessoalidade e moralidade conforme preconiza o Contrato de Gestão.
Auditoria	588 (SES)	PAM CAVALCANTI	RIO DE JANEIRO	• Cumprir o que determinam os artigos 14 e 15 da Resolução ANVISA - RDC nº 63/2011, artigo 5º da Lei Federal nº 13.021/2014 e resolução CFF nº 492/2008; • Recomendamos maior controle dos mapas de temperatura da geladeira da farmácia; • Cumprir o que determina o Artigo 2º do Decreto Lei Estadual nº 247/75; • Cumprir o que determina a Resolução do CFM de nº 1.638/2002; • Cumprir a RDC nº 11, seção II, Art.29, de 16/02/2012; • Recomendo maior empenho por parte da direção da Unidade junto a SES, para adquirir os insumos necessários para o funcionamento adequado do serviço de saúde bucal; • Cumprir as diretrizes apontadas na Portaria Consolidada nº 3 (Portaria nº 571/2013).
Auditoria	589 (SES)	PAM COELHO NETO	RIO DE JANEIRO	• Os órgãos do SUS devem cumprir o art.11 do Decreto federal 1.651/95 e prestar à AUDSUS toda informação necessária ao desempenho das atividades de controle, avaliação e auditoria;

				• A Subsecretaria de Unidades Próprias deve, em cumprimento ao regimento Interno da SES, buscar a integração da rede estadual com as redes dos demais níveis federativos do SUS visando a integralidade do atendimento do cidadão; • Dar cumprimento ao art.152 do Regimento Interno da SES RJ; • A Unidade deve manter atualizadas todas as informações de sua responsabilidade junto ao Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - SCNES. • A SES deve manter o controle da fidedignidade das informações lançadas pelas Unidades no SCNES; • A SES deve providenciar a disponibilização do REDE FES para que a Unidade possa solucionar problemas que envolvam despesas exíguas a fim de aprimorar a prestação de serviços de saúde ao cidadão-usuário.
Auditoria Complementar	76	REVIVA 2005	BELFORD ROXO	• Recomenda-se o ressarcimento de valores pagos pela SEMUS Belford Roxo à empresa REVIVA1005.
Auditoria Compartilhada SEAUD/RJ	19112 (MS)	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATO ORTOPEDIA (INTO)	RIO DE JANEIRO	• Abster-se de adquirir itens individuais nas licitações feitas sob o modelo de preço global por grupo, quando tais itens não tenham sido ofertados, na fase de lance, pelo menor preço, visando com isso manter a economicidade, conforme Art. 15, IV, da Lei 8.666/1993. • Divulgar as Intenções de Registro de Preço - IRP, ou justificar em caso de impossibilidade de divulgação, conforme preconizado no do Art. 4º, § 1 º, do Decreto 7.892/2013, de 23 de janeiro de 2013: "A divulgação da intenção de registro de preços poderá ser dispensada, de forma justificada pelo órgão gerenciador." • Instituir a prática de editais de pré-qualificação de OPME, com definição de critérios objetivos de padrão de desempenho e qualidade mínimos aceitos pelo INTO que garantam a segurança para o paciente e a eficiência do procedimento cirúrgico, conforme orientado no item 3.5 do Manual de Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME): "Este plano de qualificação deverá ser baseado nas especificações técnicas e na documentação que evidencie parâmetros mínimos de desempenho e qualidade, com o objetivo de nortear as aquisições em condições de igualdade". Cumprir

				o que preceitua o artigo nº 80 da Lei nº 14.133/2021: "A pré-qualificação é o procedimento técnico-administrativo para selecionar previamente: I - licitantes que reúnam condições de habilitação para participar de futura licitação ou de licitação vinculada a programas de obras ou de serviços objetivamente definidos; II - bens que atendam às exigências técnicas ou de qualidade estabelecidas pela Administração". • Avaliar, acompanhar e fiscalizar, em conjunto com a SECRETARIA, o desenvolvimento das atividades concernentes à execução do Termo de Cooperação Técnica, conforme determina o inciso XV da Cláusula Segunda. • Atender ao disposto como competência do INTO no item V do seu Regimento Interno: "estabelecer normas, padrões e técnicas de avaliação de serviços e resultados". • Realizar o acompanhamento, controle da execução e validação das etapas do processo de gestão de OPME, de modo a consolidar ações de controle e rastreamento das OPME utilizadas, em atendimento ao disposto no item 8.1 do CAPÍTULO 8 do Manual de Boas Práticas de Gestão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) - Ministério da Saúde, 2016. • Garantir que a Comissão Gestora do Plano de Gestão de Logística Sustentável, recentemente nomeada, cumpra a atribuição de elaborar, monitorar, avaliar e revisar o Plano de Gestão de Logística Sustentável, conforme Parágrafo 2º, do Artigo 6º, da Seção II, Capítulo II, da Instrução Normativa nº 10, de 12/11/2012. • Garantir no INTO o registro das artroplastias de joelho e quadril no sistema informatizado Registro Nacional de Implantes (RNI) para fins de rastreabilidade e controle, em atendimento à obrigatoriedade disposta no Art.1° da RDC Anvisa nº 232, de 21 de junho de 2018. • Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados no INTO, em atenção ao que dispõe o inciso III do Art.7º; do Capítulo II da RDC Anvisa nº 36, de 25/07/2013. • Manter registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado, quer seja pelo INTO quer seja por

				unidade executante de cirurgias realizadas por OPME cedida pelo INTO, em atenção ao inciso X do Art. 8º da Seção II do Capítulo II da RDC Anvisa nº 36, de 25/07/2013. • Na hipótese de realização de trocas de insumos utilizar para formalização do procedimento os documentos hábeis contidos nas alíneas "a", "b", "c" ou "d" do item 3.2 da Instrução Normativa 205/88: "Nota Fiscal, Fatura e Nota fiscal/Fatura; Termo de Cessão/Doação ou Declaração exarada no processo relativo à Permuta; Guia de Remessa de Material ou Nota de Transferência; ou Guia de Produção.", observando que em tais documentos hábeis deverão, obrigatoriamente, constar as informações contidas no item 3.2.1 da Instrução Normativa 205/88: "Desses documentos constarão, obrigatoriamente: descrição do material, quantidade, unidade de medida, preços (unitário e total).". • Anexar ao prontuário dos pacientes cópia das Notas Fiscais de aquisição das OPME implantadas, ou encaminhá-las a Unidade de Saúde responsável pela realização do procedimento cirúrgico, conforme subitem 23.1 (REGISTRO DE NOTAS FISCAIS NO SISAIH01) do Manual Técnico Operacional do SIH/SUS 2017: "A cópia da Nota fiscal das OPM deve ser anexada ao prontuário do paciente". • Fazer cumprir as atividades que competem ao Grupo de Trabalho ou Câmara Técnica do INTO conforme subitem 3.2 (Análise da Solicitação) do CAPÍTULO 3 (PLANEJAMENTO), do Manual de Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) - Ministério da Saúde, 2016. • Realizar o acompanhamento, controle da execução e validação das etapas do processo de gestão de OPME, em atendimento ao disposto no item 8.1 do CAPÍTULO 8 do Manual de Boas Práticas de Gestão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) - Ministério da Saúde, 2016. • Zelar pela guarda e armazenagem das OPME, mantendo acesso restrito e controlado ao almoxarifado central, em atendimento ao subitem 5.2 (Armazenagem), CAPITULO 5 (RECEBIMENTO, ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO), do Manual de Boas Práticas de

				Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Ministério da Saúde - 2016. • Cumprir o previsto no item 3.2 da Instrução Normativa nº 205, de 08 de abril de 1988, no tocante ao recebimento de materiais: "São considerados documentos hábeis para recebimento, em tais casos rotineiros: a) Nota Fiscal, Fatura e Nota fiscal/Fatura; b) Termo de Cessão/Doação ou Declaração exarada no processo relativo à Permuta; c) Guia de Remessa de Material ou Nota de Transferência; ou d) Guia de Produção", bem como o subitem 3.2.1, que descreve as informações mínimas necessárias que o documento deve conter: "Desses documentos constarão, obrigatoriamente: descrição do material, quantidade, unidade de medida, preços (unitário e total)." • Instituir mecanismos de controle que mantenham os registros de entradas e saídas atualizados, conforme disposto na alínea b do subitem 7.3.1 da Instrução Normativa nº 205, de 08 de abril de 1988, bem como, o Art. 1º da Portaria SAS/MS nº 1.302, de 1 de agosto de 2017: "Ficam redefinidos os critérios para aquisição, recebimento, utilização, monitoramento, controle e gerenciamento de OPME pelos hospitais e institutos federais subordinados à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS).", que redefine os critérios para aquisição, recebimento, utilização, monitoramento, controle e gerenciamento de OPME pelos hospitais e institutos federais subordinados à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS). • Instituir mecanismos de controle que permitam a devolução física das OPME corrompidas, contaminadas e/ou danificadas ao INTO, conforme disposto no inciso XV da Cláusula Segunda do Termo de Cooperação Técnica INTO e SES/ RJ, bem como, no Art. 18 da Resolução - RDC Nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. • Instituir mecanismos de controle que permitam a rastreabilidade dos materiais dispensados no referido Termo de Cooperação Técnica, ainda vigente, e nos futuros

				instrumentos que venham a ser firmados, a fim de cumprir toda legislação inerente ao objeto e especialmente no que se refere à rastreabilidade conforme disposto no inciso XIX do Art. 4 da Seção III do CAPÍTULO I da RESOLUÇÃO- RDC ANVISA Nº 2, de 25/01/2010: "rastreabilidade: capacidade de traçar o histórico, a aplicação ou a localização de um item por meio de informações previamente registradas", bem como descumpre a Art. 16 da referida resolução: "O estabelecimento de saúde deve dispor de mecanismos que permitam a rastreabilidade das tecnologias definidas no art.3º, conforme Guia de Gerenciamento de Tecnologias em Saúde a que se refere o § 1º do art. 6º deste regulamento." • Zelar pelo cumprimento do disposto no Artigo 1° da Portaria n° 635, de 31 de maio de 2016 quanto à obrigatoriedade da emissão do relatório "Autorização de Internação Hospitalar (Dados do Prontuário para Cobrança). • Anexar ao prontuário o exame de imagem de controle quando o procedimento tiver indicação, conforme dispõe o subitem 6.3 do CAPÍTULO 6, do Manual de Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) - Ministério da Saúde, 2016 • Cumprir o previsto no inciso VI, da Cláusula Segunda, do Termo de Cooperação Técnica entre INTO e SES/ RJ: "avaliar a conveniência da solicitação da ação assistencial, requerida pela SECRETARIA, bem como da lista de pacientes encaminhadas ao INTO", ainda vigente, bem como em possíveis instrumentos de mesma natureza que venham a ser firmados.
Auditoria Compartilhada SEAUD/RJ	19112 (SES)	INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATO ORTOPEDIA (INTO)	RIO DE JANEIRO	• Exercer a orientação, coordenação e supervisão dos órgãos e entidades da administração estadual na área de sua competência de modo a atender o disposto no inciso I do Parágrafo único do Art. 148 da Seção IV DOS SECRETÁRIOS DE ESTADO, da Constituição do Estado de 05 de outubro de 1989. • Avaliar, acompanhar e fiscalizar, em conjunto com o INTO, o desenvolvimento das atividades concernentes à execução do Termo de Cooperação Técnica, conforme determina o inciso XX da Cláusula Terceira.

				• Atender o estabelecido no Art. 1º do Regimento Interno do CES: "O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - CES/RJ, colegiado máximo criado na forma do artigo 289 da Constituição do Estado, constituído pela Lei Complementar nº 152/2013 de 18 de novembro de 2013 e em observância a Lei Federal nº 8142 de 28 de dezembro de 1990, Resolução 453 do CNS de 10 de maio de 2012, é um órgão permanente de caráter deliberativo e composição paritária, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, corresponsável pela elaboração e atualização das políticas estaduais de saúde, incluindo fiscalização e controle das ações e serviços de saúde de qualquer natureza, como também dos aspectos econômicos e financeiros no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, sendo suas resoluções homologadas pelo chefe do Poder Executivo nos termos do item XII quarta diretriz da Resolução 453 do CNS, de 10 de maio de 2012." • Fazer cumprir o regimento interno da Comissão Intergestores Bipartite estabelecido no item 3 do Art. 5º DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES do CAPÍTULO III da Deliberação CIB-RJ Nº 4.648 de agosto de 2017:"Dar parecer sobre assuntos de natureza técnica administrativa que tenham sido definidos pelas esferas federal e estadual." • Fazer cumprir o estabelecido no item 3 do Art. 5º DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES do CAPÍTULO III da Deliberação CIB-RJ Nº 4.648, de 27 de agosto de 2017, que pactua o regimento interno da Comissão Intergestores Bipartite: "Dar parecer sobre assuntos de natureza técnica administrativa que tenham sido definidos pelas esferas federal e estadual" e atender o inciso XIX da Cláusula Terceira do Termo de Cooperação Técnica entre o INTO e a SES: "obter a aprovação da (s) unidade(s) hospitalar(es) indicada(s) pela SECRETARIA junto ao Conselho de Saúde local e Comissão Intergestores Bipartite (CIB), bem como obter junto à CIB a ratificação deste Termo de Cooperação Técnica." • Solicitar a devolução das OPME que permanecem cedidas ao HETODL e atualizar os instrumentos de registros de entradas e saídas

				no INTO, conforme alínea b do subitem 7.3.1 da Instrução Normativa nº 205, de 08 de abril de 1988. • Instituir mecanismos de controle que permitam a devolução física das OPME corrompidas, contaminadas e/ou danificadas ao INTO, conforme disposto no inciso XV da Cláusula Segunda do Termo de Cooperação Técnica INTO e SES/ RJ, bem como, no Art. 18 da Resolução - RDC Nº 15, de 15 de março de 2012: "Os produtos para saúde devem ser encaminhados para processamento na empresa processadora após serem submetidos à pré-limpeza no serviço de saúde, conforme Procedimento Operacional Padrão (POP), definido em conjunto pela empresa e o serviço de saúde contratante.", que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. • Fazer cumprir as competências da Comissão de Revisão de Prontuários nas unidades hospitalares geridas pela SES/RJ, conforme citado no Art. 5º da Resolução CFM, nº 1.638, de 10/07/2002: "I - Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel (...) II - Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção técnica da unidade." "Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica", conforme disposto no Art. 3º da Resolução CFM, nº 1.638, de 10/07/2002. • Adotar medidas que garantam a anexação no prontuário do paciente da cópia da nota fiscal da aquisição das OPME utilizadas no procedimento, em cumprimento ao que define o inciso II do subitem 6.3 Controle da OPME do Manual de Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) - 2016 e o subitem 23.1 (REGISTRO DE NOTAS FISCAIS NO SISAIH01) do Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares (2017). • Adotar medidas que garantam a anexação dos exames de imagem no prontuário, comprovando

				a efetiva utilização da OPME no ato cirúrgico, conforme define o inciso I do subitem 6.3 Controle da OPME do Manual de Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) - 2016 e manter o prontuário sob a guarda da instituição que assiste o paciente de modo a atender o que determina o §2º do Art. 87 do Código de Ética Médica. • Assegurar que seja cumprido o disposto no Termo de Cooperação celebrado entre o MS/INTO e a SES/RJ, notadamente o que dispõem os incisos II e XII da cláusula terceira: "Competirá à SECRETARIA, por intermédio dos hospitais da Rede Estadual de Saúde: (...) II - Implementar, quando necessário, instrumentos de registro e de sistematização de informações, relativo a pacientes indicados para as ações assistenciais e equipamentos cedidos; (...) XII - efetuar as medidas necessárias, conforme a portaria vigente, para correto e efetivo cadastramento dos procedimentos cirúrgicos e OPM (órteses, próteses e materiais) consumidos oriundos de recursos (humanos e materiais) do INTO; (...)". Assegurar que seja cumprido o disposto no Manual Técnico Operacional do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) de janeiro de 2017, principalmente o estabelecido no item 23.1: "A cópia da Nota fiscal das OPM deve ser anexada ao prontuário do paciente". • Assegurar que seja cumprido o disposto no Termo de Cooperação celebrado entre o MS/INTO e a SES/RJ, notadamente o que dispõem os incisos II e XII da cláusula terceira: "Competirá à SECRETARIA, por intermédio dos hospitais da Rede Estadual de Saúde: (...) II - Implementar, quando necessário, instrumentos de registro e de sistematização de informações, relativo a pacientes indicados para as ações assistenciais e equipamentos cedidos; (...) XII - efetuar as medidas necessárias, conforme a portaria vigente, para correto e efetivo cadastramento dos procedimentos cirúrgicos e OPM (órteses, próteses e materiais) consumidos oriundos de recursos (humanos e materiais) do INTO; (...)". • Instituir mecanismos de controle que permitam a rastreabilidade dos materiais dispensados no referido Termo de Cooperação Técnica, ainda vigente, e nos futuros

				instrumentos que venham a ser firmados, a fim de cumprir toda legislação inerente ao objeto e especialmente no que se refere à rastreabilidade conforme disposto no inciso XIX do Art. 4 da Seção III do CAPÍTULO I da RESOLUÇÃO- RDC ANVISA Nº 2, de 25/01/2010: "rastreabilidade: capacidade de traçar o histórico, a aplicação ou a localização de um item por meio de informações previamente registradas", bem como o Art. 16 da referida resolução: "O estabelecimento de saúde deve dispor de mecanismos que permitam a rastreabilidade das tecnologias definidas no art.3º, conforme Guia de Gerenciamento de Tecnologias em Saúde a que se refere o § 1º do art. 6º deste regulamento." • Adotar medidas para que seja possível a identificação e rastreabilidade das OPME (tecnologia em saúde) adquiridas ou, por qualquer outro meio, recebidas para utilização na prestação de serviços de saúde, conforme disposto pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária no Art. 16 da Resolução nº 2, de 25 de janeiro de 2010:"O estabelecimento de saúde deve dispor de mecanismos que permitam a rastreabilidade das tecnologias definidas no art. 3º, conforme Guia de Gerenciamento de Tecnologias em Saúde a que se refere o § 1º do art. 6º deste regulamento." Assegurar que seja cumprido o disposto no Termo de Cooperação celebrado entre o MS/INTO e a SES/RJ, notadamente o que dispõem os incisos II e XII da cláusula terceira: "Competirá à SECRETARIA, por intermédio dos hospitais da Rede Estadual de Saúde: (...) II - Implementar, quando necessário, instrumentos de registro e de sistematização de informações, relativo a pacientes indicados para as ações assistenciais e equipamentos cedidos; (...) XII - efetuar as medidas necessárias, conforme a portaria vigente, para correto e efetivo cadastramento dos procedimentos cirúrgicos e OPM (órteses, próteses e materiais) consumidos oriundos de recursos (humanos e materiais) do INTO; (...)".

Rio de Janeiro, 02/02/2023.
AUDSUS/RJ

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido no terceiro quadrimestre de 2022 e, para que os resultados e impactos do plano estadual de saúde se tornem mais evidentes como compromissos da gestão, com a 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 Nº 74 de 27 de dezembro de 2022 SEI--080001/029581/2022, 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 (3º 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 3º RDQA 2022***", também foram apresentadas, pelos setores solicitados, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS Nº 74 de 27 de dezembro de 2022:

GABINETE DO SECRETÁRIO:

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

No que concerne à Auditoria SUS, em relação ao cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2022, relativo ao 3º RDQA, informamos que:

1. Quanto a meta de realizar dois (02) eventos regionais em 2022:

A meta quadrienal foi cumprida e superada em 12,5% ainda em 2021, pois foram realizadas, de forma remota, 09 (nove) apresentações em todas as CIRs (Comissões Inter gestores Regionais), sendo assim, não foram programados eventos para o exercício 2022.

2. Quanto a meta de auditar 25% das Unidades sob gestão estadual quanto aos aspectos assistenciais, de infraestrutura e administrativo-financeiro constante no PAS 2022:

A meta anual do PAS 2022 foi atingida, após o cálculo nos três períodos quadrimestrais, correspondendo a 33,4% + 66,7% (total de 15 Unidades elencadas já nos 1º e 2º RDQA) respectivamente, alcançando a meta anual programada para o PES 2020/2023. Alguns relatórios encontram-se parados no SISAUD/SUS, acesso do gabinete, aguardando despacho de ofícios e/ou homologação pelo Auditor chefe (nomeação pendente).

3. Quanto a meta de realizar 100% das auditorias demandadas dentro das competências do Componente Estadual do SNA, utilizando o SISAUD/SUS:

Em parceria com o componente federal – SEAUD/DENASUS, foi finalizada a atividade nº 19112, referente ao Termo de cooperação entre o INTO/MS e a SES/RJ, iniciada em dezembro de 2021. Iniciadas e finalizadas em 2022, a Auditoria Complementar nº 76 – REVIVA 1005 – Centro Médico Ltda, demandada pelo SEAUD/RJ e, as Visitas Técnicas nº 99, referente verificação de Cessação das irregularidades na UPA Teresópolis/RJ, apontadas na VT 42 de dez 2015 e Visita Técnica nº 100, referente a verificação de Correção das irregularidades no Almoxarifado Central de Queimados, apontadas na VT 91, demandadas pelo MP.

4. Quanto a meta de auditar o Relatório Anual de Gestão (RAG/SES): O Relatório Anual de Saúde – RAG 2021 aguarda despacho aos responsabilizados pelo auditor chefe, cuja nomeação está pendente desde 01 de janeiro de 2023.

Sendo assim, esta Auditoria segue suas atividades conforme programação, atuando como terceira linha de defesa e, prestando avaliação e assessoria independentes e objetivas sobre a adequação e eficácia dos controles internos da SES, governança e gerenciamento de risco, buscando orientar o gestor a corrigir distorções que porventura sejam detectadas.

Ouvidoria e Transparência Geral:

Prioridades: Durante o período de 2022 foram priorizadas as atividades de incremento da equipe de Coordenação de Gestão da Transparência (COOGT), tendo em vista ser esse o tema mais recente a ser tratado pela Ouvidoria e Transparência Geral da SES. Destaca-se a participação da equipe em eventos de capacitação com o objetivo de agregar mais conhecimentos.

A nível das ouvidorias descentralizadas, foram retomadas as visitas técnicas com o intuito de monitorar e acompanhar as atividades das ouvidorias setoriais existentes nas

unidades de saúde sob gestão das Organizações Sociais, atendendo o artigo 15º, da Resolução SES nº 2.741/22 e a Deliberação CIB nº 2.630/13.

Mensalmente foi realizado o acompanhamento do Indicador de Resolubilidade das ouvidorias setoriais, presente nos contratos de gestão, com encaminhamento do resultado à Subsecretaria de Acompanhamento de Contratos de Gestão - SES/SUBACG.

Destaques das realizações: No ano de 2022, a Ouvidoria da SES RJ realizou um total de 17.870 atendimentos, classificados em reclamação, solicitação, informação, denúncia e elogio. Desse total de atendimentos, 7.728 manifestações foram registradas na OUVITGER, sob a responsabilidade da COOATM e 10.142 atendimentos realizados nas Ouvidorias Setoriais. Com referência a Transparência Passiva, foram recebidas 360 solicitações de informação.

Resultados alcançados: Com base na análise dos atendimentos realizados nos últimos três anos, observa-se o aumento significativo das manifestações na Ouvidoria no nível central como também nas ouvidorias setoriais durante o ano de 2022.

Desafios: Considera-se no monitoramento das ouvidorias setoriais a necessidade da continuidade das visitas técnicas que foram retomadas no mês de outubro de 2022. A aproximação com as equipes possibilita o alinhamento dos processos de trabalho e a uniformidade dos procedimentos.

Insta existir uma maior compreensão das áreas técnicas da SES no que tange a transparência ativa, visando a construção de um fluxo de informações com a Ouvidoria para a manutenção das publicações no portal da SES, reduzindo dessa forma a solicitação de informações via transparência passiva.

Por fim, é necessário o aumento da rede de interlocutores, especialmente com as Secretarias Municipais de Saúde, objetivando maior celeridade na tratativa das manifestações visando melhoria do indicador de resolubilidade.

Assessoria de Controle Interno – ASSCI: O presente relatório apresenta informações sobre a execução do planejamento das atividades da Assessoria de Controle Interno (ASSCI) e a análise dos resultados dos trabalhos realizados no período de 01 de setembro de 2022 a 31 de dezembro de 2022. Foi elaborado com base nas informações registradas nos controles desta Unidade de Controle Interno.

Cabe informar que as atividades realizadas pela ASSCI contemplam as demandas da Controladoria Geral do Estado – CGE, as demandas extraordinárias de órgãos de controle externo, Ministério Público – MP e Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.

Dos trabalhos que foram realizados no 3º quadrimestre deste ano destacam-se:

▪ *Prestação de Contas Anual de Gestão – SES e FES*

Foram elaborados os Relatórios das Prestações de Contas da Secretaria de Estado de Saúde - SES e do Fundo Estadual e Saúde - FES.

▪ *Tomada de Contas*

Foram analisados processos de sete tomadas de contas, produzidas pela *Comissão de Tomada de Contas*, para os quais foram elaborados os relatórios da Unidade de Controle e Interno.

▪ *Avaliação das atividades do PACTO-RJ*

Processo de avaliação - Pacto RJ SEI-080001/006007/2022 – Retomada de obras de ampliação e reforma do Hospital Estadual do Cérebro Paulo Niemayer.

▪ *Descentralização de créditos*

Foram analisados cerca de 30 processos de prestação de contas de descentralização de créditos concedidos pela SES, para os quais foram elaborados os devidos relatórios em atendimento ao determinado na Instrução Normativa AGE n.º 24, de 10 de setembro de 2013.

▪ *Nota Técnica para os processos que se enquadram no art. 3º do Decreto Estadual nº 7.329/20*

Em 2022 foram elaboradas 104 *Notas Técnicas* com base no artigo 3º do Decreto Estadual nº 47.329/2020, distribuídas nas categorias:

a) Termos de Ajuste de Contas;

b) Contratações emergenciais;

c) Restos a Pagar;

d) Editais Pregão Eletrônico;

e) Editais Sistema de Registro de Preços;

f) Contratação por mandado judicial, e

g) Contratação direta.

Uma atividade que não estava inicialmente planejada e teve destaque em 2022 foi o *acompanhamento de implementação de dados de processos de aposentadoria dos servidores da SES*, no sistema *e-TCE* – Deliberação TCE/RJ 260/2013 – Processo n.º SEI-080001/024969/2022.

A Coordenação de Integridade, parte integrante da ASSCI, desenvolveu um conjunto de atividades, no sentido da implantação do Programa de Integridade da SES e do desenvolvimento da cultura institucional de Integridade, em que se destacaram:

- Adequação do novo *Código de Conduta Ética da SES* às recomendações feitas pela Subsecretaria Jurídica (SEI-080001/027355/2021) e sua publicação, por meio da Resolução SES nº 2.911 de 11 de novembro de 2022.
- Conclusão da redação do *Plano de Integridade*, sob apreciação da gestão.
- Análise e início dos trabalhos para atualização das respostas da SES ao sistema e-Prevenção da Controladoria Geral da União, abarcando cerca de 150 questões.
- Andamento na elaboração de materiais educativos, em atendimento ao eixo de Comunicação e informação, que faz parte do desenvolvimento do Programa de Integridade.

Dessa forma, visando cumprir a função de adicionar valor e contribuir para o alcance dos objetivos estratégicos da organização, a Unidade do Controle Interno desempenhou suas atividades seguindo as normas vigentes para o seu desempenho. Os trabalhos foram norteados principalmente conforme previsto em seu Plano Anual de Atividades (PLANAT) para o exercício de 2022.

SUBSECRETARIA JURÍDICA:

Assessoria de Atendimentos às Demandas Judiciais: A Assessoria é o setor requisitante desta 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.

É importante ressaltar que esta Assessoria de Mandados está constantemente desenvolvendo a gestão de seus serviços com o intuito de promover o atendimento célere e eficiente de os pacientes do Estado do Rio de Janeiro - ERJ, e por consequência realizar o cumprimento de todas as ordens judiciais, evitando assim a aplicação de medidas coercitivas em face do ERJ, desta SES/RJ e do Exmo. Sr. Secretário pelo crime de desobediência.

Neste ponto, é preciso considerar que atualmente esta Assessoria de Mandados coordena juntamente com a Procuradoria Geral do Estado do Rio de Janeiro - PGE/PG/16 aproximadamente 90.000 (noventa mil) ações judiciais, uma vez que existem pacientes que pleiteiam judicialmente medicamentos/insumos médicos, produtos nutricionais e procedimentos de saúde residentes nos 92 (noventa e dois) municípios do Estado, um volume altamente crescente e em desenvolvimento.

Assim, não obstante o crescimento diário de demandas dessa natureza, para todos os itens pleiteados judicialmente, existem em tramitação os respectivos processos licitatórios administrativos de aquisição em andamento, os quais s.m.j., foram devidamente inaugurados bem antes do desabastecimento dos estoques, com exceção das novas tecnologias, cuja abertura só pode se dar após o recebimento das ordens judiciais pela SES/RJ.

No período de 01 janeiro de 2022 à 31 de dezembro de 2022, foram atendidos 11.106 (onze mil cento e seis) processos de um total de 69.599 (sessenta e move mil quinhentos e cinquenta e nove) ações que tem por objeto medicamentos/insumos médicos. Ressalta-se que em razão da pandemia, muitos pacientes deixaram de comparecer para retirar os medicamentos. Além disso, a demora na conclusão dos processos de compra também acaba por inviabilizar o atendimento dos pacientes, porém. esta AADJ vem trabalhando em conjunto com a SUBEXE e com a SUBJUR com o intuito de agilizar a conclusão do maior número possíveis de processos de compras.

Analisando as informações ao longo do ano, verifica-se um aumento significativo nos números de processos atendidos, visto que, no 1º Quadrimestre os números eram de 4,76%, sendo majorado no 2º Quadrimestre para 5,71%, e no 3º Quadrimestre novamente majorado

para 5.73%, este aumento se deve principalmente à atuação em conjunto desta AADJ com a SUBEXE e SUBJUR que buscaram agilizar a conclusão do maior número possível de processos de compras.

É importante pontuar ainda que, durante todo andamento dos processos licitatórios, esta Assessoria solicita constantemente a celeridade nos atos processuais para que as contratações sejam finalizadas com a urgência que os casos requerem, a fim de que se possa promover o atendimento de TODOS os pacientes cadastrados no banco de dados de Mandado Judicial de forma eficiente, justa e igualitária.

De todo modo, vale frisar que esta Assessoria está diariamente envidando todos os esforços necessários para abastecer os estoques e promover o atendimento dos autores, sempre observando os Princípios Administrativos da Eficiência, Celeridade e Economicidade.

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde – NATJUS: **Resultados e impactos para a saúde geradas pelas ações realizadas** entre o período de 1º setembro de 2022 até 31 de dezembro de 2022 (3º Quadrimestre) e RAG 2022, pelo Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde - NATJUS. No que concerne as metas e ações estabelecidas no PAS 2022 do NATJUS, cumpre contextualizar que, por solicitação do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJERJ), está conveniada nossa ampliação para as Comarcas do interior que ainda não recebem nossa assessoria. Nesse sentido, visando inserir no processo de governança o objetivo conveniado, foram estabelecidas duas metas junto ao referido instrumento de planejamento, sendo a primeira indexada como 2.14.6 visando retomar o cronograma de interiorização do NATJUS para as Comarcas ainda não atendidas e a segunda meta indexada como 2.14.7 prevê a elaboração de relatórios anuais com o perfil da judicialização para orientar a gestão das políticas públicas de saúde no estado.

Em adição, insta esclarecer que este Núcleo possui como principal objetivo prestar assessoramento técnico aos magistrados estaduais e federais, por meio de pareceres técnico-normativos para as demandas de saúde contra o Poder Público. Assim, as referidas metas visam a ampliação dessa assessoria e fomentar por meio de relatório quais quesitos técnicos podem auxiliar no processo de governança pública a melhoria de serviços e ações em saúde.

Nesse contexto, entende-se que o relatório elaborado por este Núcleo, referente ao exercício de 2022, possa agregar para construção de uma visão mais ampliada na gestão da

saúde, conferindo um número maior de dados e possibilitando uma tomada de decisões mais segura.

Quanto à interiorização do NATJUS, é necessário esclarecer que até o presente momento 38 Comarcas do interior recebem a assessoria técnica do NATJUS, de 81 no total. Para dar continuidade ao processo de ampliação, no planejamento plurianual 2020-2023 foi programado o incremento de 04 novas Comarcas, sendo uma a cada ano, bem como o incremento de recursos humanos para atendimento da nova demanda.

Os convênios celebrados definem como atribuição da SES/RJ o fornecimento de profissionais, no entanto, embora o NATJUS em fevereiro de 2021 tenha contemplado sua necessidade de recursos humanos no novo Termo de Referência do contrato de gestão firmado entre a SES/RJ e a Fundação Saúde, até o presente momento não houve a lotação necessária para ampliação do serviço.

Câmara de Resolução de Litígios de Saúde - CRLS: 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, a CRLS nos anos de 2020 e 2021, juntamente com o advento das medidas restritivas e de isolamento social, destinadas a conter a propagação do vírus, 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 durante todo o ano de 2022 foi priorizada a busca pela solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde, com articulações e solicitação de acolhimento pelas unidades de saúde.

Insta informar que, em relação às dificuldades encontradas para atendimento aos cidadãos que se encontrem em litígio administrativo, durante o terceiro quadrimestre de 2022, os feriados, jogos da copa e recesso forense, provocaram um decréscimo no quantitativo de atendimentos. A despeito da redução no terceiro trimestre, quando comparados os dados da CRLS em 2022 com o ano de 2021, houve aumento de 33,81% (14.412) nos atendimentos realizados, com percentual de 29,91% de aumento nas demandas analisadas (22.992 produtos),

e aumento de 41,79% de resoluções administrativas, perfazendo ao final de 2022 um resultado anual de 62,96% de soluções administrativas.

Acresce-se ainda que, dentre outras dificuldades encontradas pela CRLS, a impossibilidade de incremento do quadro funcional para atendimento de novas demandas, vem impactando e impossibilitando a ampliação do acesso a demais municípios do interior do estado do Rio de Janeiro que demonstraram interesse em convênio com a CRLS Interior, desde abril de 2018. A despeito desta limitação e impossibilidade de incremento do quadro funcional, para atendimento de novas demandas, no segundo semestre de 2022 houve uma reestruturação do trabalho realizado pela equipe técnica, visando possibilitar a ampliação da CRLS e assinatura de novos convênios, abrangendo assim a três novos municípios: Mangaratiba, Itaperuna e São Pedro D'Aldeia.

Não obstante, é importante ressaltar que 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, processo este que ainda vem sendo trabalhado constantemente pela unidade.

SUBSECRETARIA DE ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS DE GESTÃO:

Superintendência de Acompanhamento de Contratos de Gestão – SUPACG:

Segue abaixo informações relacionadas às competências, bem como dos produtos apresentados no terceiro quadrimestre do ano de 2022, os quais visam produzir impacto à saúde da sociedade, por meio de melhoramentos na gestão, da Assessoria de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde (ASSACGFS).

COMPETÊNCIAS: Compete à ASSACGFS, unidade orgânica de assessoramento, diretamente subordinada à Subsecretaria de Acompanhamento dos Contratos de Gestão (SUBACG), apoiar e colaborar com os procedimentos administrativos preparatórios com vistas à

celebração de Contratos de Gestão, e seus respectivos termos aditivos, entre a SES/RJ e a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, bem como acompanhar a sua execução, por intermédio da atuação das Comissões de Acompanhamento e Avaliação (COMISAAFS), designadas pelo Secretário de Estado de Saúde. Também cabe à ASSACGFS supervisionar e monitorar a atuação da COMISAAFS, promovendo a interlocução desta junto aos demais órgãos da SES, bem como aqueles que compõem o Sistema de Controle Interno do Estado do Rio de Janeiro. Além disso, também cumpre à referida Assessoria fornecer informações sobre os Contratos de Gestão celebrados com a Fundação Saúde aos órgãos competentes da SES/RJ, como ferramenta de auxílio para tomadas de decisões que se fizerem necessárias, além de assessorar tecnicamente e gerenciar a elaboração e o envio de respostas e informações aos demais órgãos internos e externos. Por fim, atribuiu-se à esta Assessoria a capacidade de desenvolver e programar demais mecanismos de acompanhamento e avaliação dos Contratos de Gestão firmado com a Fundação Saúde.

PRODUTOS: Preliminarmente, cumpre destacar que o contrato de gestão nº 002/2021 foi firmado com a Fundação Saúde em março de 2021, ampliando tal modelo de gestão em unidades de saúde da SES. Rememora-se que a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro teve sua criação autorizada pela Lei Estadual n.º 5.164, de 17 de dezembro de 2007 (posteriormente alterada pela Lei Estadual n.º 6304, de 28 de agosto de 2012), da qual extrai-se que tal instituição possui patrimônio e receitas próprias, bem como goza de autonomia gerencial, administrativa, orçamentária e financeira.

Noutro ponto, frente à natureza jurídica fundacional da mencionada entidade, há situações específicas que diferencia, sobremaneira, a interlocução que se realiza com a Fundação Saúde daquela realizada com outras entidades que celebram contratos e gestão com o Estado do Rio de Janeiro (notadamente as Organizações Sociais de Saúde - OSS), em especialmente naquilo que se refere ao acompanhamento financeiro. Tal constatação direcionou uma nova abordagem da SUBACG sobre a temática, demandando, assim, uma necessária conscientização de todos os agentes da SES/RJ envolvidos nas atividades relacionadas ao mencionado instrumento contratual, de modo a aferir sua eficiente aplicabilidade. No que tange ao contrato de gestão firmado com a Fundação Saúde, verificou-se que a memória das rotinas atinentes aos procedimentos operacionais e gerenciais encontrava-se ancorada, em grande parcela, no conhecimento pessoal de determinados colaboradores, havendo necessidade premente de um registro e armazenamento de informações de cada etapa

envolvida neste trabalho, de modo a trazer maior segurança e transparência, bem como simplificando a comunicação entre os setores, tornando-se, dessa forma, imprescindível o estabelecimento de modelos formais de registro das atividades. Propostas Adequação da Regulamentação voltada à Fundação Saúde a) Elaboração do Manual de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão celebrados com a Fundação Saúde No intuito de promover a padronização de procedimentos, foi proposta Minuta de Manual (a qual tramita no processo SEI-080001/022982/2022), objetivando apresentar orientações quanto à forma de acompanhamento e avaliação dos contratos de gestão celebrados entre o Estado do Rio de Janeiro, por intermédio da SES/RJ e a Fundação Saúde. A fim de aprimorar o acompanhamento do referido contrato de gestão em seus aspectos assistenciais, administrativos e financeiros, de forma qualitativa e quantitativa, elaborou-se proposta para se implantar ferramentas de controle e avaliação, com a finalidade de assegurar a adequada prestação dos serviços de saúde aos usuários, bem como zelar pelo cumprimento das obrigações pactuadas em tais instrumentos, assim como estabelecer regras e critérios para os repasses e para apreciação das prestações de contas destes Contratos. Nesse sentido, a proposta desta Minuta de Manual foi de padronizar, aprimorar e nortear, de maneira mais célere, segura e eficaz, as análises das informações prestadas pela Fundação Saúde e utilizadas pelos atores envolvidos no processo de acompanhamento e avaliação da execução do referido Contrato de Gestão. Portanto, no que tange a Minuta de Manual proposta, ainda a ser aprovada, pretende-se este funcionar como um documento dinâmico, com previsão de atualização periódica, de acordo com os avanços da legislação e dos procedimentos gerenciais aplicados à gestão pública, podendo sua revisão ocorrer também por proposta dos Gestores, dos membros da Comissão de Acompanhamento e Avaliação e demais atores interessados.

b) Sistemática de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão celebrado com a Fundação Saúde Inicialmente, destaca-se o processo nº SEI-080010/000179/2021, onde tramitou-se a propositura, bem como deu-se a aprovação, da Minuta de Resolução que visa atualizar a "Sistemática de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão firmados entre a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro", conforme manifestação contida no indexador SEI de nº 41126238. Cumpre ressaltar que a necessidade de revisão da forma de acompanhamento, principalmente com relação ao aspecto da execução financeira do contrato, veio da identificação de que havia alguns equívocos nos procedimentos propostos pela Resolução que se encontrava em vigor (podendo ser

percebida clara inspiração na forma de fiscalização da regularidade contábil de despesas realizadas por OSS). Na oportunidade, cumpre rememorar que a Fundação Saúde ordena suas próprias despesas, sendo que a fiscalização contábil, financeira e patrimonial de suas contas é realizada pelos seus Conselhos Fiscal e Curador, nos quais estão presentes membros das Secretarias de Fazenda, Planejamento e Saúde, e, ainda, submete-se ao controle social e civil (Conselho Estadual de Saúde - CES e o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS). Em outras palavras, o acompanhamento contábil acerca da execução dos contratos de gestão celebrados entre a SES e a Fundação Saúde, realizada pela COMISAAFS, deve se restringir aos pontos que, por ventura, tiverem sido objeto de ressalvas no parecer do Conselho Fiscal, referente ao ano anterior ao período sob análise. Assim, é importante ressaltar, s.m.j., que a SUBACG e esta Assessoria não possuem competências de controle interno, ainda mais notadamente em relação ao caso do Contrato de Gestão n.º 002/2021, firmado junto à Fundação Saúde, e que suas atribuições estão relacionadas à supervisão e monitoramento do acompanhamento e a avaliação da sua execução, conforme atribuições delineadas no Regimento Interno da SES, aprovado em 11 de janeiro de 2022. c) Publicação da Resolução de Fluxo de Repasses à Fundação Saúde Em observância às legislações vigentes, as quais abarcam a sistemática de acompanhamento e avaliação dos Contratos de Gestão firmados entre a SES e a Fundação Saúde, cabe inicialmente destacar a existência da Lei nº 5.164/2007 (e suas alterações posteriores); da Resolução SES nº 2.238, de 23 de fevereiro de 2021; e da cláusula 7.4, do Contrato de Gestão nº. 002/2021, que são normativos e regulamentações que trazem esclarecimentos acerca da vinculação dos repasses financeiros ao atingimento das metas contratuais. Cumpre reforçar a importância e a necessidade de se estabelecer o referido fluxo, vinculando os repasses financeiros ao desempenho das metas pactuadas nos Contratos de Gestão firmados entre a SES e a FS, o qual deve observar as legislações existentes em nosso ordenamento jurídico correlatas à questão. Com isso, foi elaborada minuta de Resolução, com minuta inicialmente proposta pela SUBACG e redigida por esta Assessoria, a qual visa estabelecer o fluxo para os repasses dos recursos previstos nos Contratos de Gestão firmados entre a SES e a Fundação Saúde (que tramitou no processo nº SEI-080001/009918/2022), e encontra-se já publicada e vigente (Resolução SES nº 2.863, de 05 de outubro de 2022).

SUBSECRETARIA GERAL:

Assessoria de Planejamento em Saúde:

A Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPS), no que concerne à elaboração dos instrumentos estaduais, neste terceiro quadrimestre de 2022, finalizou e enviou o 2º RDQA/2022 ao Conselho estadual de Saúde (CES) e à Casa Legislativa estadual (ALERJ), dentro dos prazos previstos em Lei. Ainda no mês de dezembro/2022, foram desencadeados os trabalhos para consolidação dos dados referentes ao 3º RDQA/2022 e ao RAG 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 107 participantes, abrangendo 52 municípios.

De forma complementar, merece destaque a participação de técnicos da ASSPS como palestrantes nos seguintes eventos:

- Conferencia Municipal de Saúde de Santo Antônio de Pádua – Tema: A Utilização dos Instrumentos de Planejamentos do SUS Pós Pandemia: Uma Necessidade Viva. Realizada em 16/09/2022, no município de Santo Antônio de Pádua.
- Capacitação sobre Planejamento Estratégico em Saúde na Região Médio-Paraíba – Tema: Sistemas de Informação para o Planejamento – Realizada em 05/10/2022, virtual.
- Ciclo de Debates: Políticas de Saúde e o Sistema Único de Saúde – Tema: Planeamento e Gestão do SUS no Estado do Rio de Janeiro. Realizado em 12/12/2022, no auditório da PGE/RJ.
- I Seminário de Educação Permanente em Saúde do Centro Sul Fluminense - Tema: Planejamento Estratégico em Saúde com foco nas ações de Educação Permanente. Realizado em 16/12/2022, no município de Paraíba do Sul.

Em prosseguimento aos trabalhos do Grupo de Trabalho de Planejamento em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ (GT PLANSES/RJ), em novembro/2022, foi realizada uma reunião do GT, cuja pauta abordou os seguintes temas: Apresentação do PLOA SES-RJ; Proposta de reestruturação do GTPLAN; e Reformulação de Indicadores de Resultado das Ações do PPA 2020-2023.

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 duas reuniões: a Oficina 5, em outubro/2022, com a finalidade de avaliar a "Dinâmica de Acompanhamento da Execução Orçamentária e Financeira, alinhada ao processo de Planejamento em Saúde"; e a Oficina 6, que teve como propósito a " Cooperação entre as Secretarias (de Planejamento, Finanças) e entre os setores da SES que acompanham o orçamento e sua execução", reunião executada de forma articulada com a reunião do GT PLAN em novembro/2022.

Na vertente PROADI -Regionalização / Planejamento Regional Integrado -PRI, coordenada pela Assessoria de Regionalização, foram realizadas oficinas as quais abordaram as "Competências dos Pontos de Atenção, Sistemas de Apoio e Logístico", referentes à Linha de Cuidado da Atenção Materno Infantil. Tais oficinas foram virtuais para a maioria das regiões, com exceção da região Metropolitana I, para a qual foi realizado evento presencial.

Além disso, a Assessoria de Planejamento continuou sua participação no projeto PROADI – Contratualização /Fortalecimento das áreas de regulação e apoio à contratualização nas Secretarias Estaduais de Saúde. O projeto, ofertado pelo Ministério da Saúde (MS) com apoio do Hospital Sírio Libanês - HSL, é coordenado na SES pela Superintendência de Regulação. Em continuidade, foram realizadas duas visitas técnicas ao estado pela equipe do HSL: a 5ª visita, como o propósito de conclusão do diagnóstico situacional quanto ao desenvolvimento e maturidade da regulação estadual; e a 6ª visita, na qual se deu o início da elaboração de um Plano de Ação.

Superintendência de Educação em Saúde:

A Coordenação de Pesquisa conduziu todas as atividades de acompanhamento contínuo no 3º quadrimestre de 2022, dentre elas: gestão do fluxo de pesquisa (concluindo o processo de 15 cartas de anuência para realização de pesquisas no Âmbito da SES-RJ); gestão da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS SES-RJ (totalizando 24 indexações); qualificação dos membros do Comitê de Ética em Pesquisa e realização de 4 assembleias com periodicidade mensal. A Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde (REPIS) foi implementada com o lançamento de duas chamadas públicas, sendo uma delas de fluxo contínuo com temas variados e a outra sobre a pandemia e seus impactos na Saúde Pública. Do mesmo modo, foram abertos processos de licitação para contratação de empresas com expertise em serviços que visam o fortalecimento

da REPIS em sua perspectiva científica. Nesse período foi realizado ainda o Seminário de Acompanhamento e Avaliação Parcial das pesquisas para o SUS (PPSUS) e a divulgação e acompanhamento das qualificações de projetos dos alunos da 2ª turma do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (IMS/UERJ). Por fim, a realização do "I Fórum de CEPs vinculado à SES-RJ: compartilhando práticas, experiências e desafios".

A Coordenação de Articulação Institucional realizou no 3º quadrimestre 3 reuniões ordinárias da CIES-Estadual, participou das 4 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. Participou 4 GT População imigrante refugiado, 2 reuniões do GT NEP/CEA, 1 GT de Arbovirose e 1 curso Quesito Raça/cor. Participou de Visita para implantação de Projeto QualiGuia no município de mendes e visita na Riofarmes para desenvolvimento de projeto. No período também foram organizadas a tenda de Palestras na Semana da Saúde de Nova Iguaçu e Carioca. As principais atividades do quadrimestre foram acompanhar o Curso de apoio na plataforma virtual de Educação AVASES-RJ, participação de 2 trabalhos na ABRASCO e manutenção dos 3 cursos do Programa PCA com o 24 Ciclo de estudos com tema Cuidado à saúde da população em situação de rua.

A Coordenação de Educação Permanente durante o terceiro quadrimestre direcionou o trabalho principalmente para a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde para o ano de 2023. Em parceria com as áreas técnicas e unidades de saúde da SES-RJ e as 9 (nove) regiões de saúde do estado realizou oficinas com os atores chave do campo da educação da SES e dos territórios. As oficinas tiveram como objetivos principais o monitoramento das ações planejadas para o ano de 2002, permitindo material de análise para o planejamento das ações para o ano de 2023. Os encontros com os coordenadores de cada uma das Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES) regionais ganharam destaque no trabalho de Apoio Institucional, assim como as oficinas com os profissionais que atuam nos NEPS e CEAs das Unidades de Saúde da SES-RJ. Grande destaque deve ser conferido ao curso de Apoio Institucional para educação permanente, ofertado para profissionais da SES e regiões de saúde do estado, no qual importantes nomes da saúde pública estiveram ministrando aulas e debatendo os desafios da saúde estadual com nossos profissionais, dentre estes atores citam-se: Gastão Wagner, Emerson Merhy e Ricardo Ceccim. Todo o trabalho de apoio metodológico

e pedagógico às ações educativas da SES e regiões foi mantido como um importante pilar do trabalho da educação permanente no estado.

No terceiro quadrimestre de 2022 a ETIS continuou realizando atividades de adequação física de seus espaços, uma vez que a mudança para dentro das instalações do IASERJ Maracanã demandou e continua demandando ajustes operacionais nas áreas elétrica, de climatização, de telefonia e internet. O processo de regularização junto à SEEDUC está em fase de finalização, uma vez que o domicílio já foi atualizado junto ao CNPJ, estando no momento de juntada dos documentos exigidos pela Deliberação CEE 388/2020. Como a Etis possui autonomia para o cumprimento de ações de formação inicial e continuada e com seu staff, realizou as seguintes atividades: i) Revisão do Plano Pedagógico do Curso de Formação Pedagógica para Tutores do Curso Introdutório de ACS (40 h); ii) Elaboração dos Planos de Aula e do material didático a ser utilizado no Curso Introdutório para Agentes Comunitários de Saúde (ainda em processo); iii) Finalização da produção editorial e revisão técnica do livro comemorativo da Etis (ainda em processo); iv) Finalização da turma de Cuidador em Saúde Mental na sede da Etis; v) Participação na revisão do Projeto Pedagógico do Curso de Especialização de Nível Técnico em Enfermagem em Oncologia do INCA (em processo); vi) Integração e participação nos eventos de educação permanente do IASERJ Maracanã.

Dentre as principais ações realizadas pela Coordenação de Ensino em torno da formação em saúde, destacamos: i) o financiamento regular de programas de residência médico hospitalar em diferentes áreas de especialização nas Unidades da Rede SES-RJ, com a perspectiva de credenciamento de novos programas e, principalmente, a qualificação dos programas existentes. Em destaque, o processo seletivo da residência médica hospitalar da SES-RJ foi incluído, excepcionalmente, por Acordo de Cooperação Técnica, ao certame da UFRJ, em virtude de atraso no tramite processual na SES-RJ; ii) a ampliação de vagas no Programa de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade, com a adesão de mais 6 municípios ao projeto, totalizando 10 municípios (Armação dos Búzios, Maricá, Mesquita, Nova Iguaçu, São Pedro, Paraty, Cabo Frio, Piraí, Volta Redonda e Nova Friburgo); iii) a criação da COREMU-SES-RJ e pactuação de financiamento de 12 bolsas de residência multiprofissional em cardiologia no IECAC e 12 vagas de residência multiprofissional em medicina de família na região da baixada litorânea para 2023, em parceria com a UFF e que ainda aguardam credenciamento pelo MEC; iv) a assinatura de 04 (dezesseis) Termos de Cooperação Técnica (TCT) com Instituições de Ensino para concessão de campo de estágio nas Unidades da Rede SES-RJ, sendo 01 de nível

médio e 03 de nível superior; v) a realização do Programa estágio bolsista em Gestão de Políticas Públicas no Nível Central da SES para 74 alunos, contemplando várias áreas de graduação, lotados nas diferentes áreas técnicas da SES-RJ; e vi) 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

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 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.

No terceiro quadrimestre de 2022, como principais entregas realizadas por esta subsecretaria e seus setores subordinados, destacamos, dentre outros avanços, a celeridade e aperfeiçoamento do acompanhamento de tramitação dos processos administrativos destinados às aquisições e contratações realizadas por esta SES/RJ, que é notoriamente fruto da continuidade das evoluções de ações administrativas nos fluxos processuais implementadas desde o ano de 2021. Nesse sentido, para melhor ilustrar esses avanços, observa-se que no segundo quadrimestre de 2022 foram realizados 170 Pregões Eletrônicos (PE) e 128 foram homologados, enquanto que já no terceiro quadrimestre de 2022, foram realizados 229 PE, com 114 PE homologados, o que demonstra que entramos em uma nova fase de implementações de melhorias nos procedimentos de aquisição na SES/RJ como elevado nº de pregões realizados a homologados. Nesse sentido, vale rememorar que os resultados positivos com relação ao N° de Pregões Eletrônicos homologados, reverberam no nº de Atas de Registro de Preços celebradas e Contratos assinados, o que tem como desfecho final maior leque de medicamentos, suplementos nutricionais, materiais médico-hospitalares e produtos para a saúde disponíveis para atender a população fluminense.

Já na vertente da busca da eficiência na gestão e armazenamento dos itens adquiridos por esta SES/RJ, a Coordenação Geral de Armazenagem, que está subordinada administrativamente à Superintendência de Logística e Suprimentos, através de uma empresa terceirizada contratada após licitação regular, operacionaliza os macroprocessos de recebimento, armazenagem e distribuição dos insumos dos medicamentos, insumos e produtos para a saúde. Fisicamente, todos os produtos passam por estas etapas até serem entregues ao destinatário final, tais como unidades de saúde, secretarias municipais de saúde e os demais órgãos da administração pública. O controle de estoque destes produtos é realizado pelas áreas programáticas da SES, ora denominados setores requisitantes. Para realizar o planejamento e execução da programação de aquisições ou recebimento por parte do Ministério da Saúde, os setores requisitantes necessitam de controle, acurácia e veracidade das informações prestadas, sendo esse o insumo principal para gestão do estoque. Neste sentido, a realização de inventários rotativos e gerais permite que a disponibilização dos dados, assim como das informações, seja assegurada a este grupo de usuários. Outro ponto importante é a manutenção dos lotes e validades dos bens de acordo com o esquema FEFO (First Expire First Out - Primeiro a expirar, primeiro a sair). Tal controle, realizado por meio de sistema próprio da SES e também com sistema do operador logístico, permite mitigar e evitar perdas de produtos por validade vencida.

Desse modo, também neste terceiro quadrimestre foram alcançados excelentes resultados de acurácia e compatibilidade de lote/validade dos produtos armazenados na CGA. Esses resultados alcançados contribuem para aumentar a confiança dos atores envolvidos na cadeia logística, pois ao terem disponíveis informações gerenciais cada vez mais precisas e detalhadas, 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, possibilitando assim maior e melhor oferta de medicamentos e produtos para a saúde em tempo oportuno à população fluminense.

Já no que se refere a atuação da Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura, neste terceiro trimestre merece destaque a atuação deste setor na condução/ coordenação da obra de reforma e ampliação do Instituto Estadual do Cérebro que se encontra em fase adianta de execução e prestes a ser entregue, assim como a conclusão do processo de locação do prédio para a nova sede da SES/RJ e a realização das adequações na estrutura do referido prédio.

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 outros órgãos, 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:

Superintendência de Informática: Esta Superintendência de Informática, empenhada em conjunto com o PRODERJ na aquisição de computadores e notebooks, concluiu o processo de adesão à ata de registro de preços de aquisição de computadores e notebooks (Contrato nº 066/2022 de Adesão a Ata de Registro de Preços nº 011/2022 – Pregão Eletrônico nº 001/2019 da PRODERJ). Aguardando a entrega dos equipamentos por parte da empresa contratada. Considerando atender às necessidades de segurança do complexo da Secretaria de Estado do Rio de Janeiro em seu nível central e unidades diretamente administradas, concluímos a aquisição de Nobreaks (contrato n° 058/2022), onde eles já foram entregues, ficando faltando a conclusão das instalações. Em relação ao barramento SAÚDE ERJ (ata de registro de preços 002/2021 do PRODERJ), este está em fase de implantação/homologação por parte da empresa contratada junto a SUBVAPS, aguardando definição do ambiente de instalação. Para os contratos 048/2021 e 012/2022 com a empresa Claro no projeto Conect@, estes estão em fase de finalização da implantação dos links de internet para as unidades desta Secretaria. Diante da necessidade de um melhor controle dos seus ativos patrimoniais, iniciamos o desenvolvimento de um sistema de Controle Patrimonial para a SES-RJ. Hoje o sistema está em fase de

desenvolvimento. Está também em desenvolvimento um novo sistema para atender a Riofarmes. Iniciamos também o projeto de telefonia móvel de adesão ata 003/2022 do PRODERJ que contemplará em único contrato telefones celulares em comodato, ligação internacional e mini-modem para atender necessidades de internet móvel para end-points de utilização móvel desta Secretaria de Saúde. Concluímos e publicamos o PEDTIC 2022-23 da SES-RJ, Plano Estratégico e Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação. Esse Plano é um instrumento de planejamento e gestão dos recursos e processos de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC) e deve atender as necessidades da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ). Alinhados ao PEDTIC e em cumprimento ao Decreto Nº 46.642 de 17 de abril de 2019, que regulamenta a fase preparatória das contratações no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, planejamos e consolidamos as informações necessárias a elaboração do PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL 2023, PCA 2023, da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Também alinhado ao Planejamento da SES-RJ mantivemos atualizadas as diretrizes, objetivos e metas para o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 para os dois primeiros quadrimestres de 2022.

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 3º Relatório Detalhado do Quadrimestral Anterior (RDQA)

Coordenação de Urgência e Emergência

No período avaliado 42 UPA24h municipais foram apoiadas financeiramente - 100% das UPAs municipais habilitadas ou habilitadas/qualificadas. Dentro deste grupo, 9 UPA24h municipais em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde foram apoiadas financeiramente no ano de 2022. Em ambos casos, a Secretaria de Estado de Saúde auxilia no custeio das unidades visando melhor a qualidade do atendimento. **Computados, em média, cerca de 280.000 atendimentos médicos/mês no período avaliado nas UPAS municipais apoiadas.**

Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192. Todas as seis regiões com SAMU regional implantado recebem recursos do cofinanciamento em custeio, sendo que 100% dos SAMUs habilitados pelo Ministério da Saúde no estado do Rio de Janeiro, foram apoiados. Ressaltamos que a Secretaria de Estado de Saúde cofinancia com parcela igual ao repassado pelo Ministério da Saúde. O SAMU192 Regional é componente estratégico para o atendimento pré-hospitalar móvel da Rede de Urgência e Emergência onde observamos que o auxílio em custeio é essencial para o funcionamento adequado do serviço. 47 municípios (51% do total) em 6 regiões do Estado, possuem SAMU192. As regiões e municípios sem o serviço habilitado pelo MS, receberam apoio técnico para avançar no processo de habilitação dos serviços. Ressaltamos ainda que o serviço é financiado e operacionalizado pela Secretaria de Estado de Saúde no município do Rio de Janeiro via Fundação Estadual de Saúde. **Computados, em média, cerca de 26.326 atendimentos móveis/mês no período avaliado nos SAMUs apoiados.**

No que se refere aos Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência (PAR RUE), seis regiões de saúde possuem o plano implantado (Metropolitana I, Metropolitana II, Médio Paraíba, Centro Sul, Norte e Serrana). Duas regiões (Noroeste e Baixada Litorânea) encontram-se com PAR RUE pactuado em CIR e CIB aguardando publicação do Ministério da Saúde. A região da Baía da Ilha Grande encontra-se em confecção do PAR RUE. Ressaltamos que todas as regiões estão em processo de atualização dos PAR RUE para o ano de 2023.

Programa Estadual de Transplantes;

No terceiro quadrimestre de 2022, contabilizados 918 transplantes de órgãos e tecidos, sendo 360 peças de osso, 283 tecidos (córnea, esclera e medula) e 275 transplantes de órgãos sólidos. Devido a revisão de dados, foram contabilizados a menos 7 procedimentos no 1º quadrimestre e 1 procedimento no segundo quadrimestre, daí o resultado ajustado para o terceiro quadrimestre foi de 926 transplantes.

Realizados 33 cursos e eventos para Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET

Procedimentos realizados em pacientes oriundos das diversas regiões do Estado e não só da Metropolitana.

Importante ressaltar que no ano de 2022, definida pela atual coordenação do Programa Estadual de Transplante, houve uma modificação na metodologia de coleta de dados, considerando todos os transplantes realizados, exceto pele, o que inclui: todos os órgãos + os seguintes tecidos: córnea, esclera, medula, TME. Observada que por essa metodologia, houve aumento no número de transplantes computados em 2022, quando comparado aos dados de anos anteriores do PES e PPA. Quando a mesma metodologia aplicada nos anos anteriores, também observado aumento no número de transplantes computados. Ao final do relatório analítico do PPA 2022 e também do RAG 2022, será anexada planilha com os dados apurados de 2018 à 2022, considerando a atual metodologia de coleta de dados, que possuem as seguintes fontes: Sistema Nacional de Transplante (SIG/SNT), Central Estadual de Transplante (CET/RJ), Banco de Multitecidos (INTO), Banco de olhos de Volta Redonda (BOVR).

Superintendência de Regulação

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

Nos meses do 3º Quadrimestre, foram regulados 45.236 procedimentos hospitalares e 91.883 procedimentos ambulatoriais, nas 8 centrais regionais, central estadual e REUNI, totalizando 137.119 procedimentos de regulação neste quadrimestre.

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 pactuação em CIB/CIR, viabilizando que o controle social tenha informações completas em todo o estado sobre as ofertas e demandas do SUS".

A Meta PES (2020-2023) é a 8, sendo a mesma da PAS 2022. No 3º quadrimestre de 2022 houve o alcance desta meta em 100% com resultado de 8 CREGs operacionalizadas e integradas, sendo mantido os resultados alcançados do 1º e 2º quadrimestres do mesmo ano.

Das ações anuais principais planejadas e executadas para atingimento deste indicador, podemos considerar:

- Regulação de novos recursos ambulatoriais pela REUNI, como: Genética Médica Adulto e Pediátrico, Dosagem de Cloreto no Suor e Elastografia.
- Elaborado e divulgado o Manual do Solicitante da CRECE - Central de Regulação Estadual de Consultas e Exames.
- Atualização (Versão 3) do Manual do Solicitante REUNI.

INDICADOR 1.17.2 - Número de regiões de saúde com 100% de recursos de Alta Complexidade com regulação regional

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

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

Houve o alcance desta meta em 100% com resultado de 9 regiões de saúde com 100% de recursos de alta complexidade com regulação regional, sendo mantido o resultado alcançado do 2º quadrimestre de 2022.

No 3º quadrimestre de 2022, foram mantidos os resultados do 1º e 2º quadrimestres do mesmo ano, com alcance em 100% desta meta.

Das ações principais planejadas e executadas para atingimento deste indicador, no 3º quadrimestre, podemos considerar:

• Monitoramento da Oferta e Demanda, trimestralmente, por região de saúde, para reavaliar e propor mudanças nas políticas públicas de saúde.

• A Região da BIG tem sua demanda absorvida pela Regional do Médio Paraíba.

• Desenvolvido Painel Público em parceria com a SUPTI que reúne informações do Complexo Estadual de Regulação e dados de apoio técnico às demais centrais. Este domínio também pode ser acessado pelos órgãos de controle e população em geral.

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 PAS 2022 é de 84 serviços de regulação municipais informatizados e integrados apoiados tecnicamente. Não houve alteração no resultado desta meta no 3º quadrimestre de 2022, sendo apurado 79,60% desta meta.

No 3º quadrimestre, das ações principais planejadas e executadas para atingimento deste indicador, podemos considerar:

- O lançamento do painel de Regulação como mais uma ferramenta de apoio técnico para a operacionalização dos serviços de regulação.
- Criação de Grupo em Aplicativo de mensagens com os 92 municípios do ERJ, como ferramenta de resposta rápida e comunicação/informes pertinentes à operacionalização do SER.
- Realização de 16 treinamentos e capacitações abordando a qualificação de fluxos, os processos de trabalho e o uso do sistema SER para os usuários externos.
- Aplicação de treinamentos e capacitações à Equipe Multidisciplinar da SUPREGU, de acordo com as demandas de atualizações operacionais no Sistema SER.

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

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

A Meta PES (2020-2023) é 9 regiões de saúde com diretrizes para regulação de procedimentos de Média Complexidade, sendo 4 o valor da meta para PAS 2022.

A SUPREGU realizou estudo da demanda dos recursos de média complexidade, por município do ERJ, considerando as maiores filas e os maiores tempos de espera. Estes dados foram analisados, servindo de subsídios para adoção de medidas no próximo ano, que agilize o andamento da fila, buscando garantir o tempo adequado de acesso ao tratamento do usuário.

Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Assistência Farmacêutica Básica

A Resolução SES nº 2660 de 14/03/2022, DOERJ de 16/03/2022, estabelece os recursos financeiros referente à contrapartida estadual. Os 92 municípios receberam repasses financeiros no período em análise, as parcelas do 3° quadrimestre já foram pagas (SEI080001/000348/2022). Os 92 municípios receberam 12 repasses financeiros no período de janeiro a dezembro de 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 29 diferentes medicamentos já foram entregues à SEAP, visando o abastecimento total do sistema prisional quanto aos medicamentos elencados.

Assistência Farmacêutica Especializada

O resultado do 3º quadrimestre foi de 206.466 atendimentos no período de setembro a dezembro de 2022. O resultado final é cumulativo, ou seja, a soma do 1º, 2º e 3º quadrimestre, perfazendo um total de **591.142** atendimentos realizados no ano. A meta alcançada no ano de 2022 foi de **98,52%.**

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.

Coordenação Técnica de Qualidade

Metas 4.5.1 e 4.6.1 – O resultado apresentado no 3º quadrimestre corresponde a continuidade do trabalho que vem sendo realizado junto às 61 unidades da SES que aderiam ao **Programa de Excelência em Gestão - PEG/SES**, no Ciclo 2022.

A meta programada estimava a obtenção de pelo menos 22 unidades certificadas, porém conseguimos concluir o processo com 50 unidades certificadas.

Ao longo do ano de 2022 foram realizadas 11 Cursos de Capacitação totalizando a participação de **507 profissionais**. Além das capacitações a Coordenação Técnica da Qualidade realizou **31 reuniões de mentoria** totalizando **533 participações de profissionais** das unidades de saúde e área do nível central da SES.

O Ciclo 2022 foi concluído com a realização do XI Seminário de Boas Práticas e Solenidade de Certificação das unidades realizada em 16/12/2022.

Processos realizados: Avaliação dos Planos de Melhoria, Reuniões de Mentorias/Orientações, Monitoramento dos Planos e Capacitações em Ferramentas e Metodologias de Qualidade/Gestão, Análise e reestruturação de Processos de Unidades áreas do nível central da SES.

Meta 4.5.2 – Esta meta corresponde ao processo de contratação da empresa que irá orientar a implementação do processo **de Acreditação nas unidades** selecionadas.

Meta não alcançada. A contratação da Organização que prepara as Unidades de Saúde para a acreditação não foi priorizada frente as necessidades e demandas refletidas ainda pelo período da Pandemia da COVID-19. O processo de Acreditação das Unidades será reavaliado para o próximo quadriênio (2024-2027).

Processos realizados: Reavaliação do Plano de Trabalho e perfil das Unidades selecionadas. Análise e situação atual da gestão das Unidades da SES nos pós pandemia.

Meta 4.7.1 - Esta meta corresponde a realização das **Pesquisas de Satisfação dos usuários** de todas as 61 Unidades da SES. Foi realizada a aplicação das pesquisas em **51 unidades**, **alcançando 100% da meta.**

Processos realizados: Avaliação e feedback dos resultados 2021 para gestores e profissionais das Unidades da SES, Avaliação do Plano de Trabalho 2021 e realinhamento do Planejamento para o ciclo 2022, Capacitação dos Pesquisadores e aplicação e monitoramento das pesquisas.

Compõe ainda as metas da Coordenação de Qualidade a meta 1.12 sendo esta uma meta compartilhada, cujo o objetivo é fortalecer às práticas de segurança do paciente nas Unidades de saúde da rede SES**, informa-se:**

Meta 1.12.1 corresponde ao apoio técnico na **Implementar das práticas de segurança do paciente em 70% das unidades de saúde pré-hospitalares e hospitalares, sob gestão estadual.** O Resultado do terceiro quadrimestre corresponde a realização de reuniões e capacitações pautadas nas práticas de Segurança do Paciente para as Unidades que aderiram ao PEG. Cabe ressaltar que na Estrutura da SES existe uma Coordenação de Segurança do Paciente e Gestão de Risco, sendo esta, a área responsável pelas ações de Segurança do Paciente no Estado. A Coordenação Técnica de Qualidade atua como uma área parceira na implementação e fortalecimento das práticas de Segurança do paciente. E realizou ao longo do Ano de 2022 capacitações e orientou tecnicamente profissionais de saúde das unidades sob gestão estadual nas ações dos núcleos de segurança de implementação dos protocolos básicos em segurança do paciente, assim como o monitoramento destas práticas.

Processos realizados: Reuniões e Capacitação nas Práticas de Segurança do Paciente e Elaboração e aplicação in loco de um checklist para fortalecer o processo nas unidades

Coordenação de Apoio e Diagnóstico e Terapêutica

Durante o ano de 2022 foram realizados 207.261 exames no CEDI. Conforme relatado em todos os relatórios quadrimestrais, a unidade teve um índice de absenteísmo que girou em torno de 34%. Houve ainda cancelamento de algumas agendas por quebra de equipamentos. Diante do cenário, é importante destacar as ações tomadas tanto por esta coordenação quanto pelos setores desta secretaria envolvidos no processo, quais sejam: realizada apresentação por esta coordenação aos gestores municipais em CIB no dia 07/11/2022 sobre o alto índice de absenteísmo, solicitando uma estratégia de maior controle dos pacientes agendados junto aos reguladores e quanto aos equipamentos, houve a renovação de todo o parque tecnológico da unidade, que findou no mês de novembro. Destaca-se ainda que mensalmente é feito o monitoramento no CEDI, com apontamentos dos pontos críticos e o acompanhamento das ações preconizadas para resolução das inconformidades. Ressalte-se que a partir do dia 07/08/2021 a gestão integral, operacionalização e execução das ações e serviços do Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem migrou para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro,

conforme Resolução SES Nº 2352 de 15 de julho de 2021, publicada no DO de 16 de julho de 2021.

Durante o ano de 2022 foram realizados 7.902 exames na Unidade Móvel de Mamografia e Ultrassonografia. No primeiro e segundo quadrimestres de 2022, não houve funcionamento das unidades móveis de imagem, uma vez que as mesmas estavam recolhidas, aguardando processos licitatórios. Cumpre esclarecer que a Unidade Móvel de Mamografia e Ultrassonografia iniciou atendimento no dia 05/09/2022, com ações nos municípios a saber: São Gonçalo (5/9 a 10/9/2022), Rio de Janeiro (Campo Grande 12/9 a 16/9/2022), Nova Iguaçu (19/09 a 1/10/2022), Magé (Piabetá 3/10 a 8/10/2022), São Pedro d´Aldeia (10/10 a 15/10/2022), Nova Iguaçu (17/10 a 29/10), Queimados (31/10 a 09/11/2022), Nova Iguaçu (10/11 a 11/11/2022), Mesquita (17/11 a 19/11/2022), Rio de Janeiro (Sulacap 21/11 a 23/11/2022), Niterói (24/11 a 26/11/2022), Rio de Janeiro (Largo da Carioca 29/11 a 1/12/2022), Iguaba Grande (5/12 a 10/12/2022), Itaboraí (12/12/2022 a 23/12/2022) e Búzios (11/01/2023 a 21/01/2023). Quanto a unidade móvel de tomografia computadorizada, é importante destacar que a empresa responsável pela operacionalização do serviço findou no mês de novembro a troca do equipamento e fez os testes. Foi realizada visita técnica no dia 04/01/2023, com representantes desta coordenação, da equipe da contratada e da área técnica da Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura, para realização do teste operacional do equipamento, que emitiu parecer favorável e liberação para o uso, visto que após os testes verificou-se que o equipamento está operacional e funcionando. O início do atendimento foi programado para o dia 31/01/2023, no entanto foi detectada a necessidade da troca do tubo, dessa forma, o atendimento não pode ser iniciado. O fabricante já foi acionado e aguarda-se o atendimento da Engenharia Clínica do mesmo.

Assessoria Técnica de Humanização

Fortalecer nas maternidades sob gestão estadual quatro ações de boas práticas na assistência materno-infantil.

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, a saber: Hospital da Mulher, Hospital da Mãe, Hospital Estadual Azevedo Lima e Hospital Lagos.

Em relação às ações, o item 1.5.9.4 referente ao projeto Polvinhos de Crochê ainda não foi realizado no HEAL. Mesmo assim, esta pendência deste projeto não compromete a meta, visto que a unidade realiza todos os outros projetos de neuroproteção neonatal.

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). A meta para este ano foi alcançada no primeiro resultado.

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

Fluxo de acolhimento às vítimas de violência

No que se refere à **meta 1.13.4**, foi realizada capacitação em todas as unidades de emergência e UPAs através do novo Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco e o fluxo já está definido. Encontra-se pendente autorização para adequação da ambiência para implantação da sala multi lilás. A sala CAAC é um projeto do antigo governo em conjunto a outras entidades governamentais. No momento, aguardamos definição do projeto pelo governo. Temos o total de 30 unidades UPA e 5 unidades de emergência a serem contempladas com essa meta nos 4 anos. Para 2022, a meta foi superada, em 40% (85,7%) sendo as 30 unidades - UPAs capacitadas no protocolo ACCR que inclui a abordagem e fluxo às vítimas de violência. Estão pendentes para 2023 a adequação de ambiência das salas multi nas emergências. OBS: Estamos

contabilizando as UPAS que foram municipalizadas no último ano, pois também foram capacitadas antes da mudança de gestão.

Implementar a diretriz Acolhimento, segundo a Política Nacional de Humanização (PNH)

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.

Como fórmula de cálculo, utilizamos o total de unidades a serem contempladas nos 4 anos: 52 unidades. Ou seja: 13 unidades por ano. Até o 2º resultado, havíamos alcançado 10 unidades (através do humaniza UPA), sendo 76,9% da meta estipulada para 2022, e 19,23% como resultado do 2º quadrimestre. Houve erro no lançamento no resultado do 2º quadrimestre. Para o 3º resultado, temos meta atingida: Ação 1 e 2: Mantendo acompanhamento dos 3 NAFs (HEGV, HEAL, HEAT) dos hospitais de emergência sob gestão estadual e 1 NAF de hospital com leito de retaguarda (HERC). No HECC o NAF não se encontra no padrão do Manual de Acolhimento à Família. Ação 3: Mantendo acompanhamento nas maternidades (HLagos, HEAL, HMAE e HMHS) quanto ao fluxo de acolhimento às famílias, através das visitas técnicas dos apoiadores institucionais. Ação 4: Na ação 4, 5 unidades estão sendo acompanhadas quanto ao GTH (IETAP, HEAL, IEC, Zilda Arns e HEGV). Ação 5 e 6: Realizada capacitação e acompanhamento de todas as unidades hospitalares de emergência e UPAS sob gestão estadual, exceto HECC que está com previsão para 2023. Ação 7: mantendo o acompanhamento do projeto na Cap 3.1 e Caxias. Ação 8: Implantado espaço com as unidades UPA Botafogo, Tijuca, Taquara, Copa, Ilha, Maré, Irajá, Eng Novo. Em suma: além das unidades contabilizadas nos outros anos (as quais mantemos acompanhamento) neste terceiro quadrimestre foram acrescidas 8 unidades, totalizando 18 UPAS. Cálculo deste quadrimestre: 34,61% (resultado do 3º quadrimestre) e 138,46% da meta alcançada para 2022.

No que se refere à **meta 1.14.2,** houve a implantação do projeto no HRMPZA. As unidades contempladas implantaram o voluntariado conforme o projeto estabelecido pela SES através dessa Assessoria, no qual realizamos acompanhamento e captação de novos projetos de Saúde e Cultura.

A **meta 1.14.3**, referente ao Conselho Gestor, não foi alcançada. Mantido o acompanhamento do espaço nas unidades já implantada (HEGV) através das reuniões periódicas. Espaço com dificuldade de implantação devido receio dos participantes do controle social em acessar unidades de saúde pós COVID.

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, Hospital Estadual da Criança, HEPJBC, HLagos, IECPN e HTO Baixada.

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, HMAE e HMHS. 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 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 realizado no HRMPZA, HEC e iniciada a implementação no HEAT e IECPN.
- GT Hotelaria sendo realizado mensalmente.
- HRMPZA, HEC, HERC e HEAT realizam ações de projeto 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 demais ações voltadas ao Projeto Hotelaria Hospitalar, nas unidades HEAL e HEAT, tendo em vista que em ambas unidades, não há a figura do profissional para coordenação 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.

Realizadas discussões sobre adequação e melhorias da ambiência e obras no HEAL, com foco na maternidade. Ressaltamos que não houve outras adequações conforme a discussão realizada por essa Assessoria. Foram realizadas visitas técnicas no HEGV, visando adequação de comunicação visual, acesso aos portadores de necessidades especiais e melhorias nas portas de entrada e enfermarias. Contudo, existe resistência da organização social para a adequação discutida.

Coordenação de Pronto Atendimento (UPAS ESTADUAIS)

Desde o ano de 2021 as UPAs tiveram a gestão transferidas para a FSERJ de acordo com a direção do Governo do Estado do Rio de Janeiro de substituição gradual da política de organizações sociais, expressada, notadamente, pelo Exmo. Sr. Governador do Estado em despacho de 04 de setembro de 2020 (DOERJ de 08/09/2020, Parte I, Id: 2268997);

> "... há decisão do Governador em exercício, nos autos do processo administrativo nº SEI- 080001/018235/2020, publicado no DOERJ do dia 08 de setembro de 2020, que a SES/RJ proceda à transição do Modelo de Gestão da Saúde Estadual, retirando gradualmente a gestão das unidades das Organizações Sociais (OSS) e passando para a FSERJ, num prazo não superior a 28 (vinte e oito) meses, contados de 04/09/2020".

Atualmente a FSERJ realiza a gestão de 25 Unidades, sendo a primeira unidade a UPA de Mesquita e a última a UPA Valença, finalizando a transição em um período de 10 meses, a coordenação das UPAs acompanhou a transição de gestão entre OSS e FSERJ, a transferência de gestão ocorreu de forma gradativa, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Quadro 1. Unidades e suas respectivas datas de assunção pela FS.

N°	UNIDADE	INÍCIO GESTÃO FS
1	SES RJ UPA 24H MESQUITA	28/10/2021

2	SES RJ UPA 24H CABUCU	2/11/2021
3	SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU II	2/11/2021
4	SES RJ UPA 24H BANGU	23/11/2021
5	SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES	23/11/2021
6	SES RJ UPA 24H REALENGO	23/11/2021
7	SES RJ UPA 24H RICARDO DE ALBUQUERQUE	23/11/2021
8	SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE	01/12/2021
9	SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE II	01/12/2021
10	SES RJ UPA 24H SANTA CRUZ	01/12/2021
11	SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO AP 32	02/12/2021
12	SES UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31	02/12/2021
13	SES UPA 24H IRAJA AP 33	02/12/2021
14	SES RJ UPA 24H ITABORAI	23/12/2021
15	SES RJ UPA 24H CAMPOS DOS GOYTACAZES	02/01/2022
16	SEAP CGSP RJ HOSP UPA DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO	25/01/2022
17	SES RJ UPA 24H QUEIMADOS	20/02/2022
18	SES RJ UPA 24 H SAO PEDRO DA ALDEIA	18/03/2022
19	SES RJ UPA 24H FONSECA	20/03/2022
20	SES RJ UPA 24H TIJUCA	22/03/2022
21	SES RJ UPA 24H BOTAFOGO	26/03/2022
22	SES RJ UPA 24H COPACABANA	26/03/2022
23	SES RJ UPA 24H JACAREPAGUÁ	16/04/2022
24	SES UPA 24H MARE AP 31	03/06/2022
25	SES RJ UPA 24 H VALENÇA	10/08/2022

Ressalta-se que a UPA Valença deu início às atividades sob gestão da FSERJ, não sendo realizado transição entre OSS e FSERJ.

Outras 2 unidades ainda estão sob gestão de OSS e estão inseridas dentro de complexo hospitalar, são elas: UPA 24H Penha e UPA 24H São Gonçalo I.

As unidades de Caxias I e II, Magé e São Gonçalo II tiveram a transferência de gestão para seus respectivos municípios.

Planilha com atendimentos médicos nas UPAS Estaduais – Setembro a Dezembro 2022

UPAS	setembro	outubro	novembro	dezembro	Total Unidade
BANGU	7.777	9.463	9.455	8.323	**35.018**
BOTAFOGO	8.133	9.286	9.680	8.596	**35.695**
CAMPO GRANDE I	9.008	10.498	9.565	9.070	**38.141**
CAMPO GRANDE II	8.491	8.720	9.016	8.345	**34.572**
CAMPOS DE GOYTACAZES	6.632	6.751	7.260	6.333	**26.976**
COPACABANA	7.042	8.032	8.141	6.540	**29.755**
DR HAMILTON AGOSTINHO	2.770	2.736	1.900	1.887	**9.293**
ENGENHO NOVO	7.252	9.722	8.608	7.319	**32.901**
FONSECA- NITERÓI	6.886	7.044	7.761	6.419	**28.110**
ILHA DO GOVERNADOR	4.643	5.206	4.359	3.586	**17.794**
IRAJÁ	7.144	8.708	8.609	6.909	**31.370**
ITABORAÍ	6.472	7.176	7.973	6.007	**27.628**
JACAREPAGUÁ	9.182	10.307	9.194	8.962	**37.645**
MARÉ	6.628	7.513	7.714	6.596	**28.451**
MARECHAL HERMES	7.690	8.835	8.680	7.698	**32.903**
MESQUITA	8.163	9.566	10.390	8.836	**36.955**
NOVA IGUAÇU I- CABUÇU	5.739	6.783	7.973	6.488	**26.983**
NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO	7.655	8.106	9.386	8.110	**33.257**
PENHA	7.171	7.769	8.150	7.177	**30.267**
QUEIMADOS	6.467	7.732	9.548	6.992	**30.739**
REALENGO	7.306	8.683	8.461	7.124	**31.574**
RICARDO DE ALBUQUERQUE	7.908	9.362	8.335	7.427	**33.032**
SANTA CRUZ	8.200	10.394	11.130	9.153	**38.877**
SÃO GONÇALO I	8.734	9.362	9.155	7.217	**34.468**
SÃO PEDRO D'ALDEIA	5.377	6.125	4.938	3.565	**20.005**
TIJUCA	9.030	10.799	10.813	9.255	**39.897**
VALENÇA	1.974	2.780	4.371	5.873	**14.998**
Total	**189.474**	**217.458**	**220.565**	**189.807**	**817.304**

Fonte: Produção Diária das Unidades de Pronto Atendimento/SUPPH

Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação (SAECA)

Apoio à Assistência Oftalmológica de Alta Complexidade

Resolução SES nº 2525 de 29/11/2021 e Resolução SES nº 2790 de 12/07/2021 que instituíram no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para os ano de 2021 e 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, para a realização de procedimentos de cirurgias de catarata e vitrectomias, incluindo consultas, exames complementares.

Devido a questões de atraso na publicação de tais normas e de constituição dos processos, ainda não houve pagamentos referentes aos procedimentos realizados. Apenas 4 municípios, São Gonçalo, Piraí, Itaperuna e Campos, estão com suas despesas liquidadas. Os demais em tramitação interna.

Total de Procedimentos, por município, dentro dos critérios do Programa. (janeiro a outubro de 2022)

Quantidade	FACOEMULSIFICAÇÃO	VITRECTOMIA
Campos dos Goytacazes	467	0
Itaperuna	346	0
Niterói	76	94
Nova Iguaçu	76	37
Petrópolis	390	97
Piraí	49	0
Rio Bonito	128	0
Rio de Janeiro	4040	162
São Gonçalo	240	384
São João de Meriti	67	0
Teresópolis	47	16
Valença	74	0
Volta Redonda	217	0

Total	6217	790

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).

- Nº de municípios com pagamentos realizados no período e número de prestadores contemplados no período – **28 municípios**.

- Nº de fístulas cofinanciadas – 1.408

- Nº de procedimentos HD cofinanciados – 861.293

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.

Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD

Observado que 100% das 246 solicitações atendidas, para um total de 150 pacientes, oriundos de 30 municípios de 8 regiões do Estado do RJ. Neste quadrimestre foram atendidas 231 solicitações elegíveis de auxílio para TFD interestadual e 15 solicitações de TFD intermunicipal. A redução nos últimos anos 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.

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.

Dez municípios, de oito Regiões de Saúde, contemplados no cofinanciamento de Oncologia que tiveram processos pagos no período.

Com relação à Radioterapia, temos 06 empresas credenciadas através de chamamento público, que atendem aos munícipes de todas as 09 regiões de saúde do Estado do Rio de Janeiro. No período, tivemos 966 pacientes atendidos, de 38 diferentes municípios.

Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia.

Visando a ampliação de acesso e manutenção de prestadores credenciados, publicada de Resolução SES-RJ nº 2.716 de 09/05/2022, que instituiu o cofinanciamento aos municípios gestores de Unidades e/ou estabelecimentos de Assistência de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular que possuam habilitação junto ao Ministério da Saúde/SUS para o ano de 2022. No período foram beneficiados 10 municípios (Duque de Caxias, Petrópolis, Vassouras, Macaé, Campos dos Goytacazes, Nova Friburgo, Cabo Frio, Volta Redonda, Barra Mansa e Itaperuna).

O cofinanciamento referente a cardiologia trata sobre um complemento de valores sobre a tabela SUS e sobre o extrapolamento dos recursos MAC, alocados nos respectivos municípios executores. Desta forma verificamos através dos sistemas de informação do M.S, os procedimentos previstos realizados e também o extrapolamento financeiro e não o quantitativo de procedimentos/internações.

Observado um aumento de cerca de 19% no total de cirurgias de alta complexidade do aparelho circulatório, dentre elas as cirurgias cardiovasculares, no ano de 2022 se comparada à média dos últimos quatro anos. Daí, nota-se a importância da política Estadual para ampliar a oferta de tais procedimentos.

Mantida a contratação de rede privada para garantia da oferta de cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica, sendo realizadas no ano com 97 crianças atendidas no período, oriundas de 24 municípios do Estado do Rio de Janeiro.

Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora

Realizadas no terceiro quadrimestre 412 cirurgias bariátricas pelas empresas credenciadas pelo chamamento público, atendendo a pacientes de 44 municípios, oriundos das 9 regiões de saúde.

Realizadas ainda no HUPE, 68 cirurgias bariátricas.

Estabelecidos dois programas, Programa de Promoção à Equidade e Programa de Incentivo ao Fortalecimento do Atendimento aos Usuários do (SUS) segundo Linhas de. Ambas as resoluções com recursos de custeio para serem aplicados em ações e serviços de saúde, podendo ser utilizadas no incremento e/ou implementação dos Planos Municipais de DANTs.

Realização de Teste de Triagem Neonatal

Através do contrato entre SES x APAE foram realizados 243.630 exames relacionados à triagem neonatal em 40.609 crianças no período, oriundas dos 92 municípios do Estado do RJ.

Dentro do referido programa, temos dois produtos previstos no PPA de 2022, criança atendida e testes realizados. O produto a ser avaliado e o indicador qualitativo do programa, deve ser sempre o número de crianças atendidas, sendo relacionado com o quantitativo de nascidos vivos. Como resultado preliminar para 2022, observa-se 134.832 crianças atendidas e 175.647 nascidos vivos, com a situação da base estadual em 23/01/2023, obtendo-se uma relação de 76,76%. Tal resultado está dentro do esperado pela SES-RJ, no planejamento da SVS/SAPS sendo a meta estadual no PREFAPS de 75% para tal relação.

A meta prevista no indicador da ação no PPA 2022 para esse programa foi de 85%, sendo a mesma acima do previsto, levando em conta que o Estado do RJ possui uma estimativa de 30% de cobertura de beneficiários de saúde suplementar, portanto, com probabilidade maior das crianças não serem testadas no SUS e os dados não estarem somados os resultados computados pela SES/RJ.

Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo

- **Iniciado o cofinanciamento Estadual de UTI**

RESOLUÇÃO SES Nº 2779 DE 24 DE JUNHO DE 2022, INSTITUIR 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 202

Municípios e prestadores contemplados no cofinanciamento de UTI que tiveram processos pagos no período – **14 municípios**

- 202 Crianças atendidas no período, oriundas de 45 municípios do Estado do Rio de Janeiro, com 2.635 diárias de UTI pediátricas contratadas, via chamamento público.

Dados relacionados a quantidade de diárias por paciente, por município e por prestador não foi possível de ser levantado em tempo hábil. Valor informado com base na média feita pelo total de pacientes por total de diárias.

- 31 Adultos atendidos no período, oriundos de 13 municípios, com 394 diárias de UTI adulto covid contratadas, via chamamento público. Somente um prestador realizou os atendimentos.

- 1.537 recém-nascidos atendidos no período, oriundos de 65 municípios do Estado do Rio de Janeiro, com 20.795 diárias de UTI neonatal contratadas, via chamamento público, com atualmente 353 leitos disponíveis. Dados relacionados a quantidade de diárias por paciente, por município e por prestador não foi possível de ser levantado em tempo hábil. Valor informado com base na média feita pelo total de pacientes por total de diárias.

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 terceiro Quadrimestre de 2022, os recursos aportados em leitos habilitados de UTI COVID-19 entre setembro a dezembro 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 de R$ 600,00 para Leitos de UTI tipo II, no primeiro semestre de 2022. Para Leitos de UTI tipo III, a diária de custeio passou a ser de R$ 700,00, no primeiro semestre de 2022.

Com o intuito de manter ativos os leitos intensivos e auxiliar os municípios no processo de habilitação, 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 e posteriormente Resolução SES RJ nº 2.779/2022.

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, incluindo 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

Além destes, farão jus ao financiamento os leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico, Tipo II não habilitados, mas pactuados e previstos na Resolução SES RJ nº 2779/2022, valor de R$ 1.000,00 (mil reais) por diária, considerando 90% (noventa por cento) de taxa média de ocupação e mediante Termo de Adesão.

Neste contexto, analisando o período entre setembro e dezembro 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 estejam disponíveis para regulação estadual, não considerando leitos extras cadastrados excepcionalmente e sem bloqueio, verificados através das extrações semanais do SER.

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.

Em 2022, entre setembro e dezembro, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro destinou recursos para o custeio de leitos intensivos dedicados a ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada em Terapia Intensiva através da Resolução SES RJ nº 2779/2022.

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, incluindo 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

Além destes, farão jus ao financiamento os leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico, Tipo II não habilitados, mas pactuados e previstos na Resolução SES RJ nº 2779/2022, valor de R$ 1.000,00 (mil reais) por diária, considerando 90% (noventa por cento) de taxa média de ocupação e mediante Termo de Adesão.

Neste contexto, analisando o período entre setembro e dezembro 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 estejam disponíveis para regulação estadual, não considerando leitos extras cadastrada excepcionalmente e sem bloqueio, verificados através das extrações semanais do SER.

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.

Em 2022, entre setembro e dezembro, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro destinou recursos para o custeio de leitos intensivos dedicados a ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada em Terapia Intensiva através da Resolução SES RJ nº 2779/2022.

Mês referência	Total de Custeados	Recurso Destinado
Setembro/2022	282 leitos habilitados e 102 não habilitados	R$ 5.799.600,00
Outubro/2022		R$ 5.799.600,00
Novembro/2022		R$ 5.799.600,00
Dezembro/2022		R$ 5.799.600,00

Pelos termos do instrumento legal apontados na Resolução SES RJ nº 2779/2022, caberá a SES repassar recursos destinados ao custeio de leitos de UTI dentro da competência de setembro/2022 até dezembro/2022, mediante a solicitação da mesma através da assinatura do termo de adesão do município gestor e apuração dos critérios da disponibilizados pela resolução. Diante disso os municípios que aderiram apresentaram um total de 384 leitos para o cofinanciamento estadual para Unidade de Terapia Intensiva, sejam eles:

Municípios	Hospital	Qtde de Leitos	Valor Mensal
Angra dos Reis	HOSPITAL MUNICIPAL DA JAPUIBA HMJ	20	R$ 216.000,00
Barra Mansa	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA	15	R$ 162.000,00
Bom Jesus do Itabapoana	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	80	R$ 1.755.000,00
Campos Dos Goytacazes	HOSPITAL DOS PLANTADORES DE CANA	20	R$ 410.400,00
	HOSPITAL ESCOLA ALVARO ALVIM	19	R$ 205.200,00
	HOSPITAL FERREIRA MACHADO	10	R$ 108.000,00
	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS	16	R$ 172.800,00

	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA DE CAMPOS	9	R$ 97.200,00
	HOSPITAL DR BEDA	3	R$ 81.000,00
	HOSPITAL SAO JOSE	6	R$ 162.000,00
Itaperuna	HOSPITAL SAO JOSE DO AVAI	40	R$ 529.200,00
Miguel Pereira	HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA	10	R$ 270.000,00
Miracema	HOSPITAL DE MIRACEMA	10	R$ 270.000,00
Niterói	HOSPITAL MUNICIPAL OCEANICO DE NITEROI	10	R$ 108.000,00
Petrópolis	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA	34	R$ 367.200,00
Pirai	HOSPITAL FLAVIO LEAL	5	R$ 54.000,00
São Fidelis	HOSPITAL ARMANDO VIDAL	10	R$ 108.000,00
São João de Meriti	HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO JOAO DE MERITI ABDON GONCALVES	30	R$ 324.000,00
Três Rios	HOSPITAL DE CLINICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	17	R$ 183.600,00
Valença	HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI	20	R$ 216.000,00

Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência – RCPD

O Plano de Ação Estadual foi pactuado em novembro de 2020 por meio da Deliberação CIB RJ 6.280 - 12/11/20. Nela estão contempladas as 09 regiões de saúde de saúde do estado do Rio de janeiro.

Sete (7) dos nove (9) planos de ação pactuados já possuíam pleitos, sendo que apenas o pleito da Baixada Litorânea (município de Iguaba Grande) se manteve em análise até a presente data. Os demais planos já foram contemplados com algum dos pleitos descritos.

A implementação dos 07 planos de ação pactuados se dá por meio do consenso dos membros do Grupo Condutor Estadual da RCPD, que conta com os representantes municipais da rede, indicados pelos gestores municipais, pelo COSEMS, Ass. Regionalização SES e At.

Primária (Saúde Bucal e Idoso). As sete regiões são: Baía da Ilha Grande, Baixada Litorânea, Centro Sul, Médio Paraíba, Metropolitana I, Metropolitana II e Noroeste.

Os Planos de ação das regiões Norte e Serrana foram pactuados e encaminhados para análise da área técnica da Pessoa com Deficiência do MS em novembro de 2020 conforme Deliberação CIB- RJ 6.280 de 12 de novembro de 2020.

Não houve novos resultados em relação as linhas de cuidado, além da organização dos planos de ação regionais. A Área Técnica RCPD da SAECA fomenta a discussão regional, propõe ações para melhoria da atenção à pessoa com deficiência e auxilia o MS no monitoramento dos serviços ofertando suporte técnico para bom funcionamento dos mesmo e da rede e como um todo. Recentemente, por meio da Portaria GM/MS nº 927 de 25 de abril de 2022, a APAE de Nova Friburgo foi habilitada como CER Tipo II modalidade física e intelectual , sendo esse o primeiro CER da região Serrana.

Fortalecimento das Ações de Controle e Avaliação

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

Destacamos a publicação das seguintes Resoluções:

- Resolução SES nº 2824 de 10/08/2022 com objeto de repasse de recurso financeiro para instituir o Programa de Promoção à Equidade - PPE e
- Resolução SES nº 2937 de 19/12/2022 para repasse de recurso financeiro para Programa de Incentivo ao Fortalecimento do Atendimento aos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo Linhas de Cuidado para as doenças e agravos mais prevalentes e ciclos de vida mais sensíveis, nos municípios do estado do Rio de Janeiro. Tais resoluções, possibilitam que os recursos de custeio recebidos pelos municípios possam ser utilizados no financiamento de procedimentos de média e alta complexidade.

Ao longo do ano e, de maneira regular, a Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação apoiou tecnicamente os 92 municípios do Estado com ações relacionadas ao controle e avaliação por meio de reuniões presenciais e/ou virtuais. Porém, não houve nenhuma atividade regional presencial de capacitação nos últimos anos.

Este apoio se deu, principalmente, através da realização de reuniões e treinamentos, com base nas demandas apresentadas pelos municípios. As demandas em questão englobaram desde orientações acerca de faturamento, habilitações e contratualizações, até solicitações de remanejamento de PPI, sendo atendidas pelas área técnicas da SAECA.

A SAECA também participou de reuniões das CIR das 09 regiões de saúde realizando capacitação na avaliação da PPI e propondo a revisão da PPI. A PPI tem sido atualizada conforme a solicitação das regiões de saúde/municípios, mas não de forma global. É necessária construção conjunta entre áreas da SES e municípios, além da definição de nova metodologia e sistema informatizado.

Ocorreu aquisição centralizada de materiais coletores de proteção e segurança em colostomias/ileostomias, destinados ao atendimento de pessoas ostomizadas para os 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro. Valor total dos itens adjudicados: R$ 27.731.791,50 (pós licitação) e aquisição de 1.404.631 unidades de materiais (**bolsas de colostomia e adjuvantes para tratamento da pele**) de 11 especificações distintas.

2717- Apoio aos Hospitais do Interior – PAHI

Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do SUS (PAHI), sendo que para o ano de 2022 tivemos seis Resoluções relacionadas aos diversos componentes do programa, que estão auxiliando no custeio de tais unidades. Ao todo estão previstos recursos financeiros de custeio para Hospitais, localizados em 80 municípios. Nos anos de 2021 e 2022, houveram a possibilidade de apoio financeiro pela SES-RJ para os municípios realizarem obras de construção, reformas, ampliações e aquisição de equipamentos e mobiliários para Hospitais.

No terceiro quadrimestre 80 municípios receberam recursos de custeio relacionados ao PAHI. A meta prevista para a destinação de recursos para os 92 municípios, se justifica devido à possibilidade de captação de recursos de investimentos inclusive para os municípios que não possuem hospitais, caso estivessem dentro de critérios estabelecidos. Dos 12 municípios que não possuem Hospitais, sejam municipais ou filantrópicos conveniados, somente dois solicitaram recursos para implantação de tais Unidades.

Quanto aos recursos de investimentos, computados 18 municípios que já receberam recursos pelo PAHI no ano de 2022, para obras e aquisição de equipamentos em suas unidades.

2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde

91 municípios contemplados, no período, com repasses de recursos financeiros para operacionalização de um ou mais programas:

-Resolução SES nº 2717 de 09/05/2022, para o financiamento estadual excepcionalmente, para cirurgias eletivas com vistas a reduzir a demanda reprimida existente nas filas das regulações municipais,

Resolução SES nº 2824 de 10/08/2022: Repasse de recurso financeiro para instituir o Programa de Promoção à Equidade PPE, cujo objetivo é ampliar a disponibilização de recursos para possibilitar a atenção integral à saúde, com a finalidade de promover a continuidade do cuidado e melhorar o acesso às ações e aos serviços de saúde pelos usuários do SUS.

Resolução SES nº 2937 de 19/12/2022: Repasse de recurso financeiro para Programa de Incentivo ao Fortalecimento do Atendimento aos Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) segundo Linhas de Cuidado para as doenças e agravos mais prevalentes e ciclos de vida mais sensíveis, nos municípios do estado do Rio de Janeiro.

3542 - Programa Estruturação das Unidades de Saúde, Ação: Construção e Aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde.

Dentro do referido programa, temos quatro produtos previstos no PPA de 2022, sendo: construção de unidades básicas de saúde, unidade de saúde construídas, unidades de saúde reformadas e município atendido com repasse de recursos, sendo esse último para aquisição de equipamentos e mobiliários para unidades e serviços de saúde.

Todos os municípios do Estado do Rio de Janeiro, nos de 2021 tiveram possibilidades de apresentar projetos para pleitear tais recursos, para obras e/ou equipamentos. No ano de 2022, foi possibilitado apresentação de propostas para aquisição de equipamentos e mobiliários para Unidades de Saúde, através da DELIBERAÇÃO CIB-RJ N.º 6.729 DE 10 DE FEVEREIRO DE 2022.

No ano de 2022 contabilizados projetos com recursos liquidados e/ou pagos para construção de 1 unidade básica de saúde (contabilizada no 1º quadrimestre), para 2 unidades de saúde(uma contabilizada no 1º quadrimestre e uma no 3º quadrimestre), para reforma de 14 unidades de saúde (cinco contabilizadas no 1º quadrimestre, seis contabilizadas no 2º quadrimestre e duas contabilizadas no 3º quadrimestre) e ainda 9 municípios atendidos com

recursos para aquisição de equipamentos e mobiliários para unidades e serviços de saúde (quatro contabilizados no 2º quadrimestre e cinco contabilizados no 3º quadrimestre

Importante ressaltar, que diversos projetos ainda estão em fase de avaliação e/ou ajustes de diligências, para que possam ter suas propostas com parecer definido e ter acesso a tais recursos de investimentos.

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, sendo 100% das Unidades gerenciadas e em pleno funcionamento.

Gerenciados 32 serviços de saúde previstos, sendo: 2 maternidades, 10 hospitais gerais (sendo 3 com maternidades), 7 hospitais especializados, 7 Institutos e 6 ambulatórios.

Nos primeiros meses de 2022, o ERJ sofreu com onda da ômicron, a variante do COVID-19 com alto poder de contagio, que acarretou na alta procura do atendimento médico em livre demanda da população em geral. Logo após este período, ocorreu um cenário de estabilidade e os índices de contágios passaram para baixo risco, isso graças ao alto índice de vacinação.

O ano de 2022 foi um ano de muito aprendizado e também trouxe a colheita dos resultados das ações e medidas preventivas que foram aplicadas ao longo da pandemia do COVID-19, como a ampliação dos leitos de UTI Adulto e Pediátrico que eram destinados ao atendimento para a COVID-19 durante a pandemia (HERCruz, HEPJBC, HEGV e HRMPZA), mantiveram seus leitos para o atendimento ao paciente clínico. Deste modo, os números de internações para os pacientes que necessitavam de leitos intensivos foram ampliados.

A reabertura e na retomada das cirurgias eletivas ambulatoriais elevaram número para o atendimento das consultas eletivas para a ampliação dos serviços ofertados na rede do

ERJ, neste sentido ocorrem o aumento da capacidade do ambulatório do HTO Baixada e na abertura do Centro Cirúrgico para cirurgias ortopédicas, pediátricas e geral no HRMPZA.

- **Produção ambulatorial efetuada nos ambulatórios estaduais no período**

Estabelecimento SES-RJ	total
RJ, Rio de Janeiro CPRJ	5.582
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CAPS AD CENTRA RIO - 2280701	1.275
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ PAM COELHO NETO - 2269740	8.234
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ PAM CAVALCANTI - 2270412	10.709
RJ, Rio de Janeiro - IASERJ - 3988724	61.773
	87.573

Fonte: Planilha de Produção das Unidades Hospitalares

- **Produção Hospitalar efetuada na Rede Estadual 3º quadrimestre de 2022**

Estabelecimento SES-RJ	Total
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	**921**
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	**1.031**
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG MESQUITA MATERNID E CLINICA MULHER - 7011857	**2.619**
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	**2.194**
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	**3.886**
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	**76**
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	**1.360**
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	**1.700**
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	**246**
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	**21**
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	**1.013**
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	**279**
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	**1.956**
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	**129**
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	**1.427**
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	**191**
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	**1.403**

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	**100**
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	**4.609**
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	**611**
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	**4.907**
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	**2.691**
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	**850**
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	**1.330**
Total	**35.611**

Fonte: tabnet/SES-RJ

Hemorrede

No 3º quadrimestre foram coletadas 60.598 bolsas de sangue total pelos 27 Serviços de Hemoterapia públicos, correspondendo ao total acumulado de 179.981 bolsas, ou seja, 95% do programado para 2022 (189.528 bolsas). Quanto aos novos serviços de hemoterapia para garantir a expansão das coletas no Estado como na Região Noroeste Fluminense e na Baixada Fluminense; processo de aquisição de gerador em andamento pela SES-RJ - essencial para implantação e funcionamento. Gestores municipais alegam déficit de Recursos Humanos e ressarcimento insuficiente para atender as legislações e níveis de qualidade exigidos por regulamentos técnicos e sanitários vigentes.

Quanto aos Serviços de Hemoterapia, foram apoiados 7 (30,43%), do total de 23 serviços programados no ano de 2022, por meio de visita técnica presencial e visita de avaliação focal visando a qualidade e segurança transfusional. Totalizando 19 (82,60%) das visitas no ano. Processos de aquisição de compra de equipamentos e mobiliários pela SES em andamento (cotações) e Hemorio (pareceres técnicos).

UERJ Apoiada

O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) foi apoiado financeiramente por meio de resoluções descentralizadas para o ano de 2022. Realizados atendimentos diversos em carater ambulatorial e hospitalar nos programas/áreas abaixo elencadas. Apoio financeiro para operacionalizar o Centro de Atenção à Saúde do Homem e o Centro de Tratamento de Pacientes com Câncer de Próstata - CTPCP. Internações de COVID e ambulatório Pós Covid Apoio financeiro para Operacionalizar o Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais. Apoio financeiro para operacionalizar o programa de Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais, ofertando procedimentos hospitalares e ambulatoriais. 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. Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais com radiologia oral. Internações clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade.

Atendimentos oftalmológicos: clínicos e cirúrgicos

Atendimentos cardiológicos - cardiopatia congênita, coronariana e cirurgia vascular

Atendimento nas áreas das doenças autoimunes, dor crônica e neurocirurgia

Atendimento em cirurgia de cabeça e pescoço com biópsia

Cirurgia ortopédica e traumatológica de média complexidade

Exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C

Tratamento cirúrgico de portadores de Obesidade

Expansão da Assistência Oncológica no CUCC/HUPE

- **Total de procedimentos realizados pela HUPE/PPC/HLA**

Programa/Projeto/Atendimentos/Internações	Atendimentos 3º 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.	228 cirurgias de média e alta complexidade, 3.002 procedimentos oncológicos em 889 pacientes e 7.735 procedimentos ambulatoriais diversos
1.16.3.2-Apoio financeiro para Operacionalizar o Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais	63 cirurgias e 5.224 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.	214 cirurgias e 3.633 procedimentos ambulatoriais diversos
Diversos programas listados abaixo:	**Atendimentos º Quadrimestre**
Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais com radiologia oral	1.818 consultas / tratamentos odontológicos.
	1.003 procedimentos com finalidade diagnóstica em odontologia
Internações clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade	3.731 internações
Atendimentos oftalmológicos: clínicos e cirúrgicos	11.829 consultas médicas especializadas
	1.541 injeções intra-vítreas e 876 procedimentos relacionados
	331 procedimentos relacionados à retina
	432 cirurgias de catarata
	250 consultas e 267 procedimentos relacionados a glaucoma
	137 procedimentos relacionados à córnea
	4 transplantes de córneas
	469 atendimentos/procedimentos em cardiopatia congênita

Atendimentos cardiológicos - cardiopatia congênita, coronariana, CTI cardíaco e cirurgia vascular	
	911 cateterismos e 288 angioplastias
	1.046 consultas especializadas / 124 cirurgias
	4.906 consultas e 8.767 procedimentos relacionados a cir.vascular
Atendimento nas áreas das doenças autoimunes, dor crônica, centro integrado de neurofisiologia e neurocirurgia	639 consultas médicas e 102 internações relacionadas doenças auto-imunes
	727 atendmimentos no Centro de infusão /administração de imunobiológicos
	439 atendimentos no SUBPROJETO CHIKUNGUNYA
	243 consultas médicas e 1.410 procedimentos relacionados a dor crônica
	243 consultas especializadas / 344 procedimentos e diagnósticos ambulatoriais
	1.577 consultas médicas e 179 neurocirurgias (NIPNAC e NIPNDIM)
Atendimento em cirurgia de cabeça e pescoço com biópsia	32 cirurgias de grande porte, 63 cirurgias de pequeno porte, 964 consultas médicas e 160 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	3.823 consultas médicas e 316 cirurgias em ortopedia
Exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C	1.176 procedimentos realizados
Tratamento cirúrgico de portadores de Obesidade	4.561 consultas em atenção espeacilizada multidisciplinar e 68 cirurgias
Expansão da Assistência Oncológica no CUCC/HUPE	341 atendimentos radioterapia
	2.518 atendimentos oncologia clínica
	1.428 procedimentos com finalidade diagnóstica relacionados a oncologia
	19.628 registro hospitalar em câncer
Ofertar atendimento na Assistência Integral a Doenças Infecto Parasitárias Contagiosas HUPE / DIP COVID-19	232 Internações e 1.577 procedimentos diagnósticos e terapêuticos
	Ambulatório Pós-Covid: 10.272 consultas especializadas multiprofissionais, 9.702 procedimentos diagnósticos e 4.706 procedimentos terapêuticos

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

1- 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 (SAPS), para suas diferentes áreas (Apoio à Gestão da 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, Populações em Situação de Rua, Doença Falciforme, Saúde Bucal, Alimentação e Nutrição, Educação em Saúde, Violências) 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 à qualificação da atenção à saúde da população.

Visando apoiar tecnicamente as nove regiões de saúde, para o fortalecimento da gestão municipal da APS e aumento da cobertura da Atenção Primária e da Saúde Bucal, foram realizados 22 Grupos de Trabalho Regionais, com coordenações municipais de APS, coordenações municipais de Saúde Bucal, equipes de apoio regional da Coordenação de Apoio à Gestão da APS/SAPS, Área Técnica de Saúde Bucal/SAPS, Secretarias Executivas das Comissões Intergestores Regionais (SECIR) e os Núcleos Descentralizados de Ações de Vigilância em Saúde (NDAVS).

Foram realizadas, ainda, visitas e reuniões técnicas de apoio à gestão das APS municipais, reuniões da Comissão da Coordenação Estadual para o Programa Mais Médicos (CCE RJ), capacitações em e-SUS e o XXXVI Fórum Estadual de APS, com a temática "O protagonismo do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na APS: possibilidades e reflexões para o cuidado comunitário". Os Fóruns Permanentes de Atenção Básica acontecem desde 2010, pelo menos uma vez ao ano, com o intuito de constituir espaços democráticos de cogestão e educação permanente com os 92 municípios que compõem este Estado. Estes encontros possibilitam o diálogo sobre assuntos atuais na Atenção Básica, e contribuem para a identificação das necessidades/possibilidades municipais e estadual, agregando potências e compartilhando saberes para uma organização competente da Atenção Básica no Estado do Rio de Janeiro.

Com o objetivo de ampliar o acesso das populações em situação de rua aos serviços de saúde e sensibilização e estímulo à implantação de equipes de Consultório na Rua (eCR) em 100% dos municípios elegíveis, foram promovidas reuniões técnicas com as coordenações de APS municipais e as eCR do estado, como a reunião do Grupo de Trabalho Intersetorial de Populações em Situação de Rua (GTI Pop Rua) e a reunião do Fórum Estadual Permanente das equipes de Consultórios na Rua. Como resultado, foram implantadas 04 novas eCR no município do Rio de Janeiro, com orientação para solicitação do credenciamento ao MS. Além disso, possibilitou-se o fortalecimento e construção da rede estadual de consultórios na rua, promovendo as articulações para ações intersetoriais, além da qualificação permanente das equipes através de educação continuada, com pautas específicas.

Em relação à Saúde Bucal, além do indicador do Componente Desempenho do PREFAPS, a Área Técnica de Saúde Bucal/SAPS (ATSB) também monitora o indicador "Proporção de municípios que realizam 70% de ações do rol elencado para SB", inserido no Plano Estadual de Saúde 2020-2023. No 2º quadrimestre, apurou-se que 78,3% dos municípios realizaram, no mínimo, 70% de ações do rol, representando alcance de 100% da meta de 2022 (de 50%) da

Programação Anual de Saúde. O resultado do indicador reforça processos de planejamento, monitoramento e avaliação da oferta de ações e serviços essenciais em Saúde Bucal na APS.

Considerando a disponibilização de dados pelo Ministério da Saúde, ainda não há apuração no 3º quadrimestre.

Além das atividades conjuntas com a equipes de apoio regional da Coordenação de Apoio à Gestão da APS/SAPS, a ATSB desenvolveu outras atividades de apoio à gestão e à assistência em Saúde Bucal, representadas, principalmente, pela realização de reuniões técnicas com municípios, reuniões sobre a Pesquisa SB Brasil, oficinas sobre o uso do e-SUS para profissionais de Saúde Bucal. Também foram realizados a II Mostra de Práticas de Saúde Bucal do Estado e Encontros do Curso "Formação para o Cuidado em Saúde Bucal na APS", em parceria com a UFF. Foram produzidos e publicizados informativos e materiais de apoio.

No apoio à construção da linha de cuidado do câncer de boca nos municípios do ERJ, foi realizada a 6ª Turma do Curso Manejo Odontológico do Paciente com Câncer, em parceria com o INCA e Faculdades de Odontologia, e articulação entre Coordenações Municipais de Saúde Bucal e laboratórios para realização de exames histopatológicos e biópsias para diagnóstico e tratamento do câncer de boca.

Em relação ao Programa Auxílio Brasil, o resultado final de 75,27%, extraído das bases de dados nacionais, mostra que o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários alcançou a maior cobertura desde que a contabilização por indivíduos foi implantada em 2018. Os outros resultados foram: crianças 52,03%, gestantes 148,9%, indígenas 80,10% e quilombolas 80,12%. Importante destacar as altas coberturas alcançadas nas populações indígena e quilombola, além da cobertura total de gestantes beneficiárias.

Além do apoio institucional de municípios prioritários para qualificação do acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil, a Área Técnica de Alimentação e Nutrição (ATAN) realizou ou participou como palestrante de 15 capacitações para as gestões municipais, envolvendo mais de 200 profissionais do estado do Rio de Janeiro e de outros estados, em atividades presenciais e remotas, e produziu materiais técnicos de

monitoramento e avaliação. Também foi instituído, na SES RJ, o Grupo de Trabalho de Cuidado às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade, pela Resolução SES nº 2.860, de 27/09/22.

Muitas dessas atividades foram realizadas em parceria com instituições públicas de ensino (UFF, UERJ e ENSP/FIOCRUZ), com municípios (São Gonçalo, Valença, Vassouras e Quissamã) e com a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde. Além de parceria com entidades, como o Instituto Cordial, que tem o Painel Brasileiro de Obesidade como iniciativa, a ASBRAN, OPAS e Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA RJ).

A equipe da ATAN recebeu reconhecimento público na V Mostra de Alimentação e Nutrição no SUS, promovida pelo Ministério da Saúde, Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN).

Essas ações contribuíram para a retomada de programas de alimentação e nutrição paralisados e para estímulo aos municípios à reorganização dos seus processos de trabalho, a fim de potencializar o acesso à saúde e à alimentação adequada e saudável no território fluminense.

No que diz respeito às práticas integrativas e complementares (PICS), foi realizada, em parceria com a EPSJV/FIOCRUZ, a 5ª edição do Curso de Aperfeiçoamento "Educação Popular e Plantas Medicinais na Atenção Básica", em formato presencial, com um total de 176 horas e 22 vagas ofertadas, para profissionais ACS que atuam na ESF em Manguinhos e Maré (município do Rio de Janeiro). Desde 2021 foram 132 vagas, com 115 trabalhadores formados (entre as modalidades remota e presencial), e implantação de 8 hortas (2 em Teresópolis, 2 em Petrópolis, 2 em Nova Friburgo, 1 em Cachoeiras de Macacu e 1 em São Gonçalo). Ao final da 5ª edição, foi realizada Mostra de Encerramento, com oferta de produtos fitoterápicos elaborados pelos educandos durante o curso, e apresentação de exsicatas 6 das espécies selecionadas pelos mesmos em seus territórios.

[6] Exsicata é uma amostra de planta ou alga que é prensada e em seguida seca numa estufa, com temperatura acima apropriada para o material, que posteriormente são fixadas em uma cartolina de tamanho padrão (A3) acompanhadas de uma etiqueta ou rótulo contendo informações sobre o vegetal,

Foram realizadas 2 reuniões do Grupo de Trabalho PICS-RJ com os Coordenadores municipais, sendo executado um diagnóstico das demandas de cursos de formação na área.

A Câmara Técnica de Plantas Medicinais e Fitoterápicas (CTPMF RJ) apoiou os municípios que se candidataram com Projetos de Farmácia Viva, conforme Edital SCTI E/MS nº 3, de 05/07/2022: Cabo Frio, Paty do Alferes, Macaé, Maricá e Três Rios. Foram contemplados os municípios de Macaé e Três Rios. Em edital anterior, foram contemplados os municípios de Cachoeiras de Macacu, Niterói, Quissamã e Volta Redonda, que, atualmente, contam com projetos em execução.

Visando à implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Crianças, foi realizada reunião com os Coordenadores Municipais de Saúde das Crianças, em parceria com a Gerência de Imunização da SES RJ, para apresentação do Programa Nacional de Imunização (PNI) sobre o calendário nacional de vacinação da criança e o panorama do estado do Rio de Janeiro.

Também foi realizada agenda com os Coordenadores Municipais de Triagem Neonatal sobre a inclusão e início da triagem da toxoplasmose congênita no rol de doenças triadas e o panorama do Programa de Triagem Neonatal de cada município.

Está em processo de reativação o Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal (CEPMIF-RJ), que tem como objetivo dar visibilidade, acompanhar e monitorar os óbitos infantis e fetais, bem como identificar os fatores de risco e propor intervenções para redução da mortalidade. Também foi atualizado o boletim de mortalidade infantil do estado do Rio de Janeiro.

Foram realizadas atividades de apoio técnico para fortalecer e capilarizar as ações do aleitamento materno no ERJ e certificação de Unidades Básicas Amigas da Amamentação, como a capacitação para 29 profissionais de saúde, de diversos municípios, na Iniciativa Unidade

coletor, identificador do material, data de coleta e local, para fins de estudos nas áreas de botânica. Exsicatas geralmente são guardadas em herbários, de modo a serem conservadas por anos (disponível em https://pt.wikipedia.org/wiki/Exsicata, acesso em 27/01/2023).

Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM), reuniões do Grupo Técnico Interinstitucional de Aleitamento Materno (GTIAM) e revisão do Manual da IUBAAM.

Também foram desenvolvidas ações de apoio à certificação dos Hospitais Amigos da Criança (HAC), como a aprovação do Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda na pré-avaliação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a reavaliação de 10 hospitais na mesma iniciativa, o monitoramento anual de 15 HAC e apoio técnico ao Hospital Maternidade Fernando Magalhães. Foram promovidas, ainda, reuniões da Comissão Estadual de Banco de Leite Humano (CEBLH).

Em relação ao Programa Saúde na Escola (PSE), o 3º quadrimestre de 2022 marca, também, o final do biênio 2021-2022, quando é possível apresentar os resultados parciais finais sobre as ações realizadas nos municípios do estado do Rio de Janeiro. Segundo relatório extraído do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), somam-se 10.225 ações do PSE, incluindo como participantes escolares, rede familiar e comunidade escolar. O ERJ é o sétimo estado da federação em relação ao quantitativo de ações realizadas.

Os municípios do Rio de Janeiro e Duque de Caxias foram selecionados para apresentar trabalhos na Mostra Nacional de Práticas Exitosas do PSE, em Brasília, e foi realizada a Mostra Estadual de Práticas Exitosas do PSE, com apresentação de trabalhos dos municípios de Duque de Caxias, São Pedro da Aldeia e Petrópolis.

As ações relacionadas à Saúde das Mulheres mantiveram como foco os eixos a) enfrentamento e redução da mortalidade materna e b) qualificação e fortalecimento das ações em planejamento reprodutivo, acrescidos do eixo c) ampliação das ações de rastreio e acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama.

Quanto ao enfrentamento do óbito materno, houve a manutenção dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha, que coordenaram a elaboração de novos Planos de Ação Regionais Materno Infantis e propostas de habilitações de maternidades de risco habitual, pactuados pela Deliberação CIB-RJ n° 7058, 10/11/2022. Foi realizado e apresentado aos municípios um estudo de produção das maternidades do ERJ, com proposta de reorganização das referências para risco habitual e alto. Também foram organizadas, pelo Grupo Técnico de

Saúde Mental Perinatal, capacitações e matriciamento para a qualificação da assistência à saúde mental nas maternidades públicas, além de visitas técnicas às maternidades estaduais. Houve fortalecimento da vigilância do óbito materno, por meio da reorganização dos fluxos entre a Superintendência de Vigilância Epidemiológica e o Comitê Regional de Óbito Materno do Estado.

Foi dada continuidade ao monitoramento do Programa Laços - Estímulo à Maternidade Segura, que visa fortalecer e qualificar a atenção às gestantes, puérperas e recém-nascidos, incentivando, entre outros, a redução do parto cesáreo. No 3º quadrimestre, foi realizado repasse financeiro referente ao período de agosto a dezembro, relativo aos 4 componentes do Programa.

Quanto à saúde sexual e reprodutiva, foi mantido o trabalho de apoio às gestões municipais para fortalecer e qualificar o planejamento reprodutivo, tendo como uma das estratégias o Fórum Estadual em Saúde Sexual e Reprodutiva, com convite para todos os municípios do ERJ. Foi realizada discussão sobre a Planilha de Monitoramento da Inserção do DIU de cobre, que engloba os estoques municipais e estadual, como instrumento de gestão para subsidiar a tomada de decisões e adoção de estratégias nesse campo. Também foi ofertada orientação dos fluxos de abastecimento e oferta do DIU de cobre para os novos gestores.

Como apoio à estruturação das linhas de Cuidado ao Câncer de Colo uterino e de mama foi elaborado um curso para qualificação de profissionais na coleta do citopatológico, em parceria com o Instituo Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) e a Seção Integrada de Tecnologia em Citopatologia (SITEC/MS), com previsão de início em março de 2023. Também foi realizado apoio técnico para implantação do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) no município do Rio de Janeiro e no SITEC, além de apoio técnico e treinamento para gestões municipais na utilização do SISCAN.

Em relação à Saúde do Homem, foram realizadas ações de qualificação dos profissionais de saúde e gestores municipais, para a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) nos municípios, visando ao desenvolvimento de cuidados integrais à saúde do homem de forma permanente. Também foram realizadas atividades de comunicação e educação, objetivando difundir a Política junto à sociedade.

A Área Técnica de Saúde do Idoso (ATSI) desenvolveu ações de educação permanente e continuada, discutindo com Coordenadores de Atenção Básica e Saúde do Idoso o processo de envelhecimento, a utilização de instrumentos de avaliação funcional e a manutenção da qualidade de vida desse grupo populacional. Estas atividades possibilitaram interação e cooperação entre os municípios.

Os processos de capacitação desenvolvidos pela ATSI, com apoio da Coordenação da Pessoa Idosa (COPID/MS), possibilitaram a ampliação do número de municípios com Programas de Saúde do Idoso implantados nos últimos 12 meses, totalizando 62% dos municípios. Além disso, houve aumento das avaliações funcionais, identificadas no e-SUS, e de ações de atenção à Saúde do Idoso.

Em relação à Política de Atenção à Saúde às Pessoas com Doença Falciforme, foram ofertadas aos municípios atividades de qualificação para o uso do Sistema Web-Hemoglobinopatias (Sisweb-hemoglobinopatias), em parceria com a Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos/SUBAS/SES RJ, e para uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para transtornos falciformes, em parceria com a Superintendência de Vigilância Epidemiológica/SUBVAPS/SES RJ.

Foi apresentado fluxograma com ações de cuidado para doença falciforme na Atenção Primária à Saúde para 28 municípios elencados como prioritários, a partir de dados epidemiológicos de prevalência da doença. Também foi elaborado um painel de monitoramento para o estado do Rio de Janeiro, com o número de casos da doença e de traços falciformes.

Conforme relatório extraído do e-SUS, observamos que foram implementadas ações para atenção à saúde das pessoas com doença falciforme em 51 municípios, como resultado do investimento na estruturação desta rede de cuidados.

Quanto ao Núcleo Estadual de Prevenção e Atenção às Violências e Promoção da Cultura de Paz, foi elaborado o diagnóstico estadual e regional de violência interpessoal e autoprovocada, para nortear ações regionais, grupos prioritários e definir estratégias. Foi prestada assessoria aos municípios na elaboração das ações de enfrentamento às violências nos Planos Municipais de Enfrentamento das DANT. Houve estímulo à expansão da criação de

Núcleos Regionais de Atenção às Pessoas em Situação de Violência nas 9 Regiões de Saúde, bem como apoio técnico para a implantação dos Núcleos de Saúde para a prevenção da violência e promoção da saúde nos municípios acima de 100 mil habitantes. Soma-se a tais ações, o apoio no alinhamento do fluxo de notificação de violências e articulação com a rede intra e intersetorial, e disponibilização no Tabnet SES dos dados da Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, para acesso de toda a população. Foram realizadas capacitações aos gestores e profissionais dos serviços de saúde das unidades SES-RJ (hospitais, institutos, UPAs e PAMs) e dos 92 municípios, para aprimoramento da assistência prestada às pessoas em situação de violência interpessoal e autoprovocada.

Como principais resultados e impactos que as ações realizadas geraram para a sociedade, tivemos a melhoria na estruturação da oferta adequada de serviços às pessoas em situação de violências dentro do setor saúde (acolhimento, classificação de risco, estabelecimento de fluxos e protocolos, profilaxia, ampliação do acesso à interrupção da gestação prevista em lei).

Com o objetivo de ampliar e potencializar as ações da SAPS para o desenvolvimento da Estratégia de Saúde da Família e da APS nas 9 Regiões de Saúde do ERJ, esta Superintendência vem desenvolvendo em parceria com a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), por intermédio do seu Instituto de Medicina Social (IMS), um projeto de fortalecimento da APS.

Nesse sentido, foi desenvolvido um Programa de Qualificação em Gestão da Informação, Monitoramento e Avaliação na APS junto à equipe da SAPS, bem como um processo de diagnóstico da APS do estado, contemplando a análise de indicadores de saúde e de produção (dados secundários) e aspectos organizacionais a partir da coleta, consolidação e análise de dados primários, que objetivou atualizar os dados sobre a organização da APS no ERJ, respaldando, futuramente, a construção da política. Também foi realizada a formação de multiplicadores do Curso de Atualização em Estratégia de Saúde da Família, que será aplicado nos municípios para os profissionais ingressantes e/ou atuantes na APS.

2- Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade

O RDQA foi um importante instrumento de acompanhamento e avaliação das agendas relacionadas às populações em situação de vulnerabilidade do ERJ e da oferta do cuidado em saúde mental sob a orientação da atenção psicossocial. O desenvolvimento do trabalho reforçou a necessidade de se pensar a oferta de cuidado em saúde para as populações que o grupo acompanhou tendo como referência a leitura dos determinantes sociais em saúde e com base em diferentes cenários de práticas e políticas públicas de saúde que têm ampla interface com a multidisciplinaridade e intersetorialidade.

Observa-se que a sustentação do trabalho, além de trazer desafios relacionados à garantia de direitos, fortaleceu a importância de se olhar para as populações vulneráveis e com questões de saúde mental. Os destaques da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) são as pactuações em CIR dos Planos Regionais de Atenção Psicossocial, que foram concluídos. No processo da desinstitucionalização, o fechamento de dois Hospitais Psiquiátricos, o Núcleo Franco da Rocha do Instituto Municipal Juliano Moreira, no Rio de Janeiro, que encerrou suas atividades no dia 14/10/22 e encaminhou os pacientes que ainda estavam institucionalizados para Serviços Residenciais Terapêuticos; e o Hospital Psiquiátrico João Viana, em Campos dos Goytacazes, que encerrou suas atividades em 10/10/22. Vale ainda ressaltar que o apoio técnico da SES, aliado ao cofinanciamento estadual, induziu a implantação de uma série de serviços que foram pactuados em CIB, ampliando a cobertura da Atenção Psicossocial no Estado do Rio de Janeiro: 12 Serviços Residenciais Terapêuticos; 8 Centros de Convivência; 66 Leitos de Saúde Mental em 20 Hospitais Gerais; 1 Unidade de Acolhimento Infantojuvenil; e 1 qualificação de CAPS II para CAPS III. O Núcleo Estadual de Saúde Mental, em Carmo, segue em funcionamento com 97 moradores nos SRTs e dando apoio contínuo nos censos realizados nas instituições que ainda têm pacientes com problemas de saúde mental e com condições de alta hospitalar, entretanto em condições asilares e inadequadas ao modelo de inclusão social e dignidade.

Outro ponto relevante no período é o alcance de 100% de cobertura das equipes de atenção primária prisional que foi um avanço alavancado pelo apoio técnico estadual contínuo, com a publicação em outubro/2022 do COFI-PNAISP RIO (específico RJ) para expansão das equipes. A estruturação do Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP) se expandiu através das discussões coletivas junto aos órgãos de controle do ERJ e vem buscando soluções institucionais

de fluxo, cuidado e oferta de medicamentos a partir dos casos discutidos, entretanto ainda é um desafio importante que conecta as equipes que trabalham no campo da atenção psicossocial e prisional.

A questão da "atenção psicossocial e populações vulneráveis" se aproximou das temáticas onde situações relacionadas ao conflito com a lei e justiça são constantes. Outro exemplo disso nesse quadrimestre é o papel que a indução ao fortalecimento da PNAISARI alcançou, através do apoio técnico e o cofinanciamento estadual dos municípios com unidades socioeducativas e vem abrindo uma agenda importante na relação gestores e profissionais de saúde da atenção primária e atenção psicossocial. Apesar de nítidos avanços quanto a maior adesão municipal e qualificação do processo, essa ainda é uma pauta que precisa de um olhar integrado com a secretaria de educação e assistência.

Além dessas agendas, que tem um recorte também relacionado aos serviços, temos agendas transversais e que se relacionam ao reconhecimento do campo da saúde às necessidades específicas das populações vulneráveis, como a saúde da População Negra, LGBTI+ e Educação Popular. Essas são agendas desafiadoras e que precisam da ampliação de recursos e maior integração com outros setores que considerem a lógica dos determinantes sociais e históricos da saúde da população do ERJ. Por outro lado, a proximidade com os movimentos sociais e integração com os setores de saúde possibilitou o avanço na sua interlocução da agenda "racismo e saúde" junto à saúde mental, em especial através do CES. A realização da capacitação do quesito raça-cor foi uma conquista para a proposta de qualificação dos profissionais no âmbito do ERJ e almeja-se a expansão deste processo de capacitação. O Plano Estadual de Saúde LGBT está sendo sistematizado por eixos, e qualificado com as informações técnicas para iniciar o processo de revisão e tramitação final.

Sobre a Educação Popular em Saúde, as propostas já estão definidas para turmas em 2023 do curso EdPopSUS como estratégia de inclusão e do reconhecimento do saber em saúde pela experiência da população.

Concluindo, esse quadrimestre apresenta resultados importantes do ponto de vista das metas e resultados que entendemos que terá impacto na oferta à população fluminense. Além

disso, demonstra a relevante indução que as agendas desenvolveram no campo das populações vulneráveis, ainda que com muitos desafios intra e intersetoriais.

3 – Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental

O terceiro quadrimestre de 2023 teve como destaque as ações de implementação do Projeto de Fortalecimento das Ações de Controle e Eliminação da Tuberculose no ERJ, quando as equipes contratadas para apoio aos municípios e sistema prisional, compostas por enfermeiros, sanitaristas e assistentes sociais, iniciaram suas atividades nos municípios. Nessa fase, o objetivo foi realizar diagnóstico preliminar da rede de assistência à tuberculose, mapeamento da rede socioassistencial e análise dos indicadores epidemiológicos e operacionais de tuberculose. Foram realizadas 11 capacitações/eventos voltados à qualificação das equipes contratadas (manejo e vigilância da tuberculose, planejamento). As equipes contratadas elaboraram as matrizes de intervenção nos municípios, que foram trabalhadas em oficinas de planejamento locais. Houve estruturação da equipe de tuberculose no nível central, com a aquisição de equipamentos de informática, bem como de parcerias intrainstitucionais (Atenção primária, coinfecção HIV/AIDS, informação estratégica, entre outros). Dando sequência ao projeto, foram realizados estudos técnicos preliminares para a instrução processual necessária à execução das ações previstas no plano de trabalho anual (contratação de veículos, carta acordo com universidade para pesquisa de redução da interrupção do tratamento de TB, manutenção de equipamentos de teste rápido molecular, entre outros). Destacamos como pontos de atenção, a necessidade de adequação do espaço físico da equipe envolvida no projeto e lotadas no nível central, tendo em vista que se aguarda mudança para novo local, e o descompasso entre a necessidade de implantação das ações e o tempo necessário à tramitação dos processos nas instituições envolvidas.

Outro destaque, foi a continuidade das ações desenvolvidas com foco na Reverificação (Recertificação) da Eliminação do Sarampo e Rubéola, tendo a Sala de Situação de Sarampo (SSS), ativada em agosto/22, seguido com suas atividades, destacando-se, entre elas: a identificação de estratégias para aumentar a cobertura vacinal de sarampo no estado, a definição de municípios prioritários para agenda de visitas pela equipe SES, a pactuação dos indicadores de qualidade da vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas (sarampo e

rubéola) na CIB-RJ, a visita da equipe OPAS para monitoramento da elaboração do relatório de encerramento de surto, e a conclusão e entrega do Relatório de Encerramento de Surto ao MS, para avaliação da OPAS, com vistas a recertificação almejada.

4- Superintendência de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

Durante o ano foram mantidas as ações de busca e monitoramento dos rumores de interesse à Saúde Pública com a emissão de 35 alertas e 49 clippings. Foi também realizada a avaliação de cenário epidemiológico com o monitoramento de novas variantes do vírus SARSCov2, sendo os dados atualizados semanalmente no site da SES, e emitidos 20 panoramas de COVID 19, também disponibilizado no site da SES. No total foram monitorados 06 emergências em Saúde Pública (Dengue/COVID19/Monkeypox/Hepatite aguda de etiologia desconhecida/Histoplamose/Desastres Naturais). Nas ações de rotina visando mitigar os riscos existentes relacionados aos agravos/eventos de importância para a saúde pública do estado foram avaliados os planos de arboviroses e de desastres elaborados e encaminhados pelos municípios. Com a identificação dos casos de Monkeypox no estado houve a necessidade de elaboração do plano de contingência de monkeypox, tendo sido realizada dentro deste período 1 (uma) revisão. Também como forma de melhorar a identificação de novos casos foi elaborado 1 (um) e-book. Ambos os documentos foram disponibilizados no site da SES.

5 – Superintendência de Vigilância Sanitária

A Superintendência de Vigilância Sanitária realizou no quadrimestre ações de fiscalização e licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, monitoramento da qualidade de produtos (alimentos, cosméticos e saneantes) e serviços; monitoramento e vigilância de eventos adversos e queixas técnicas de produtos para a saúde, supervisão e cooperação técnica aos órgãos municipais de Vigilância Sanitária; ações educativas e de capacitação de técnicos do sistema; investigação de denúncias e articulação com outros Órgãos públicos.

No quadrimestre foi concluído o Programa anual de monitoramento da qualidade de produtos saneantes e cosméticos 2022, tendo sido coletados 21 produtos pelos municípios que foram analisados pelo Laboratório Central Noel Nutels.

O órgão também atuou complementarmente aos órgãos municipais de vigilância sanitária, por meio de inspeções conjuntas na prevenção do risco sanitário e de fatores que possam afetar a qualidade dos produtos e serviços ofertados à população.

A área de segurança do Paciente, vinculada a vigilância sanitária, realizou as seguintes atividades em relação à análise das práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde:

a) Plano Estadual de Segurança do Paciente 2021 – 2025

O Plano Estadual de Segurança do Paciente 2021 – 2025 (PESP) aprovado pela Resolução SES nº 2437 de 10/09/2021 está em fase de implementação. No ano de 2022 foi executado o Plano de Ação PESP 2022, aprovado em reunião do Comitê Estadual de Segurança do Paciente realizada em dezembro de 2021.

O Estado do Rio de Janeiro possui 423 hospitais, sendo que 278 possuem leitos de UTI, e 81 serviços de Terapia Renal Substitutiva cadastrados no CNES. Atualmente o Estado do Rio de Janeiro possui 580 NSP (Núcleos de Segurança do Paciente) cadastrados (dados consultados em 27/01/2023

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/nucleos-de-seguranca-do-paciente) tendo alcançado:

- 70,4% (298/423) dos hospitais com NSP cadastrado.
- 84,9% (236/ 278) hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrico ou neonatal com NSP cadastrado.
- 85,2% (69/81) dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva com NSP cadastrado.

Quanto às notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde no ano de 2022, temos uma tendência de aumento do número e regularidade de notificações por hospitais com leitos de UTI, com uma melhor posição do ERJ em relação às demais unidades federativas. Porém, os hospitais sem leitos de UTI e os serviços de diálise permanecem registrando poucos eventos adversos, o que demonstra uma cultura de segurança muito fraca. A maioria das notificações lançadas estão relacionadas a incidentes sem danos ou

com danos leves e poucas notificações de eventos adversos relacionadas a danos graves e óbitos, o que demonstra uma subnotificação de eventos graves e óbitos.

A Deliberação CIB-RJ nº 6861, de 09/06/22 pactuou a Meta 1 - 65% dos serviços de saúde prioritários (hospitais com UTI – adulto, pediátrica e neonatal e serviços de diálise que prestam assistência a pacientes com doença renal crônica) e a Meta 2 - 45% dos hospitais sem UTI notificando regularmente (10 a 12 meses do ano) os eventos adversos ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

As metas pactuadas não foram alcançadas, pois apenas 11,4% (32/278) hospitais com leitos de UTI notificaram com regularidade de 10 a 12 meses em 2022 (dados ainda em atualização). Nenhum serviço de diálise e apenas 7 hospitais sem leitos de UTI notificaram com regularidade.

A Anvisa em parceria com as Coordenações Estaduais, Distrital e Municipal de Segurança do Paciente vem desde 2016 coordenando a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em serviços de saúde com leitos de UTI (Adulto, Pediátrica e Neonatal), com o objetivo de fortalecer as práticas de segurança do paciente e prevenir a ocorrência de eventos adversos em serviços de saúde. Em 2022 foi iniciada a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Diálise.

A Deliberação CIB-RJ n 6860 de 09/06/22 pactuou 75% dos hospitais com leitos de UTI e 50% dos serviços de diálise participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. A meta foi alcançada apenas em relação aos serviços de diálise, que teve a participação de 59,6% (49/82) dos serviços. Quanto aos hospitais com leitos de UTI, 58,4% (150/257) participaram.

O fortalecimento de instâncias do SUS para a implementação das ações do Plano Estadual de Segurança do Paciente-PESP é um objetivo estratégico com ações estratégicas voltadas para as instâncias de governança e órgãos da SES-RJ e do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, além da criação de grupos técnicos específicos relevantes para segurança do paciente.

Os dois órgãos da Superintendência com ações voltadas para a avaliação das condições de funcionamento e práticas de segurança do paciente de serviços de saúde carecem de profissionais de saúde em quantitativo suficiente e tecnologias de informação que apoiem a análise de dados estratégicos para a vigilância efetiva dos serviços de saúde e viabilizem o conjunto de atividades. Novas equipes de inspeção sanitária para avaliação das práticas de segurança do paciente e das medidas de prevenção e controle de IRAS e RM são necessárias, para que as metas de inspeção de hospitais, hospitais dia e Unidades de Pronto Atendimento sejam alcançadas. Foram inspecionados no ano de 2022, 35 hospitais com leitos de UTI.

Reuniões técnicas sobre vigilância sanitária das práticas de segurança do paciente em hospital-dia e Unidades de Pronto Atendimento com representantes de vigilância sanitária municipal foram realizadas apontando a necessidade de estruturação de um Plano Estadual de Prevenção e controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde e Resistência Microbiana voltado para hospitais, hospitais-dia em especial os que realizam cirurgia plástica e cirurgias oftalmológicas, Unidades de Pronto Atendimento, clínicas especializadas que realizam procedimentos invasivos e Unidades Básicas de Saúde.

No ano de 2022 foram intensificadas as estratégias de educação em saúde com a realização de diversos webinars e reuniões técnicas com hospitais e serviços de diálise e oferecidos 2 (dois) cursos de notificação de eventos adversos e 1 (um) curso de monitoramento Pós-Mercado de medicamentos e produtos para à saúde.

b) Plano de Contingência do Estado do Rio de Janeiro para Infecções causadas por Microrganismos Multirresistentes em serviços de saúde - PLACON-RM/RJ

Em resposta à elaboração e aprovação do Plano de Contingência Nacional para Infecções causadas por Microrganismos Multirresistentes em Serviços de Saúde – PLACON-RM, de 09 de novembro de 2021, pela Anvisa e pelo Ministério da Saúde, foi constituído um Grupo Gestor no âmbito da Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde. O grupo realizou o diagnóstico situacional, avaliou o cenário de resistência aos antimicrobianos no Estado do Rio de Janeiro, procedeu ao enquadramento do estado do RJ nos cenários propostos pelo PLACON-

RM e elaborou um plano de contingência local, que contempla as ações previstas no âmbito nacional alinhadas à realidade estadual.

O PLACON-RM/RJ aprovado pela Resolução SES nº 2803, de 21/07/2022, está em execução e mais de 50 hospitais com leitos de UTI elaboraram e enviaram para a vigilância sanitária o Plano de Ação para redução das infecções e colonizações por microrganismos multirresistentes em atenção às disposições do Art. 2°.

1. Subcomitê de Parto Seguro

O Subcomitê de Parto Seguro foi instituído por meio da Resolução SES nº 2535, de 13/12/2021, no âmbito do Comitê Estadual de Segurança do Paciente, 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 SES-RJ.

O Protocolo de Implementação da Lista de Verificação para o Parto Seguro foi aprovado pela Resolução SES nº 2851, de 16/09/22, tendo como finalidade determinar as medidas a serem implantadas para aumentar a segurança no parto e puerpério por meio do uso da Lista de Verificação para o Parto Seguro da Organização Mundial da Saúde adaptada e validada para o contexto brasileiro. Sua aplicação é obrigatória em todos os hospitais que realizam partos no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Foi estabelecido prazo de 90 dias para elaboração e implantação dos protocolos assistenciais e procedimentos operacionais necessários.

6 - Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar

A ação de capacitação das CCIH dos hospitais do ERJ com baixa notificação de IRAS foi desempenhada de forma parcial, com avaliação da qualidade dos dados e contatos com as CCIH de algumas unidades individualmente para orientação na forma correta de coleta e envio do indicador.

Durante o ano foi necessário focar em outras ações como a implementação do PLACON-RM, que é o Plano de contingência para o controle da resistência microbiana e multirresistência no estado, e a retomada da regularidade de notificações pelas unidades, após a pior fase da

pandemia da covid-19. Também foram realizadas reuniões on-line para a divulgação de temas de interesse para as CCIH, com foco no PLACON-RM-RJ, com destaque para uma webinar sobre as Metas do Programa Nacional de Prevenção e Controle de IRAS e uma reunião técnica conjunta com a Coordenação de Segurança do Paciente da SES, direcionada a todas as CCIH e Núcleos de Segurança do Paciente cadastrados, que abordou a importância do PLACON-RM e também da notificação dos indicadores.

A Coordenação também atuou junto ao Comitê Estadual de Segurança do Paciente, do Subcomitê de Parto Seguro, do GT de eventos adversos com as vacinas covid-19, bem como, participou na elaboração da resolução sobre fluxo em caso de soroconversão para hepatite C em clinicas de diálise, prestou apoio em situações de soroconversão em clínicas de diálise em conjunto com SUPIEVS e na coordenação de hepatites, além de compor o grupo de resposta rápida coordenado pelo SUPIEVS.

7 - Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde

A Coordenação de Apoio às Ações Regionais de Vigilância em Saúde – CAARVS desenvolveu em 2022 iniciativas para o aprimoramento da gestão, monitoramento, avaliação e apoio as ações regionais da Vigilância em Saúde no âmbito estadual e municipal por meio do apoio às ações desenvolvidas pelos Núcleos Descentralizados de Ações de Vigilância em Saúde – NDAVS. Foi prestada orientação técnica aos Núcleos para análise e avaliação dos Planos de Trabalho e dos indicadores do PQAVS/2021 dos 92 municípios, com elaboração dos relatórios municipais. Também foram realizadas outras atividades, como:

1. Participação nas reuniões de nível central com as áreas técnicas da Vigilância em Saúde com os temas: Arboviroses, imunização (influenza, sarampo), COVID, PQAVS e informes;

2. Participação na reunião de lançamento do BASIS I;

3. Participação nas reuniões da CIB, CT, CIR, GTVS, GT-PRI e GT-Arboviroses com diversos temas: VIGIAGUA SES RJ, VIGISOLO SES RJ, Hepatites virais, Mortalidade Materna, Estratégias de Imunização contra COVID-19 em crianças de 05 a 11 anos no estado do RJ;

4. Participação na reunião de apresentação dos estagiários de nível superior em Gestão em Políticas de Saúde Pública da Divisão de Gestão Acadêmica/COOENS/SUPES/SES-RJ com recebimento de 2 (dois) estagiários para atuação na CAARVS;

5. Supervisão e orientação dos estagiários de nível superior em Gestão em Políticas de Saúde Pública com participação nas reuniões mensais realizadas pela da Divisão de Gestão Acadêmica/COOENS/SUPES/SES-RJ;

6. Reunião de equipe da CAARVS para discutir a elaboração de questionário para o diagnóstico situacional de saúde a ser aplicado pelos NDAVS nos seus respectivos municípios;

7. Participação em Congressos e eventos: Webinar Monkeypox realizada pelo Ministério da Saúde; Congresso Científico HUPE – Doenças Infecciosas e o Impacto para a Sociedade; Cerimônia Solene de Abertura do Projeto de Fortalecimento das Ações de Controle e Eliminação da Tuberculose no estado do Rio de Janeiro; Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da ABRASCO – 2022 com apresentação oral do trabalho "O Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) como Instrumento de Gestão no Estado do Rio de Janeiro";

8. Apoio técnico e logístico junto às Vigilâncias Ambiental e Epidemiológica para realização das Capacitações On line com os temas: Animais peçonhentos e clínica nos acidentes com artrópodes e serpentes; Leishmaniose Tegumentar Americana e Esporotricose; Febre Maculosa; Diagrama de Controle da Dengue/TABNET; Esquema para a profilaxia da Raiva Humana Pré e pós exposição;

9. Apoio técnico e logístico junto à Vigilância Ambiental para realização das Capacitações presenciais: Encontro com os Coordenadores municipais do Controle de vetores;

10. Participação na Oficina Vigidesastre com o tema: Preparar o setor de Saúde para as emergências de Saúde Pública relacionada aos Desastres Naturais;

11. Participação nas Oficinas realizadas pela ASSPOF e COOQUA para construção do Diagnóstico Situacional em Saúde para a preparação do PES 2024-2027; 12. Elaboração do Relatório Final das Ações Executadas em 2022 pela CAARVS/SUPGVS;

13. Participação na Oficina SES/CONASS que teve como objetivo fortalecer o processo de Planejamento Regional Integrado – PRI, reforçar alguns conceitos na estruturação da Rede de Atenção à Saúde – RAS no estado e aprofundar a compreensão da metodologia de organização da rede a partir das prioridades sanitárias, que em 2022 foram duas linhas de cuidado: Cuidado para o câncer de mama e a atenção materno-infantil.

Os avanços identificados ao longo do ano foram: Uma melhor integração da CAARVS/NDAVS com as Áreas Técnicas do Nível Central da SES/RJ; Maior visibilidade dos NDAVS quanto à sua atuação junto aos municípios de suas regiões; Aumento da solicitação, pelas áreas técnicas de diversas pautas aos NDAVS nos GTVS mensais das 9 Regiões, a fim de divulgar e informar a situação dos temas dessas áreas técnicas e dos seus respectivos agravos nos municípios; Ampliação do prazo de execução dos recursos financeiros recebidos pelas resoluções de 2019, através da Resolução nº 2786, de 07/07/2022, cujo novo prazo foi até 31/12/2022; A CAARVS e os NDAVS passaram a ser integrantes do Grupo Condutor Estadual do Planejamento Regional Integrado – GCE/PRI, através da Deliberação CIB-RJ nº 7032, de 07/10/2022.

Os principais desafios da Coordenação para o ano de 2023 são: Incentivar que os municípios silenciosos tenham uma efetiva atuação na elaboração e execução dos Planos de Trabalho face os recursos do Cofinanciamento; Proporcionar através de Oficinas e/ou Capacitações, o entrosamento dos técnicos municipais de Vigilância em Saúde, junto aos Fundos Municipais para que os mesmos conheçam e tenham acesso ao planejamento e calendário orçamentário para a devida utilização dos recursos, propiciando melhores resultados dos indicadores e desempenho do Estado, além de maiores repasses financeiros dos programas e melhoria da saúde da população do Estado do Rio de Janeiro.

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 fazer a gestão integral das unidades pactuadas no Contrato de Gestão (CG) celebrado com a SES, tendo sido incorporadas

mais duas Unidades neste terceiro quadrimestre: UPA 24H Valença e Hospital Regional Gélio Alves Faria (HRGAF), a partir do 6º Termo aditivo ao Contrato de Gestão 002/2021, que também aditivou os investimentos a partir da demanda de reestruturação do HRGAF e instalação da nova sede administrativa da FSERJ. Atualmente um total de 44 Unidades de Saúde estão sendo geridas plenamente pela FSERJ, que ainda realiza a gestão de apoio para 16 Unidades de Saúde com lotação de recursos humanos. Foram então priorizadas as ações para disponibilizar serviços de qualidade as novas Unidades, capacitação dos novos colaboradores e gestores, alinhamento dos indicadores e metas, protocolos operacionais padrão voltados a uma assistência humanizada à população.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES Destaca-se a realização da obra de construção do CEDI Baixada prevista no programa de investimento do Estado PACTO-RJ; continuidade do processo de restruturação nas unidades UPA 24H incluindo processos de aquisição de mobiliários, equipamentos assistenciais e de climatização; instalação de novas bases descentralizadas do SAMU; obra estrutural da nova Unidade HRGAF; renovação do parque tecnológico de imagem para CEDI Centro e ultrassonografias para as Unidades; revitalização do CTI e hemodinâmica do IECAC, e da sala de trauma e central de esterilização do HECC. Cita-se ainda as atividades de educação permanente e promoção de saúde, o engajamento de todas as Unidades das FSERJ no programa de excelência e qualidade da SES-RJ; a elaboração de ferramentas de gestão disponibilizadas aos novos diretores das Unidades e a implementação da apuração de custos nas UPAs 24H.

RESULTADOS ALCANÇADOS Conforme apresentado nos Relatórios de Execução trimestrais houve um alcance geral de 95,37% das metas pactuadas no CG 02/2021. Ressaltando-se que os mesmos se encontram disponíveis para consulta pública no sítio eletrônico da FSERJ.

Indicadores de produtividade pactuados na ação 2912	**Meta Quadrimestral**	**Resultado**	**%**
Consulta ambulatorial realizada	112.180	111.648	99,5%
Cirurgia realizada	4.113	6.126	148,9%

Indicadores de produtividade pactuados na ação 2912	Meta Quadrimestral	Resultado	%
Bolsa de sangue coletada	25.200	35.274	140,0
Procedimento de hemodinâmica realizado	800	1.421	177,6
Vaga em capacitação disponibilizada	1.400	3.361	240,1
Atendimento médico adulto realizado - UPA	560.000	669.160	119,5
Atendimento médico pediátrico realizado - UPA	40.000	36.505	91,3
Saída obstétrica efetivada	4.400	4.553	103,5
Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	77.200	66.482	86,1
Ocorrência de atendimento das ambulâncias - SAMU realizada	27.196	47.700	175,4

DESAFIOS Entende-se como desafios para a FSERJ, neste momento, a ampliação da gestão para executar com qualidade o proposto no Contrato de Gestão considerando o quantitativo ampliado de 44 Unidades sob gestão plena, buscando a promoção do engajamento dos colaboradores às propostas de trabalho conforme perfil da FSERJ, de modo a oferecer uma atenção qualificada aos colaboradores, profissionais e, especialmente, à população

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB:

Em resposta ao solicitado na CI SES/ASSPS n°73 (44827711) pela Assessoria de Planejamento, vimos por meio deste, informar que esta Secretaria Executiva já realizou o preenchimento dos resultados alcançados no 3° RDQA (setembro a dezembro), referente ao ano de 2022, na planilha compartilhada com a Assessoria de Planejamento, pelo serviço de disco

virtual "Google Drive", dentro do prazo estabelecido. 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 3°RDQA foi alcançado, com a realização de 04 reuniões da Câmara Técnica e 04 reuniões Ordinárias da CIB-RJ. Após a avaliação deste quadrimestre é possível afirmar que a ação proposta foi realizada em sua totalidade no ano de 2022. As reuniões foram realizadas, em sua totalidade, em formato de web conferência, pela plataforma Zoom. Neste quadrimestre destacamos a apresentação das emergências em Saúde Pública no estado do Rio de Janeiro e panorama da cobertura vacinal. Dentre as Pactuações se destacaram as emendas parlamentares, implantação de serviços relacionados à saúde mental e remanejamentos de PPI. Neste período foram referendadas ao todo 20 Deliberações Ad Referendum CIB-RJ. A partir do mês de junho de 2022, as reuniões da Câmara Técnica e Ordinária da CIB passaram a ser realizada por meio da conta da plataforma Zoom cedida à Secretaria Executiva da CIB-RJ pela Assessoria de Tecnologia da Informação (ATI). Esta conta foi descontinuada em dezembro de 2022 e as agendas do mês de dezembro ocorreram com suporte da plataforma zoom do COSEMS-RJ. Os convites virtuais, encaminhados aos membros e suplentes destas agendas, vêm sendo confeccionados mensalmente pela Assessoria de Comunicação (ASCOM). Não foi possível viabilizar, com os equipamentos e instalações disponíveis no auditório da SES, a realização das agendas híbridas. Considerando que a SES-RJ está em processo de mudança de sede, a Secretaria Executiva da CIB-RJ, solicitou apoio à Superintendência de Serviços e a Assessoria de Tecnologia da Informação (ATI) para viabilizar a realização das reuniões em formato híbrido no novo auditório. Esta pauta deve ser retomada com as áreas supracitada e com a Assessoria de Comunicação em 2023. 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 com a Assessoria de Tecnologia da Informação (ATI) para a confecção da proposta de atualização do site da CIB-RJ. A Assessoria de Comunicação já confeccionou a nova logomarca da CIB-RJ aprovada e em uso.

INSTITUTO VITAL BRAZIL - 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.

RESULTADOS ALCANÇADOS:

Ação 8319 - Promoção de Eventos Científicos e Modernização de Espaços Científicos Culturais; No fim do 3° quadrimestre, o Instituto Vital Brazil contabilizou a execução de 65 cursos científicos e 05 eventos científicos. O Ensino e Divulgação Científica (EDC), vinculado à Diretoria Científica, tem como finalidade realizar a gestão do conhecimento institucional por meio da capacitação dos seus colaboradores, popularizar a ciência difundindo o conhecimento científico para públicos não especializados, além da realização de intercâmbio técnico científico com outras instituições e de atividades de ensino direcionadas também para o público externo.

Ação 8345 - Desenvolvimento Tecnológico, Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos: Ao fim do 3° quadrimestre de 2022, o instituto realizou a entrega de mais 642.720 cápsulas do medicamento Rivastigmina 4,5Mg, totalizando em 965.400 cápsulas entregues do medicamento ao MS em 2022(o medicamento é usado no tratamento da Doença de Alzheimer), em atendimento ao cronograma de entrega correspondente ao Contrato

N°67/2022, firmado entre o IVB, empresa parceira de desenvolvimento produtivo (Laborvida) e o Ministério da Saúde.

DESAFIOS ENFRENTADOS EM 2022: O Instituto Vital Brazil teve como sua principal diretriz em 2022, a retomada da produção de soros hiperimunes em grande escala. Ainda que o instituto tenha se defrontado com alguns impasses técnicos, o IVB obteve ainda no 1° quadrimestre, o Certificado de Boas Práticas de Fabricação provisório, além de ter iniciado e executado obras necessárias para a área fabril e todas as outras áreas de apoio. Embora o IVB tenha obtido o CBPF, por alguns impasses técnicos supracitados (nova análise do sistema de águas e licitações fracassadas para aquisição de insumos necessários), o IVB poderá retomar sua produção até o fim do quadriênio (2023).