Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO RIO DE JANEIRO

SUS Sistema Único de Saúde

Relatório Detalhado do 1º Quadrimestre de 2023

1º RDQA 2023

Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

23

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 1º Quadrimestre de 2023

SES/RJ
maio/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 11

1.5. Plano de Saúde 11

1.6. Informações sobre Regionalização 12

1.7. Conselho de Saúde 12

2 INTRODUÇÃO 13

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 15

Análises e Considerações 15

3.1 Dados Demográficos 15

3.2 Morbimortalidade 27

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 32

4.1. Produção da Atenção Primária 32

4.2. Produção de Urgência e Emergência 36

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização 43

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos 51

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica 55

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos 57

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 58

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão 58

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos 58

5.2. Por natureza jurídica 61

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica 63
5.3 Contratações complementares da rede privada por chamamentos públicos 65
- Apoio à Assistência Oncológica 65
- Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia. 65
- Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora 65
- Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo 66
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 67
6.1 Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação na administração pública do SUS..... 72
6.2 Profissionais de saúde trabalhando no SUS - unidades SES/RJ 75
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 83
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 83
8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA..... 87
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 89
10 AUDITORIAS 109
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES 113
SUBSECRETARIA JURÍDICA 113
Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS 113
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde - NATJUS..... 114
Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais 115
SUBSECRETARIA GERAL 118
Assessoria de Planejamento em Saúde:..... 118
Assessoria de Regionalização 119
Superintendência de Educação em Saúde 123
SUBSECRETARIA EXECUTIVA 126
SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA..... 128
Superintendência de Recursos Humanos 128
Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, Gabinete/ SPMSO .. 129
Superintendência de Informática 131
Assessoria Técnica de Processamento de Sanções das OSS 132

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE 133

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE..... 144

1 – Superintendência de Atenção Primária à Saúde 144

2 – Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade..... 148

3 – Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental..... 150

4 – Superintendência de Vigilância Sanitária 152

5 – Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde..... 160

6 – Laboratório Central Noel Nutels (LACEN-RJ) 160

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB:..... 161

INSTITUTO VITAL BRAZIL – IVB..... 162

FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FSERJ..... 163

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: 10/05/2023

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: 10/05/2023

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

Governador(a) em Exercício: CLAUDIO BOMFIM DE CASTRO E SILVA
Secretário(a) de Saúde: LUIZ ANTONIO DE SOUZA TEIXEIRA JUNIOR
E-mail secretário(a): gab.ses@saude.rj.gov.br
Telefone secretário(a): (21) 2333-3705
Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/05/2023

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: 10/05/2023

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: LUIZ ANTONIO DE SOUZA TEIXEIRA JUNIOR
Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro
Ano de referência: 2023

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 1º Quadrimestre de 2023 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde do Estado do Rio de Janeiro.

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

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

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

O DGMP substitui os sistemas SARGSUS e SISPACTO, para fins de inserção de informações de documentos referentes ao ano de 2018 em diante. Assim, a estrutura do 1º RDQA 2023 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 às explicações para metas superadas no campo das justificativas/observações.

As informações do 1º RDQA 2023 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) 2023, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2023, 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

3.1 Dados Demográficos

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

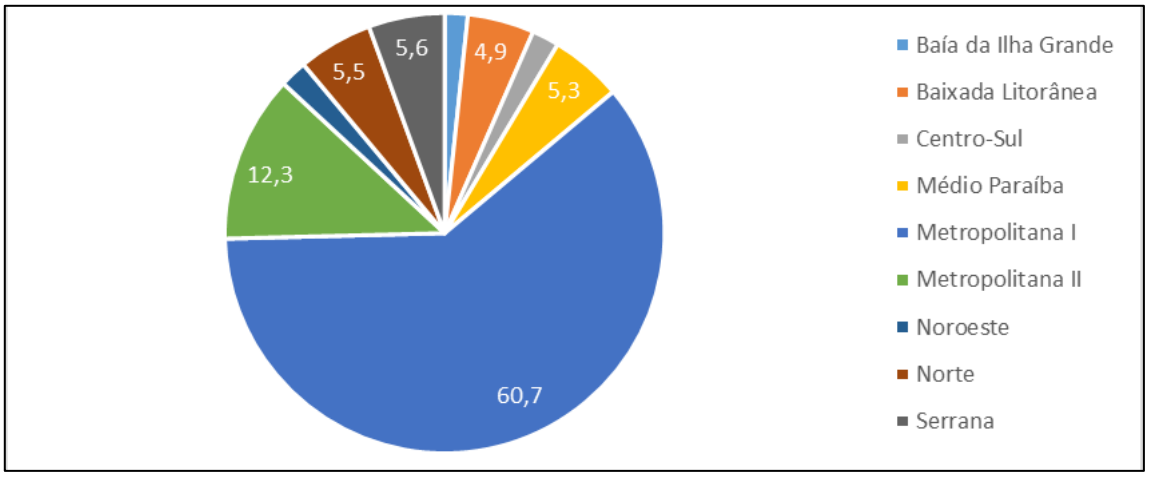
Ano	2018		2019		2020		2021	
Idade/ sexo	F	M	F	M	F	M	F	M
0 a 4	550.609	577.209	551.628	578.328	548.521	575.123	547.697	574.308
5 a 9	522.122	546.765	528.342	553.396	537.734	563.335	542.673	568.579
10 a 14	527.180	550.786	520.502	543.943	515.868	539.267	514.887	538.430
15 a 19	595.221	616.520	575.000	596.860	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: 10/05/2023.

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



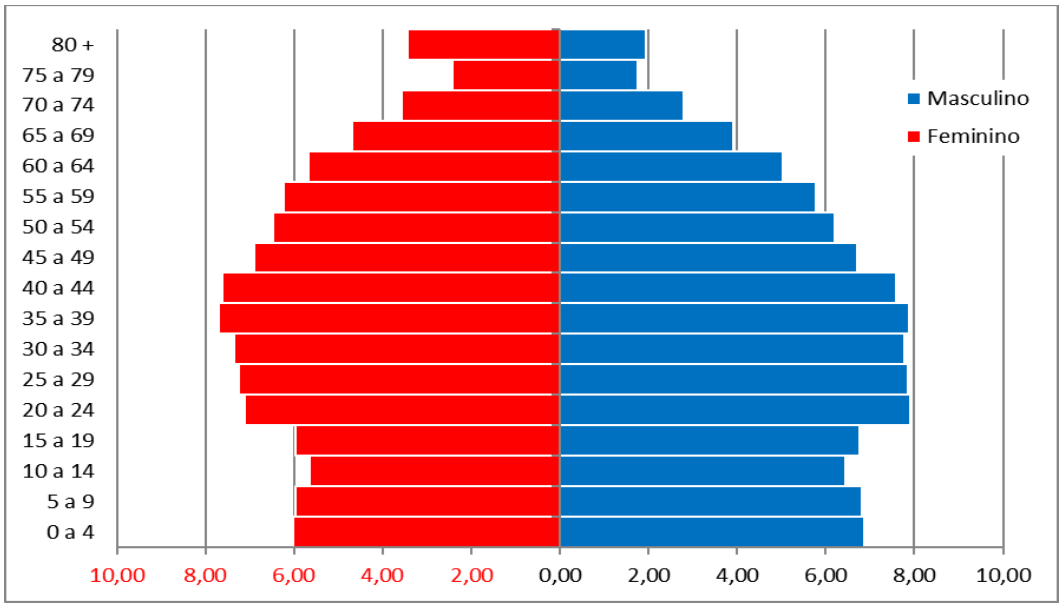
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.
Data da consulta: 10/05/2023.

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], 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 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

[1] 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. Para **2022**, a mortalidade infantil foi estimada em 13,1/1000 nascidos vivos (10/05/2023)).

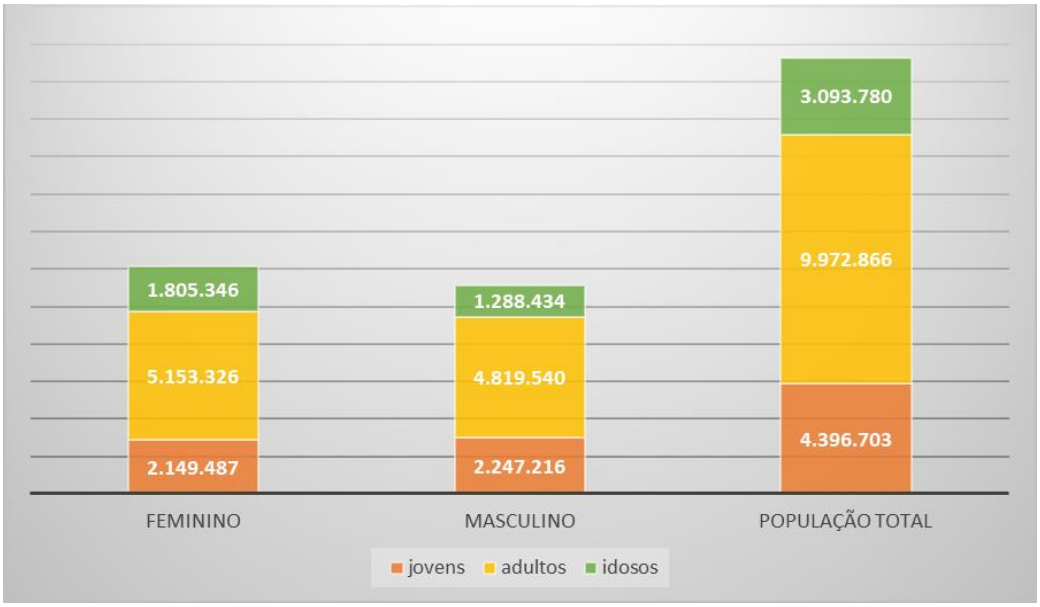
registrados 189.551 nascidos vivos no ano de 2021, e 176.894 no ano de 2022, uma redução de 12.657 nascimentos (6,7%). O **gráfico 01-A** mostra a distribuição por grupos etários e sexo.

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: 10/05/2023.

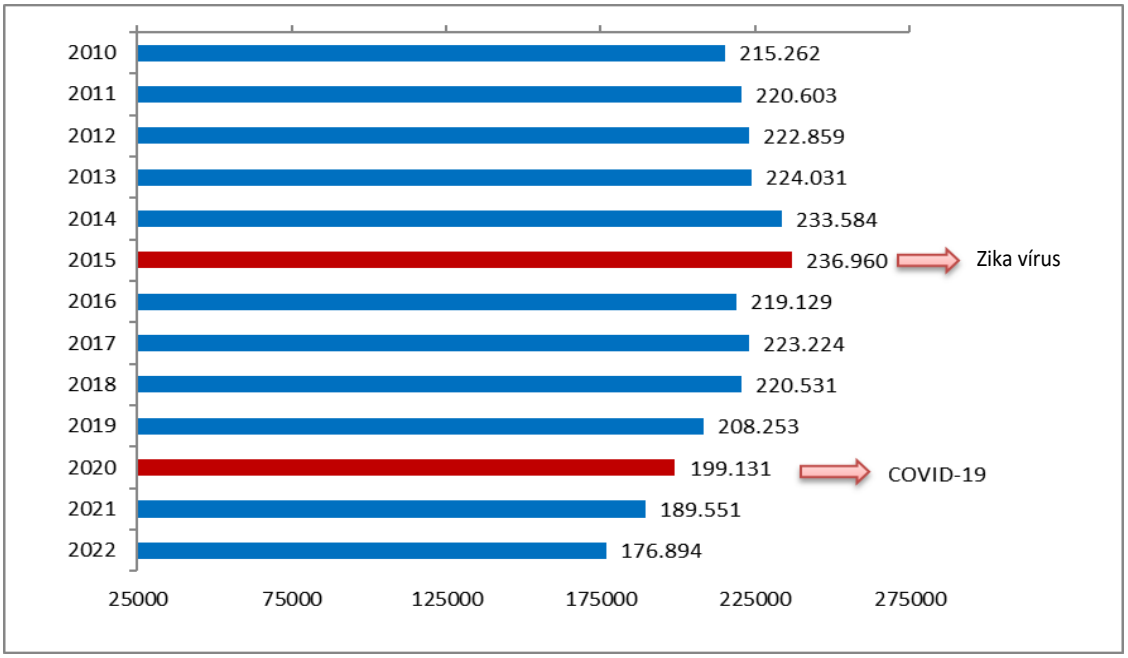
Gráfico 01_A. Distribuição da população por grupo etário e sexo, 2021.



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 1º quadrimestre de 2023 foram registrados **50.5088** nascimentos de residentes. (**tabela 02**).

Tabela 02. Nascimentos de residentes, por mês, no ano de 2023

Ano/mês do nascimento	2023
Janeiro de 2023	15256
Fevereiro de 2023	13307
Março de 2023	14382
Abril de 2023	7563
Total	**50508**

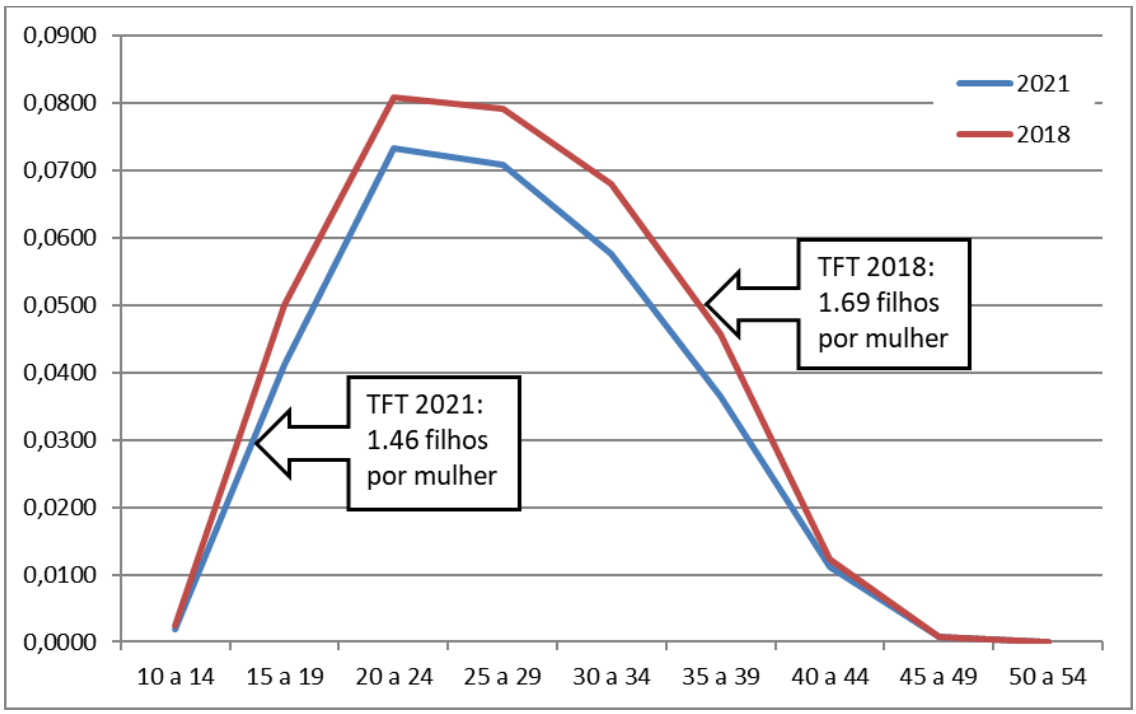
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2021 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 30/01/2023, com nascimentos ocorridos até janeiro/2023. Até 2020: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Situação da base nacional 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.

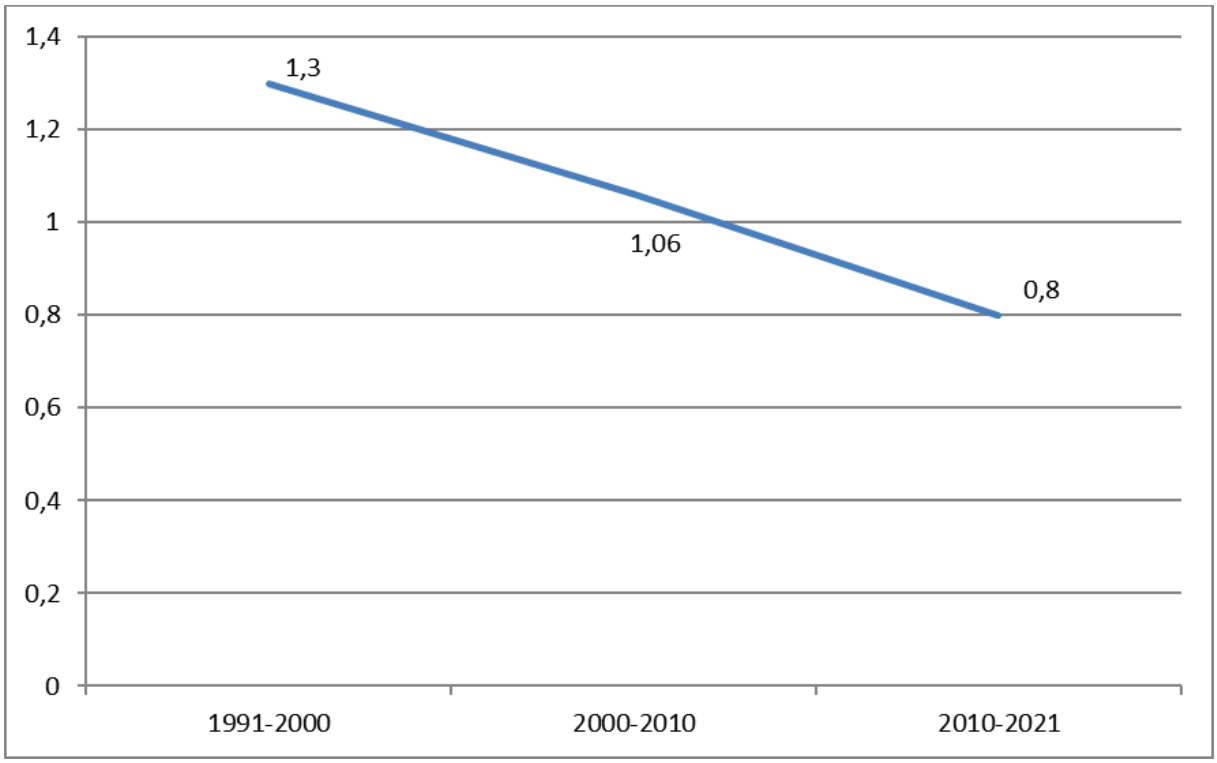
Data da consulta: 10/05/2023.

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

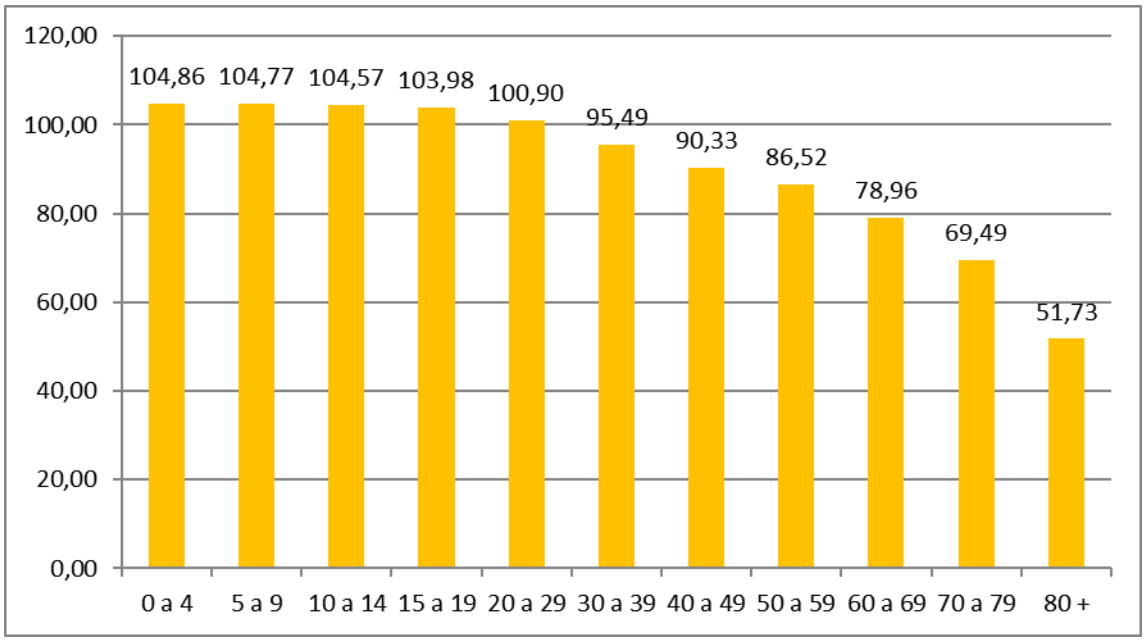


Fontes: IBGE: Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010; Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250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

Data da consulta: 10/05/2023.

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



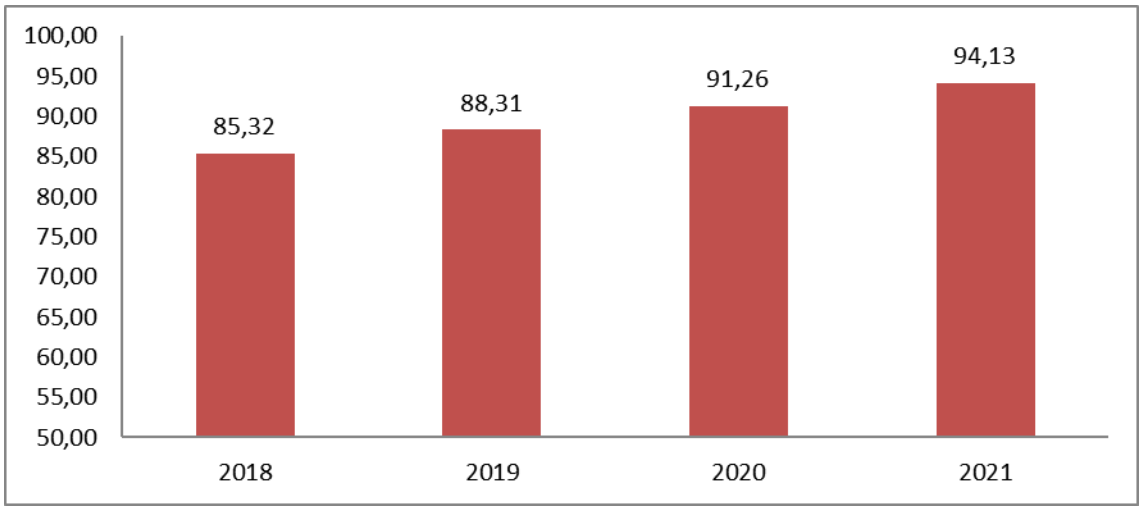
Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas; estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ conforme Deliberação CIB-RJ nº 6.250 de 10 de setembro de 2020.

Data da consulta: 10/05/2023.

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[2] 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.

[2] 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: 10/05/2023.

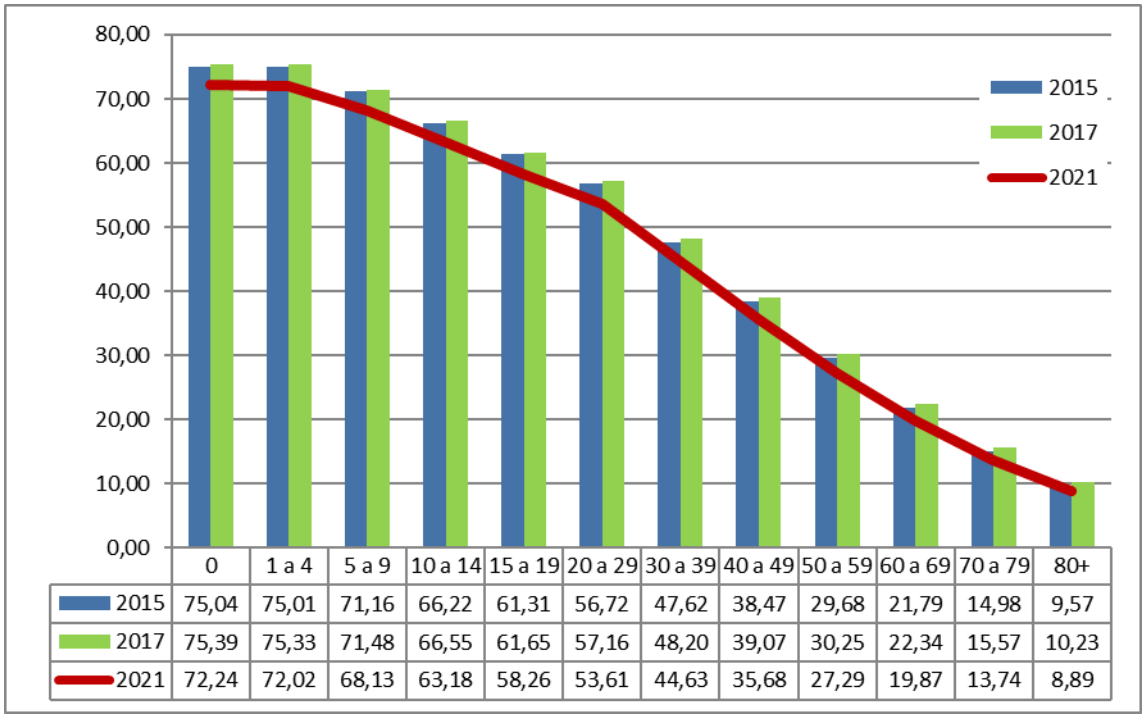
Cerca de 18% da população residente no ERJ tem 60 anos ou mais, sinalizando a necessidade de investimento de maiores recursos para a redução dos fatores de risco das doenças crônicas não transmissíveis, por meio da promoção de hábitos de vida mais saudáveis, e para a melhoria da atenção à saúde, garantindo 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[3]; 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

[3] 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.

de três anos na expectativa de 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



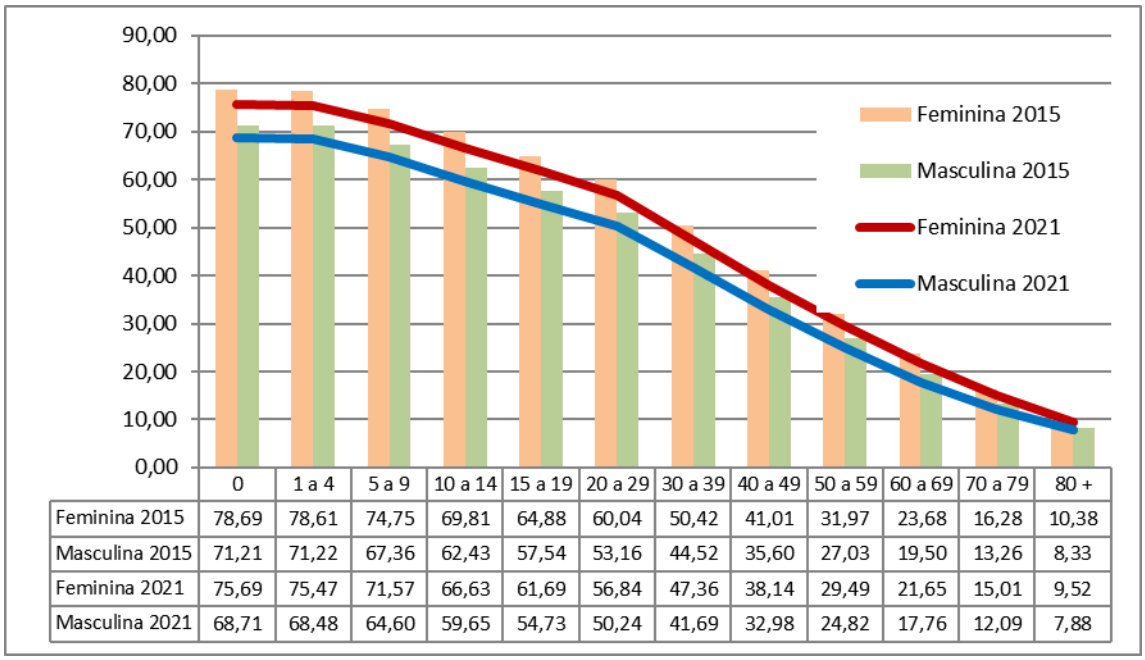
	0	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80+
2015	75,04	75,01	71,16	66,22	61,31	56,72	47,62	38,47	29,68	21,79	14,98	9,57
2017	75,39	75,33	71,48	66,55	61,65	57,16	48,20	39,07	30,25	22,34	15,57	10,23
2021	72,24	72,02	68,13	63,18	58,26	53,61	44,63	35,68	27,29	19,87	13,74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



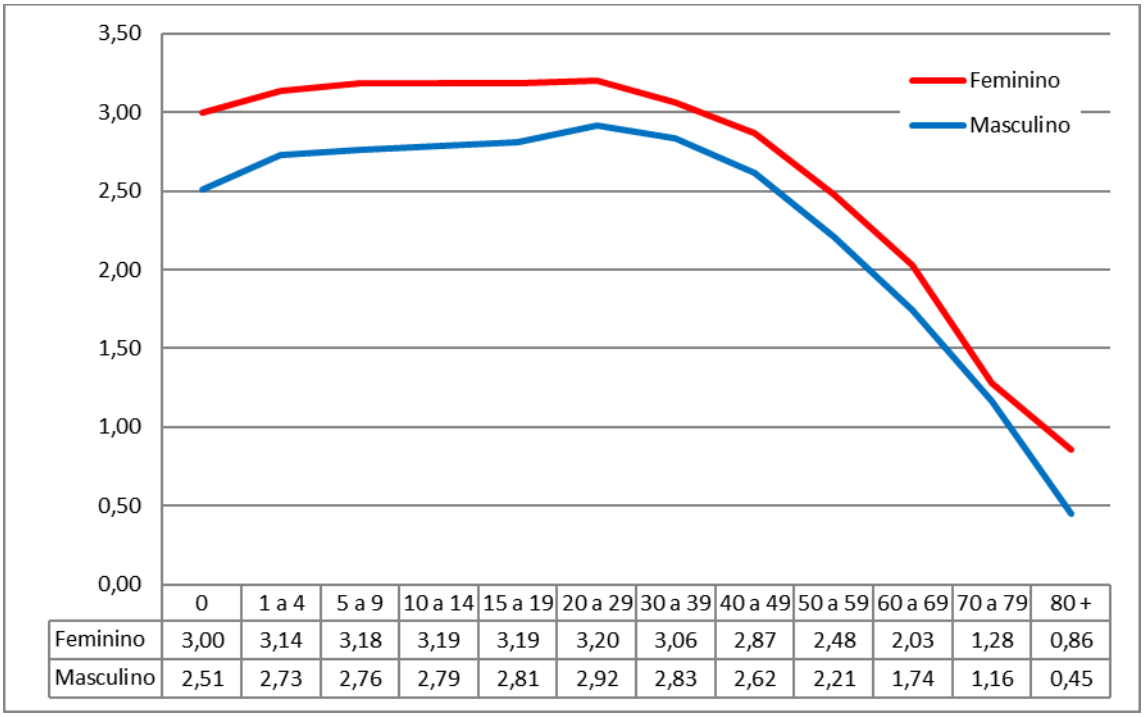
	0	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 +
Feminina 2015	78,69	78,61	74,75	69,81	64,88	60,04	50,42	41,01	31,97	23,68	16,28	10,38
Masculina 2015	71,21	71,22	67,36	62,43	57,54	53,16	44,52	35,60	27,03	19,50	13,26	8,33
Feminina 2021	75,69	75,47	71,57	66,63	61,69	56,84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

3.2 Morbimortalidade

Quadro 01. Morbidade Hospitalar de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2023 - Ano/mês do processamento: janeiro a abril de 2023.

Diagn. principal - capítulo	2023/01	2023/02	2023/03	Total
Total	**62.496**	**46.878**	**36.220**	**145.594**
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.211	3.304	2.674	10.189
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	4.501	2.945	2.197	9.643
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	845	691	443	1.979
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1.161	836	580	2.577
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	1.007	751	546	2.304
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	942	621	537	2.100
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	865	677	481	2.023
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	123	105	63	291
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	6.652	4.587	3.312	14.551
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	3.781	3.418	3.192	10.391
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	6.228	4.048	3.251	13.527
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.524	1.153	1.079	3.756
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1.139	650	796	2.585
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	5.081	3.527	2.774	11.382
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	12.818	10.654	7.754	31.226
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1.534	1.179	688	3.401
Capítulo 17 - Malformações congênitas,	556	355	298	1.209

deformidades e anomalias cromossômicas				
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.269	967	617	2.853
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	6.678	5.178	3.676	15.532
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	1.581	1.232	1.261	4.074
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	0	0	1	1

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: Situação da base em 08/05/2023 às 14:45, sujeito a alterações.
Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

Em consulta realizada em 10 de maio de 2023, se observou o registro de 145.594 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 08/05/2023).

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 digestivo, doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho respiratório, doenças infecciosas e parasitárias e neoplasias.

Destacamos a mudança observada no perfil de internações no 1º quadrimestre de 2023 em comparação com os anos pandêmicos. As doenças infecciosas e parasitárias deixaram de ser a mais frequente e passaram para quinta causa de internação no período.

Por sua vez, foram registrados, para o ano de 2023, 39.044 óbitos até o mês de abril. O perfil de mortalidade também aparenta estar revertendo ao observado antes da pandemia (**quadro 02**).

Quadro 02. Mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Janeiro a abril de 2023.

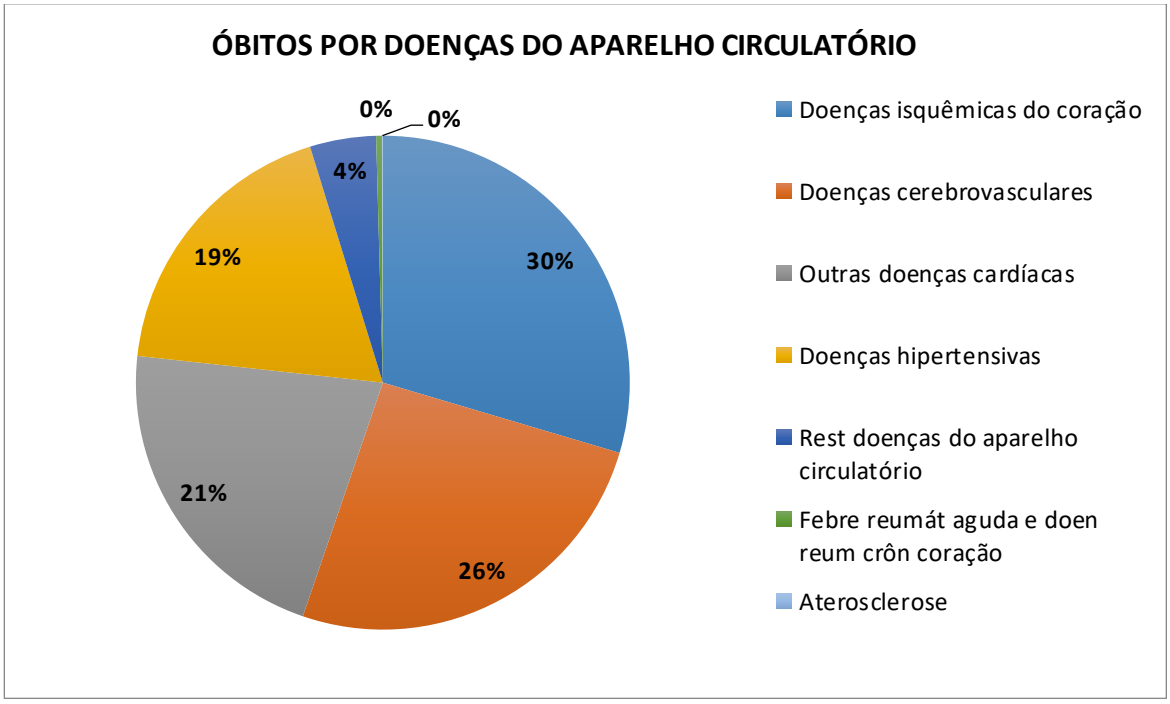
Causa do óbito - capítulo	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	Total
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	731	639	715	421	2506
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	1971	1772	1830	1185	6758
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	82	68	72	57	279
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	635	565	521	322	2043
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	105	96	85	77	363
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	294	278	309	183	1064
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	0	0	2	0	2
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	2	3	0	5
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	3023	2619	2710	1686	10038
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	1201	1022	1194	790	4207
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	460	432	471	277	1640
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	117	101	104	67	389
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	49	40	44	24	157
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	625	512	609	354	2100
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	12	10	13	9	44
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	121	103	118	72	414
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	52	58	50	42	202
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classific	960	913	896	614	3383
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	1044	988	922	488	3442
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	1	3	2	2	8
Total	**11483**	**10221**	**10670**	**6670**	**39044**

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 10/05/2023. Situação da base estadual em 02/05/2023, com óbitos ocorridos até abril/2023.

As principais causas de óbito no ano de 2023 foram: as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório, causas externas de morbidade e de mortalidade, as causas mal definidas, as doenças infecciosas e parasitárias e as Doenças do aparelho geniturinário.

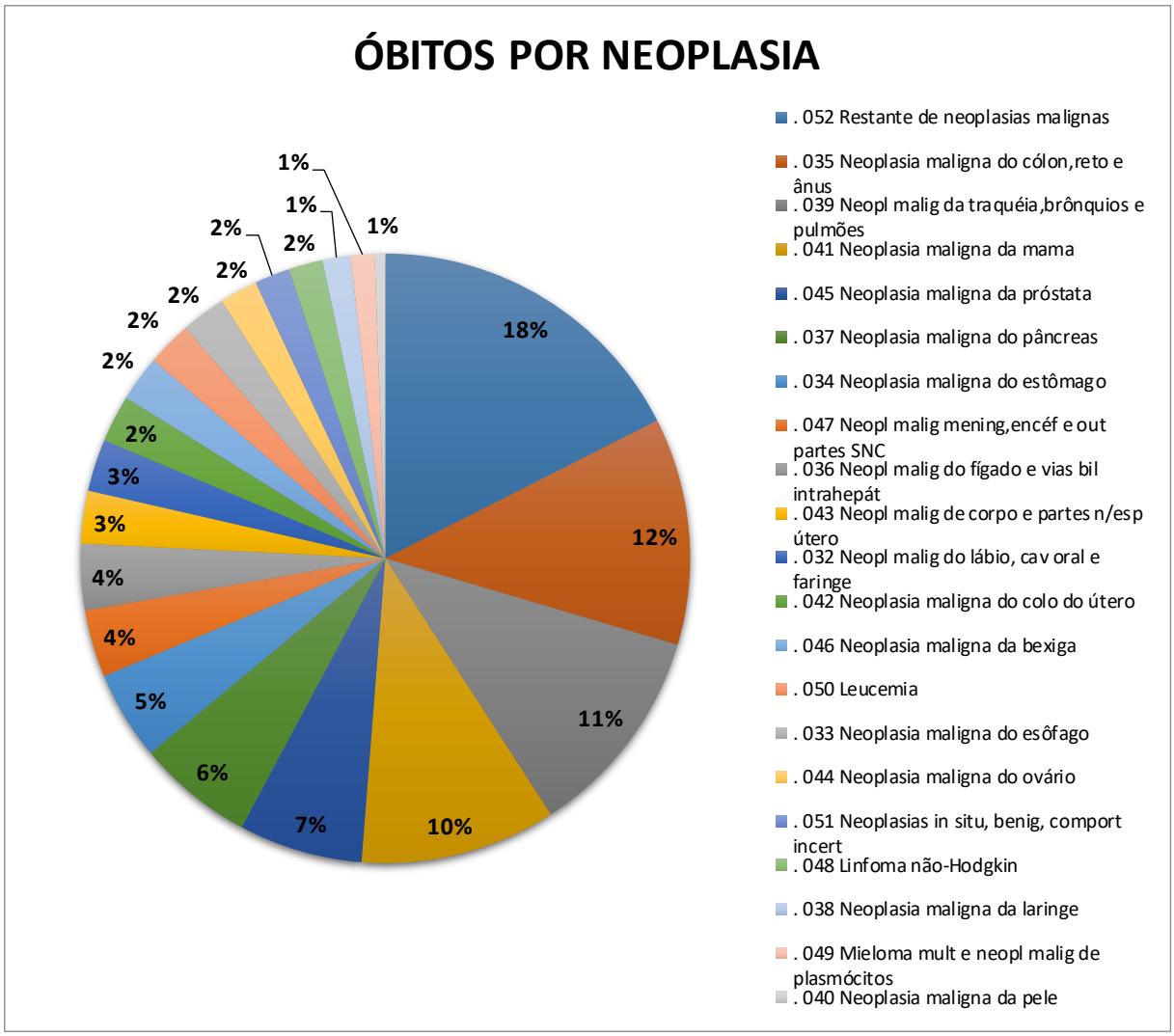
Dentre os óbitos por doenças do aparelho circulatório, as doenças isquêmicas do coração foram as mais frequentes (com o IAM respondendo por cerca de 86% pela cauda do óbito nessa class. CID-BR) seguida por doenças cerebrovasculares, outras doenças cardíacas e doenças hipertensivas.



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 10/05/2023. Situação da base estadual em 02/05/2023, com óbitos ocorridos até abril/2023.

Quanto aos óbitos por neoplasia, a causa mais frequente foi a denominada ***"Restante de neoplasias malignas".*** Excluindo essa causa composta, os óbitos por neoplasia mais frequentes foram: Neoplasia maligna do cólon, reto e ânus, Neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões, Neoplasia maligna da mama e Neoplasia maligna da próstata.



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 10/05/2023. Situação da base estadual em 02/05/2023, com óbitos ocorridos até abril/2023.

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 Atenção Básica (e-SUS AB) para o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). As informações da APS observadas na base do SIA são apenas aquelas enviadas em duplicidade ou as desenvolvidas por estabelecimentos não caracterizados como do âmbito da APS. Os dados do SIA não devem ser utilizados para observar e analisar a produção da Atenção Primária em Saúde, por risco de embasar decisões equivocadas.

A alimentação da produção da APS ocorre pelo e-SUS AB e é consolidada pelo Sistema de Informações de Atenção Básica em Saúde (SISAB).

A Portaria de 2002, n.º 1101/GM (revogada) e os Parâmetros para Programação das Ações de Saúde do Ministério da Saúde (PT 1631/2015) trazem algumas recomendações que devem ser atualizados para a realidade local. A média de consultas médicas por habitante por ano, sugerida nos parâmetros assistenciais do no Sistema Único de Saúde (SUS), é de 2 a 3 consultas por hab/ano. Para a enfermagem é de 0,5 a 1 consulta de enfermagem por hab/ano, com tempo estimado de três consultas por hora. Para a odontologia, é de 0,5 a 2 consultas odontológicas por hab/ano. O número médio consultas é um indicador importante para ser monitorado para avaliar a qualidade da oferta de atenção à saúde na sua equipe. Este indicador é definido como o número médio de consultas médicas, enfermagem ou odontologia apresentada no Sistema Único de Saúde por habitante, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

Tais parâmetros de produtividade sustentam-se numa lógica anterior à da ESF, então, devem também ser repensados dentro da nova perspectiva de cuidado em saúde da atual Política Nacional de Atenção Básica. Estes parâmetros são recomendações para orientar os gestores do SUS dos governos federal, estadual e municipal no planejamento, programação e priorização das ações de saúde a serem desenvolvidas. É importante destacar que o número de consultas por habitantes pode ser influenciado por: fatores socioeconômicos,

epidemiológicos e demográficos, tais como nível de renda, perfil de morbidade, composição etária; infraestrutura de serviços, com relação à disponibilidade de recursos humanos, materiais, tecnológicos, financeiros, políticas públicas assistenciais e preventivas, tais como critérios técnico-administrativos de pagamento adotados no âmbito do SUS em cada município, bem como as desigualdades existentes na cobertura assistencial no município. Em relação ao tempo de duração das consultas, este pode sofrer variações de acordo com convenções sindicais, dissídios coletivos das categorias profissionais e/ou adoção de políticas de saúde específicas, pelo gestor.

Por exemplo, em relação a "Média de atendimento do médico", o estudo "*Saúde da Família: avaliação da implementação em dez grandes centros urbanos: síntese dos principais resultados"* do Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz constatou uma variação no número de consultas médicas de 1,7 a 4,5 consultas/habitantes/ano em 10 centros urbanos.

O indicador "Média de atendimentos do enfermeiro", do Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade não traz um padrão numérico definido como ideal. Considera a importância desta estimativa para que a equipe cruze a produção de atendimentos de enfermagem em relação às necessidades da população adscrita, analisando sua suficiência em relação ao esperado. Essas informações podem servir de subsídio para planejamento, gestão e avaliação das equipes e da rede básica como um todo. Apesar de o Manual Instrutivo do PMAQ dizer que resultados insatisfatórios neste indicador devem ser algo de apoio institucional às equipes, a fim de se autoanalisarem sobre a adequação do modelo ofertado e o risco de comprometimento de sua resolubilidade sobre as necessidades de saúde da população, não traz qual é a quantidade de consultas ou tempo de consulta esperado para a enfermagem.

Sugere-se, portanto, que cada município faça uma reflexão sobre quais são as necessidades de saúde de sua população, e da cobertura e produtividade de consulta médica, de enfermagem e odontologia para suprir tais necessidades, adequando o indicador número de consultas por habitante/ano ao contexto regional e/ou local de acordo com realidades epidemiológicas e financeira.

A partir desta reflexão, pode-se analisar como está o Indicador: Média de atendimentos de Enfermagem, Média de atendimento médico e Média de atendimento odontológico. A pactuação da quantidade de consultas adequadas para organização da agenda

pode ser feita com a equipe e/ou com o município. Os parâmetros mínimos de quantidade e qualidade serão estabelecidos anualmente por nota técnica, conforme a Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019, e serão considerados por eSF e eAP.

Cabe ressaltar que os parâmetros estabelecidos são critérios mínimos com a finalidade exclusiva de averiguar se as eSF ou eAP com o uso de prontuário eletrônico estão enviando dados adequadamente. Em hipótese alguma, os parâmetros citados devem ser confundidos com parâmetros assistenciais. A Nota Técnica nº 33/2020-CGIAP/DESF/SAPS/MS, atualiza a Nota Técnica nº 4/2020-CGIAP/DESF/SAPS/MS de 20 de dezembro de2019 e torna público o plano de monitoramento do programa Informatiza APS do ano de 2020, conforme estabelecido no Art. 504- E da Portaria 2.983 de 11 de novembro de 2019.

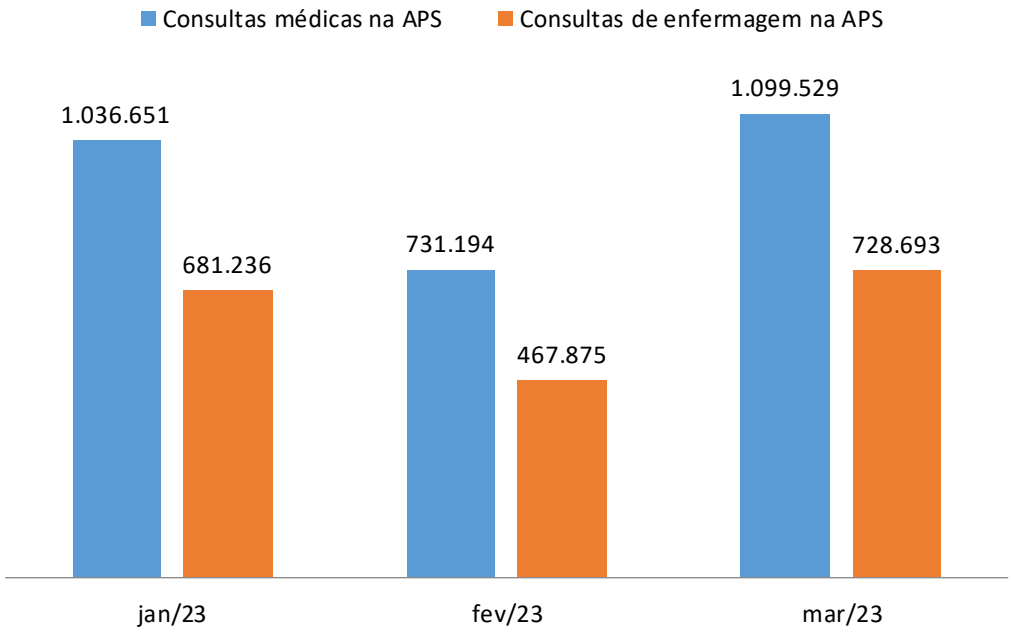
Os gestores municipais podem acompanhar como estão os envios das suas equipes no painel de Produção do município por categoria profissional - Prontuário Eletrônico e CDS , disponível no acesso restrito do e-Gestor.

Para o primeiro quadrimestre de 2023, com dados de janeiro a março desse ano, foram observados os seguintes históricos de Cobertura – APS e dados de produção na APS:

Competência CNES	**JAN/2023**	**FEV/2023**	**MAR/2023**
UF	RJ	RJ	RJ
População	17.463.349	17.463.349	17.463.349
Qt. eAP financiada	149	147	146
Qt. eSF financiada	3.112	3.112	3.115
Qt. Cadastros eAP financiada	257.121	252.929	258.642
Qt. Cadastros eSF financiada	10.960.994	10.974.345	10.978.810
Qt. Total de cadastros (limitado pela população IBGE)	11.121.592	11.128.427	11.140.950
Cobertura APS	**63.68%**	**63.72%**	**63.79%**

Fontes: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 28/04/2023, com dados de janeiro/2016 a março/2023, sujeitos a revisão.

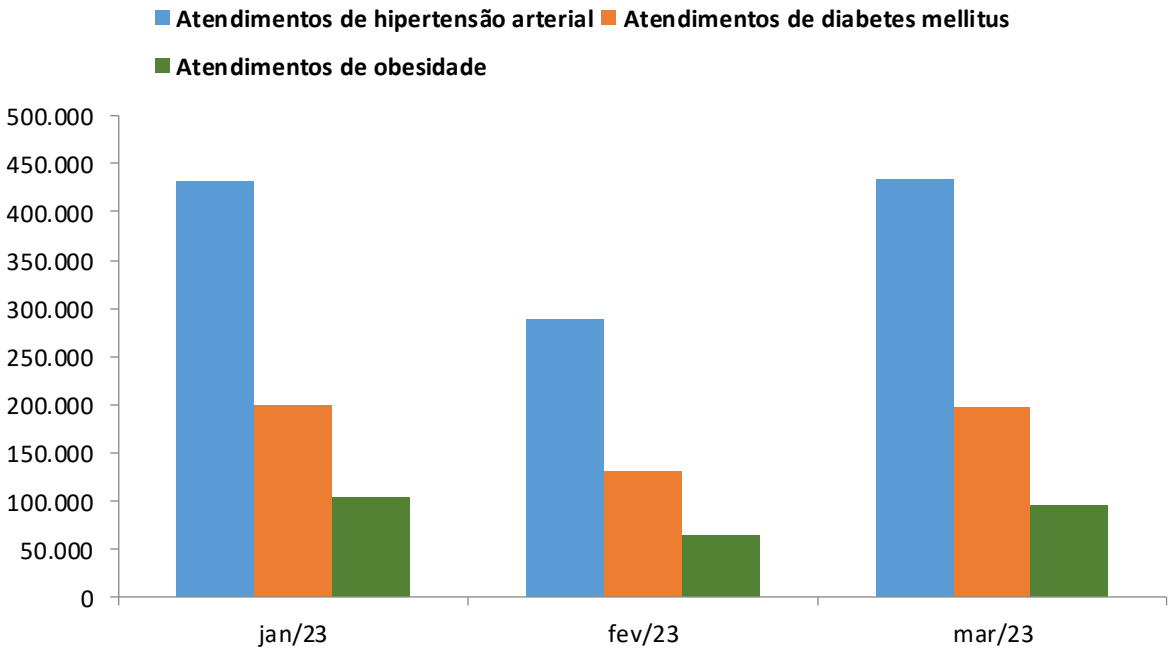
Consultas Médicas e de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde



Fontes: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 28/04/2023, com dados de janeiro/2016 a março/2023, sujeitos a revisão.

Atendimentos por Condição de Saúde na Estratégia de Saúde da Família

(Número de atendimentos individuais de pacientes por médicos ou enfermeiros das equipes de ESF com a condição de saúde avaliada de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade).



Fontes: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 28/04/2023, com dados de janeiro/2016 a março/2023, sujeitos a revisão.

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

4.2.1. Produção Ambulatorial realizada em Caráter de Urgência, por subgrupo de procedimento e por tipo de estabelecimento no estado do Rio de Janeiro.

Subgrupo de procedimentos	jan/23	fev/23	mar/23	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1.250.443	1.199.423	1.742.767	4.192.633
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	252.840	215.355	284.129	752.324
0214 Diagnóstico por teste rápido	47.973	40.329	55.169	143.471
0206 Diagnóstico por tomografia	43.021	37.653	42.976	123.650
0204 Diagnóstico por radiologia	24.938	24.866	40.711	90.515
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	34.200	25.043	28.844	88.087
0201 Coleta de material	22.329	20.278	28.887	71.494
0803 Autorização / regulação	17.127	18.011	17.430	52.568
0302 Fisioterapia	16.701	14.927	16.590	48.218
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	16.527	13.047	13.115	42.689
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	12.557	8.010	12.168	32.735
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.705	2.588	2.905	8.198
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	2.699	1.822	2.346	6.867
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	1.145	1.216	2.463	4.824
0307 Tratamentos odontológicos	1.144	835	1.607	3.586
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	1.010	631	1.551	3.192
0209 Diagnóstico por endoscopia	827	749	1.025	2.601
0417 Anestesiologia	871	798	685	2.354

0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	689	805	808	2.302
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	463	444	569	1.476
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	448	310	326	1.084
0306 Hemoterapia	299	208	232	739
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	127	55	494	676
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	176	183	257	616
0414 Bucomaxilofacial	263	47	257	567
0405 Cirurgia do aparelho da visão	165	50	95	310
0305 Tratamento em nefrologia	64	60	56	180
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	67	33	46	146
0504 Processamento de tecidos para transplante	48	42	-	90
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	20	35	23	78
0415 Outras cirurgias	16	21	26	63
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	42	6	9	57
0412 Cirurgia torácica	18	18	15	51
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	19	15	7	41
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	23	18	-	41
0411 Cirurgia obstétrica	5	5	7	17
0304 Tratamento em oncologia	3	5	4	12
0309 Terapias especializadas	-	-	9	9
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	-	2	3	5

0418 Cirurgia em nefrologia	-	2	2	4
0410 Cirurgia de mama	3	-	-	3
Total	**1.752.015**	**1.627.945**	**2.298.613**	**5.678.573**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2022 e 2023 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 08/05/2023, sujeitos a retificação.

Os subgrupos de procedimentos com maior produção são: Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos, Diagnóstico (laboratório clínico, por teste rápido, por tomografia, por radiologia e Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa. os estabelecimentos com maior produção são: pronto atendimento, pronto socorro geral, hospital geral, hospital especializado, unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia e clinica especializada/ambulatório especializado.

Tipo de estabelecimento	2023
Total	**5678573**
PRONTO ANTEDIMENTO	4279629
PRONTO SOCORRO GERAL	636620
HOSPITAL GERAL	510117
HOSPITAL ESPECIALIZADO	146287
UNIDADE DE SERVICO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	39848
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	35035
POLICLINICA	7763
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	7455
CONSULTORIO	6564
UNIDADE MISTA	4126
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	2713
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	620
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	578
POSTO DE SAUDE	561
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	345

CENTRAL DE REGULAÇÃO	119
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	114
CENTRO DE PARTO NORMAL	50
HOSPITAL DIA	29

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2022 e 2023 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 08/05/2023, sujeitos a retificação.

Os estabelecimentos sob gestão estadual responderam por cerca de 25% da Produção Ambulatorial total realizada em Caráter de Urgência, sendo as UPAS o maior lócus de produção, com destaque para UPA 24h Penha, UPA 24h Santa Cruz, UPA 24h Mesquita, UPA 24h Tijuca, UPA 24h Nova Iguaçu II, UPA 24h Campo Grande II, UPA 24h Campo Grande, UPA 24h Marechal Hermes, UPA 24h Ricardo de Albuquerque, UPA 24h Irajá e UPA 24h Copacabana , que responderam, conjuntamente, por 50% de toda a produção Ambulatorial das unidades sob gestão estadual realizada em Caráter de Urgência.

Estabelecimento	jan/23	fev/23	mar/23	Total
Total	**397.315**	**441.043**	**579.252**	**1.417.610**
RJ - Rio de Janeiro - SES UPA 24H PENHA AP 31 - 6038913	24.296	35.332	17.890	77.518
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H SANTA CRUZ - 5955637	22.133	23.005	29.935	75.073
RJ - Mesquita - SES RJ UPA 24H MESQUITA - 7065485	20.634	21.567	29.071	71.272
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H TIJUCA - 5955661	20.219	20.661	26.710	67.590
RJ - Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU II BOTAFOGO - 6646034	18.301	19.995	25.408	63.704
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE II - 6038905	17.350	19.214	26.530	63.094
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE - 5955653	17.075	19.984	25.423	62.482
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES - 6037569	17.830	15.956	25.925	59.711
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H RICARDO DE ALBUQUERQUE - 5955688	16.450	18.324	24.262	59.036
RJ - Rio de Janeiro - SES UPA 24H IRAJA AP 33 - 5955629	16.607	17.367	23.076	57.050
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H COPACABANA - 6858317	17.743	17.429	21.721	56.893
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO AP 32 - 6038891	16.578	15.730	24.534	56.842

RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H REALENGO - 6038883	15.240	17.175	24.194	56.609
RJ - São Gonçalo - SES RJ UPA 24H SAO GONCALO I - 6629954	16.307	16.752	21.824	54.883
RJ - Rio de Janeiro - SES UPA 24H MARE AP 31 - 5955211	16.413	16.234	21.781	54.428
RJ - Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU I CABUCU - 6091997	15.578	13.862	19.086	48.526
RJ - Niterói - SES RJ UPA 24H FONSECA - 7136552	13.217	13.576	19.839	46.632
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BOTAFOGO - 6220584	5.338	15.628	24.932	45.898
RJ - Itaboraí - SES RJ UPA 24H ITABORAI - 7065507	11.844	12.986	18.592	43.422
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H JACAREPAGUA - 6037526	-	15.124	26.827	41.951
RJ - Campos dos Goytacazes - SES RJ UPA 24H CAMPOS DOS GOYTACAZES - 6629989	12.210	11.602	17.897	41.709
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BANGU - 5955645	13.010	12.762	15.905	41.677
RJ - Queimados - SES RJ UPA 24H QUEIMADOS - 6555551	14.517	6.845	13.803	35.165
RJ - Rio de Janeiro - SES UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31 - 6037550	7.691	10.060	16.934	34.685
RJ - Valença - UPA 24H VALENCA - 3032175	8.722	9.096	11.488	29.306
RJ - São Pedro da Aldeia - SES RJ UPA 24 H SAO PEDRO DA ALDEIA - 7404700	6.033	8.078	11.874	25.985
RJ - Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ HOSP DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO - 2270161	6.711	9.037	3.321	19.069
RJ - São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	3.880	3.389	3.855	11.124
RJ - Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	2.485	2.125	3.171	7.781
RJ - Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	1.567	1.394	1.543	4.504
RJ - Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	302	397	462	1.161
RJ - Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	129	108	781	1.018
RJ - Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	621	2	324	947
RJ - Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	228	217	293	738

RJ - Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	48	17	24	89
RJ - São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	3	7	8	18
RJ - Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357	4	2	2	8
RJ - Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	-	3	3	6
RJ - Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899	-	-	3	3
RJ - Rio de Janeiro - AMBULATORIO IASERJ MARACANA - 3988724	1	1	-	2
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	-	-	1	1

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2022 e 2023 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 08/05/2023, sujeitos a retificação.

A Produção de Urgência e Emergência, por Grupo de Procedimentos, tanto no nível ambulatorial quanto de internação hospitalar, em unidades sob gestão estadual, esta descrita no quadro abaixo:

Caráter de atendimento: Urgência

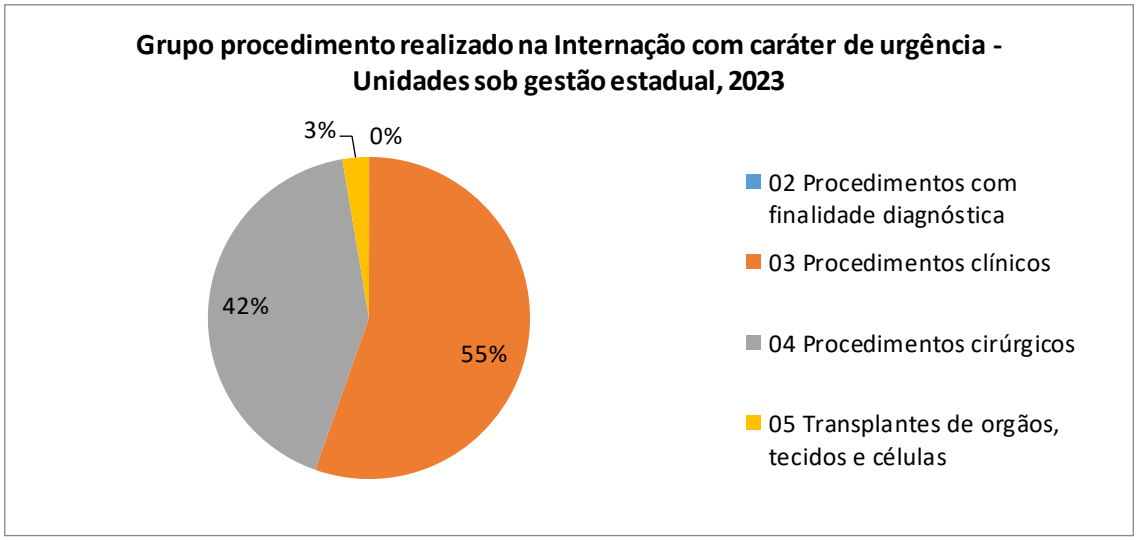
Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	**Valor aprovado**	**AIH Pagas**	**Valor total**
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	153	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	45.234	R$ 2.624.848,52	4	R$ 3.224,09
03 Procedimentos clínicos	1.363.424	R$ 7.695.678,65	9.567	R$ 13.468.680,99
04 Procedimentos cirúrgicos	8.799	R$ 215.171,35	7.237	R$ 13.674.645,84
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	458	R$ 5.783.736,58
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e	-	-	-	-

materiais especiais				
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**1.417.610**	R$ 10.535.698,52	**17.266**	R$ 32.930.287,50

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 15/05/2023.

Os procedimentos clínicos são predominantes, com destaque para parto normal, tratamento de acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo), tratamento de outras doenças bacterianas, tratamento de pneumonias ou influenza (gripe), tratamento de intercorrências clinicas na gravidez, tratamento clínico/conservador de traumatismos de qualquer localização, tratamento de outros transtornos originados no período perinatal, tratamento de tuberculose (a15 a a19), tratamento de outras doenças do aparelho urinário.



Quanto aos procedimentos cirúrgicos, os mais frequentes foram: tratamento cirúrgico em politraumatizados, parto cesariano e tratamento c/ cirurgias múltiplas.

4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	**Qtd. aprovada**	**Valor aprovado**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.929	R$ 17.587,09
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	791	R$ 664.819,02

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 15/05/2023.

Uma forma de verificar o acesso dos usuários às ações e tratamentos de saúde mental é medir a realização de um grupo de procedimentos, disponibilizado nos sistemas de informação do SUS. Nas Tabelas abaixo apresentamos a produção de unidades sob gestão da SES/RJ entre 2020 e 2023 para todos os procedimentos do **Grupo 03.01.08 - Atendimento/Acompanhamento psicossocial** que foram registrados no SIA/SUS e também na RAAS-Psicossocial. Pode-se observar que ocorreu crescimento de mais de **200%** nos procedimentos entre os anos de 2020 e 2022. Os dados de 2023 são parciais e não computam a análise neste momento.

Produção de unidades sob gestão da SES/RJ para todos os procedimentos do Grupo 030108 - Atendimento/Acompanhamento psicossocial. 2020-2023.

Estabelecimento	2020	2021	2022	2023
RJ - Rio de Janeiro - AMBULATORIO IASERJ MARACANA - 3988724	292	967	650	76
RJ - Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	338	502	767	219
RJ - Rio de Janeiro - POLICLINICA PIQUET CARNEIRO - 2269392	-	527	551	93
RJ - Rio de Janeiro - SES RJ PAM CAVALCANTI - 2270412	58	-	-	-

RJ - Rio de Janeiro - SESDEC RJ CAPS AD CENTRA RIO - 2280701	702	833	1388	575
RJ - Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	465	2652	2395	605
RJ - Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	-	336	675	361
Total	**1855**	**5817**	**6426**	**1929**

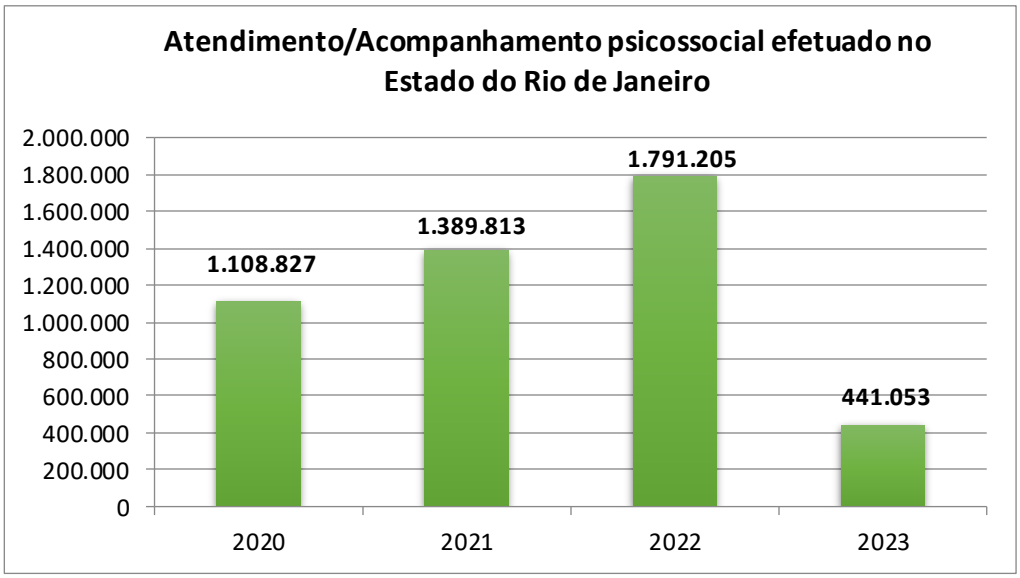
Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2022 e 2023 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 08/05/2023, sujeitos a retificação.

Produção de unidades sob gestão da SES/RJ para todos os procedimentos do Grupo 03.01.08 - Atendimento/Acompanhamento psicossocial. Janeiro a março de 2023.

Estabelecimento	jan/23	fev/23	mar/23	Total
RJ - Rio de Janeiro - AMBULATORIO IASERJ MARACANA - 3988724	76	-	-	76
RJ - Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	114	65	40	219
RJ - Rio de Janeiro - POLICLINICA PIQUET CARNEIRO - 2269392	19	16	58	93
RJ - Rio de Janeiro - SESDEC RJ CAPS AD CENTRA RIO - 2280701	256	150	169	575
RJ - Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	86	222	297	605
RJ - Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	141	109	111	361
Total	**692**	**562**	**675**	**1929**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2022 e 2023 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 08/05/2023, sujeitos a retificação.

Em relação à Produção ambulatorial total efetuada no estado do Rio de Janeiro, na Forma de Organização 030108 - Atendimento/Acompanhamento psicossocial observa-se também um crescimento de mais de **120%** nos últimos três anos (2020 a 2022).



Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2022 e 2023 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 08/05/2023, sujeitos a retificação.

Embora não existam parâmetros de produção ideal para este grupo de procedimentos pelos CAPS, as regiões podem ser comparadas entre si e com a média estadual da taxa de procedimentos por 100 habitantes/ano. Outra comparação possível é pela produção média anual de procedimentos por CAPS (sabendo-se, no entanto, que a estrutura dos CAPS em cada região pode variar). Estas comparações podem auxiliar na busca de regiões com carência de unidades ou com problemas na formação da equipe completa para o desenvolvimento das atividades do CAPS, ou ainda em problemas de registro de procedimentos.

A média estadual de produção dos CAPS foi de 10,26 procedimentos por 100 habitantes/ano em 2022 com grande variação entre as regiões, não existindo relação evidente entre a cobertura de CAPS e a taxa de procedimentos por 100 habitantes/ano, com produção média por CAPS também muito diferenciada.

Cobertura do CAPS por 100.000 habitantes por Região de Saúde/Município – 2022.

Região de Saúde/Município	Cobertura de CAPS
Total	**0,87**
Baía da Ilha Grande	1,01
Baixada Litorânea	0,92
Centro-Sul	3,20
Médio Paraíba	1,84
Metropolitana I	0,63
Metropolitana II	0,77
Noroeste	1,86
Norte	0,93
Serrana	1,38

Fonte: As informações disponíveis são fornecidas pela Coordenação de Atenção Psicossocial da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, tendo como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e outras informações não constantes no sistema, tais como os Centros de Atenção Psicossocial consorciados.

Média estadual e regional da taxa de procedimentos (Forma de organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial) por 100 habitantes/ano

Região de Saúde residência	Relação/100 habitantes	Relação/100 habitantes	Relação/100 habitantes
	2020	**2021**	**2022**
Baía da Ilha Grande	2,65	2,18	2,01
Baixada Litorânea	6,90	7,27	11,87
Centro-Sul	32,17	25,25	31,96

Médio Paraíba	6,67	8,11	10,71
Metropolitana I	2,59	3,17	3,11
Metropolitana II	1,36	2,40	3,96
Noroeste	11,43	14,58	15,57
Norte	3,43	3,54	3,31
Serrana	4,98	7,39	8,49
ERJ	**6,38**	**7,96**	**10,26**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2022 e 2023 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 08/05/2023, sujeitos a retificação.

População: 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: Para os indicadores da Pactuação Interfederativa do SUS, a SES-RJ adotou, para o ano de 2021, a população de 2020, devido à indisponibilidade da população de 2021 à época da pactuação.

Em relação aos procedimentos mais frequentes destacamos: atendimento individual de paciente em centro de atenção psicossocial (o mais frequente), ações de redução de danos, atendimento individual em psicoterapia, acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial, fortalecimento do protagonismo de usuários de centro de atenção psicossocial e seus familiares, acompanhamento de serviço residencial terapêutico por centro de atenção psicossocial, atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial, ações de articulação de redes intra e intersetoriais e atendimento familiar em centro de atenção psicossocial que respondem, conjuntamente, por cerca de 80% dos procedimentos realizados.

Procedimento realizado da Forma de Organização 030108 por Região de Saúde e estado. 2022.

PROCEDIMENTO REALIZADO	BIG	BL	CS	MP	METRO I	METRO II	NO	N	SER	TOTAL
0301080208 atendimentos individual de paciente em centro de atenção psicossocial	1.792	21.935	40.558	43.222	112.980	29.937	22.935	19.258	37.949	330.566
0301080313 ações de redução de danos	1.845	3.552	7.454	5.200	97.187	32.055	6.455	15.059	4.800	173.607
0301080178 atendimento individual em	4.809	11.046	27.762	17.483	28.644	23.235	2.957	19.186	34.916	170.038

psicoterapia										
0301080194 acolhimento diurno de paciente em centro de atenção psicossocial	1.855	40.603	16.684	16.427	50.974	14.575	5.163	1.990	9.520	157.791
0301080267 fortalecimento do protagonismo de usuários de centro de atenção psicossocial e seus familiares	413	7.246	7.146	4.859	73.702	11.144	2.043	23.964	2.691	133.208
0301080321 acompanhamento de serviço residencial terapêutico por centro de atenção psicossocial	13	546	892	812	114.444	3.535	385	26	383	121.036
0301080216 atendimento em grupo de paciente em centro de atenção psicossocial	925	14.937	13.597	13.779	28.189	11.664	7.706	6.596	12.140	109.533
0301080259 ações de articulação de redes intra e intersetoriais	293	395	2.548	9.610	49.661	10.794	2.869	312	8.197	84.679
0301080224 atendimento familiar em centro de atenção psicossocial	160	5.057	4.236	7.373	43.098	10.442	4.921	1.315	3.809	80.411
0301080143 atendimento em oficina terapeutica i - saude mental	3.232	400	3.839	3.963	38.442	5.642	289	2.384	920	59.111
0301080151 atendimento em oficina terapeutica ii - saude mental	-	36	2.798	1.450	44.594	3.198	1.145	2.059	2.735	58.015
0301080283 práticas expressivas e comunicativas em centro de atenção psicossocial	347	4.193	10.917	6.293	12.570	6.359	3.741	306	4.900	49.626
0301080305 matriciamento de equipes da atenção básica	373	352	2.310	3.468	19.801	3.911	1.026	496	1.053	32.790
0301080160 atendimento em psicoterapia de grupo	-	173	2.689	2.927	21.401	681	298	177	1.642	29.988
0301080348 ações de reabilitação psicossocial	7	3.838	3.775	2.077	12.084	2.093	341	823	2.720	27.758

0301080232 acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial	113	775	819	3.482	15.377	2.839	719	-	1.490	25.614
0301080291 atenção às situações de crise	71	580	1.287	1.114	17.319	1.762	1.388	201	1.837	25.559
0301080240 atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial e/ou familiares	67	757	1.735	2.026	3.580	1.119	6.508	627	1.846	18.265
0301080275 práticas corporais em centro de atenção psicossocial	40	1.689	5.457	1.519	4.992	1.727	483	402	1.953	18.262
0301080011 abordagem cognitiva comportamental do fumante (por atendimento / paciente)	245	1.657	144	181	9.731	1.265	182	2.365	1.874	17.644
0301080399 matriciamento de equipes dos pontos de atenção da urgência e emergência, e dos serviços hospitalares	465	124	1.140	1.926	8.096	2.943	460	18	729	15.901
0301080356 promoção de contratualidade no território	1	3.438	1.813	695	3.949	1.210	250	287	485	12.128
0301080038 acolhimento em terceiro turno de paciente em centro de atenção psicossocial	-	-	6.827	-	3.700	38	23	28	112	10.728
0301080020 acolhimento noturno de paciente em centro de atenção psicossocial	-	-	442	-	5.534	325	3	15	3.391	9.710
0301080046 acompanhamento de paciente em saude mental (residencia terapeutica)	-	60	1.582	687	4.115	359	260	-	605	7.668
0301080330 apoio à serviço residencial de caráter transitório por centro de atenção psicossocial	9	1	182	38	3.794	587	2	2	675	5.290

0301080380 acompanhamento da população infanto-juvenil com sofrimento ou transtornos mentais decorrentes do uso	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
total	**17.075**	**123.390**	**168.633**	**150.611**	**827.958**	**183.440**	**72.552**	**97.896**	**143.372**	**1.784.927**

Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2022 e 2023 (até março) são preliminares, com situação da base nacional em 08/05/2023, sujeitos a retificação.

Em relação às Internações hospitalares para tratamento dos transtornos mentais é importante acompanhar o agravamento dos casos de saúde mental, álcool e outras drogas da população. Sendo a internação o último recurso que compõe a linha de cuidado em saúde mental, ele auxilia na avaliação da qualidade do atendimento de todo o percurso do usuário na rede de atenção psicossocial.

Em relação às unidades sob gestão estadual observa-se as unidades que apresentaram mais internações em 2023: Centro Psiquiátrico Rio de Janeiro e o Hospital de custódia e tratamento psiquiátrico Henrique Roxo.

Quantidade de AIH por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento sob gestão estadual. Ano/mês do processamento: Jan-Mar/2023; Gestor: RJ, SES Rio de Janeiro -; Forma organização procedimento realizado: 03.03.17 - Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais;

Estabelecimento	2023/01	2023/02	2023/03	Total
Total	**257**	**248**	**286**	**791**
RJ, Niterói - SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO - 0012823	104	103	102	309
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	2	0	3	5
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	139	144	165	448
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	12	1	16	29

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Ministério da Saúde/Datasus.

Em relação à totalidade de internações ocorridas no estado, observa-se a redução do número de internações ao longo dos últimos três anos. Reduzir a taxa de internação por TMC,

fortalecendo os demais dispositivos da rede de atenção psicossocial nos territórios ´um objetivo a ser perseguido.

Internações hospitalares aprovadas de estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro. Quantidade de AIH por Ano de processamento segundo Forma organização. Ano/mês do processamento: Jan/2020-Mar/2023; Forma organização procedimento realizado: 03.03.17 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais.

Forma organização proced. Realizado - ERJ	2020	2021	2022	2023	Total
03.03.17 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	20.611	19.693	18.277	3.947	62.528

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Ministério da Saúde/Datasus.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	32.943	R$ 29.376,92	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.449.906	R$ 29.353.051,83	109	R$ 29.324,56
03 Procedimentos clínicos	3.950.337	R$ 25.395.288,04	16.096	R$ 24.040.821,00
04 Procedimentos cirúrgicos	27.976	R$ 882.743,63	15.080	R$ 32.682.807,98
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	9.818	R$ 3.549.210,11	571	R$ 6.661.423,63
06 Medicamentos	13.025.625	R$ 4.597.358,11	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais.	2.959	R$ 279.853,53	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**19.499.564**	**R$ 64.086.882,17**	**31.856**	**R$ 63.414.377,17**

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

Data da consulta: 15/05/2023.

Quanto à produção ambulatorial em unidades sob gestão da SES, os Grupos de procedimentos predominantes são: 06 Medicamentos (66,8%), 03 Procedimentos clínicos (20,3) e 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica (12,6%).

Nos medicamentos a maior frequência foi para Inibidores da calcineurina, Imunossupressores seletivos, Diazepinas, oxazepinas e tiazepinas, Acido Aminosalicílico e Similares, Medicamentos para tratamento da hipercalemia e hiperfosfatemia, Outros imunossupressores, Agonistas seletivos dos receptores beta 2 adrenérgicos e Alimentos dietéticos isentos de fenilalanina.

Em procedimentos Clínicos a maior frequência foi em Atendimentos de enfermagem em geral: aferição de pressão arterial e administração de medicamentos na atenção especializada e, as Consultas/Atendimentos ás urgências em geral: acolhimento com classificação de risco e atendimento médico em unidade de pronto atendimento.

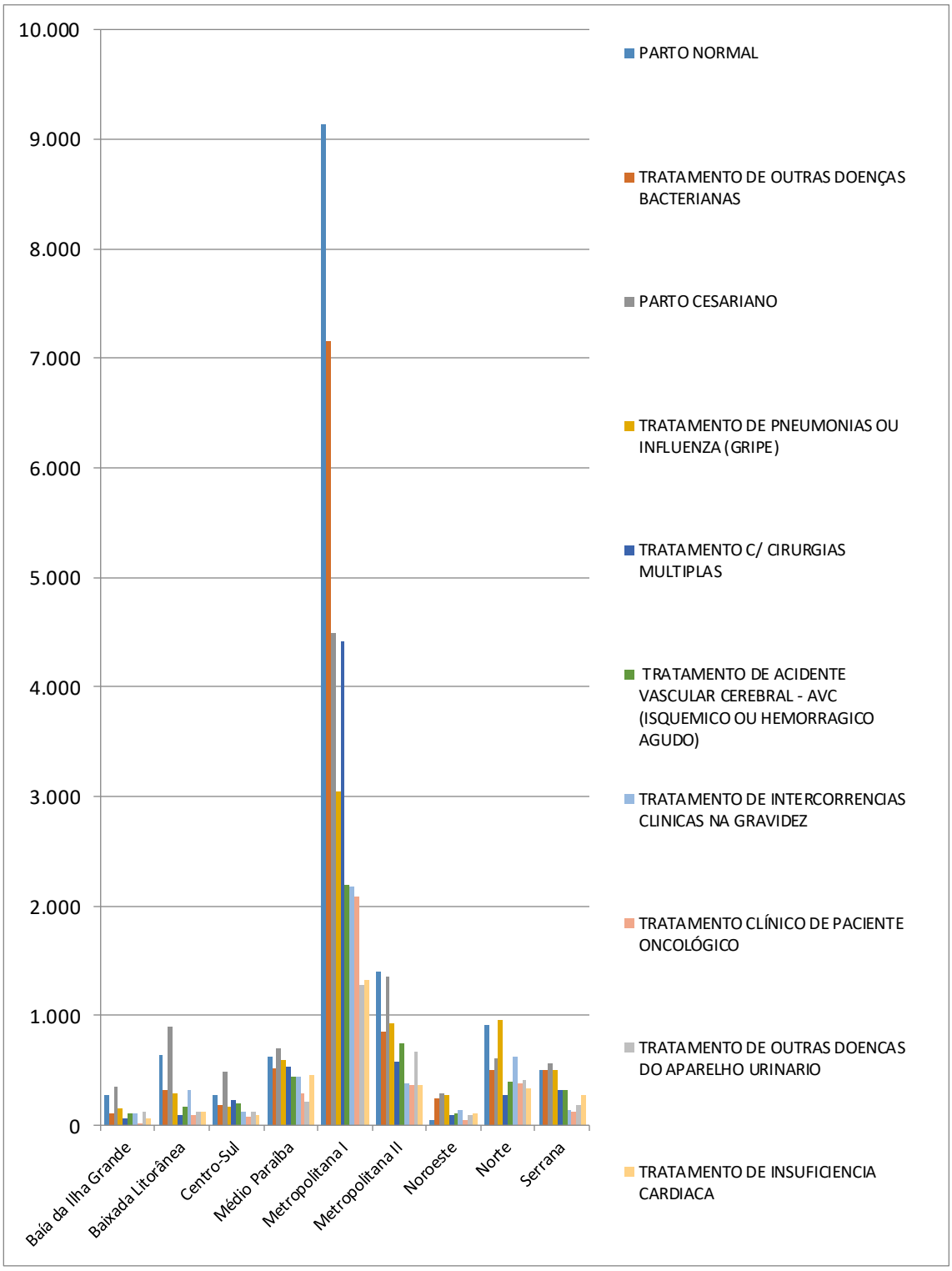
Quanto aos Procedimentos com finalidade diagnóstica a maior frequência foi de Exames bioquímicos.

Quanto a Produção ambulatorial total efetuada no estado do Rio de Janeiro em 2023, sinalizamos que as formas de organização de procedimentos mais frequentes foram: Exames bioquímicos, Atendimentos de enfermagem (em geral), Consultas médicas/outros profissionais de nível superior, Consulta/Atendimento ás urgências (em geral), Visita domiciliar, Exames hematológicos e hemostasia, Exames sorológicos e imunológicos, Inibidores da calcineurina, Imunossupressores seletivos e Teste realizado fora da estrutura de laboratório.

Os procedimentos mais frequentes das internações ocorridas nas unidades sob gestão estadual, no período analisado, foram: tratamento c/ cirurgias múltiplas, parto normal, parto cesariano, tratamento cirúrgico em politraumatizados, tratamento de outras doenças

bacterianas, tratamento de pneumonias ou influenza (gripe), tratamento de acidente vascular cerebral - AVC (isquêmico ou hemorrágico agudo), tratamento de infarto agudo do miocárdio, tratamento de intercorrências clinicas na gravidez e tratamento de outras doenças do aparelho urinário.

Quanto ao total de internações efetuadas (195.409) em estabelecimentos localizados no estado do rio de janeiro, a frequência dos dez procedimentos mais frequentes se altera pouco.



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

Data da consulta: 15/05/2023.

4.5. PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

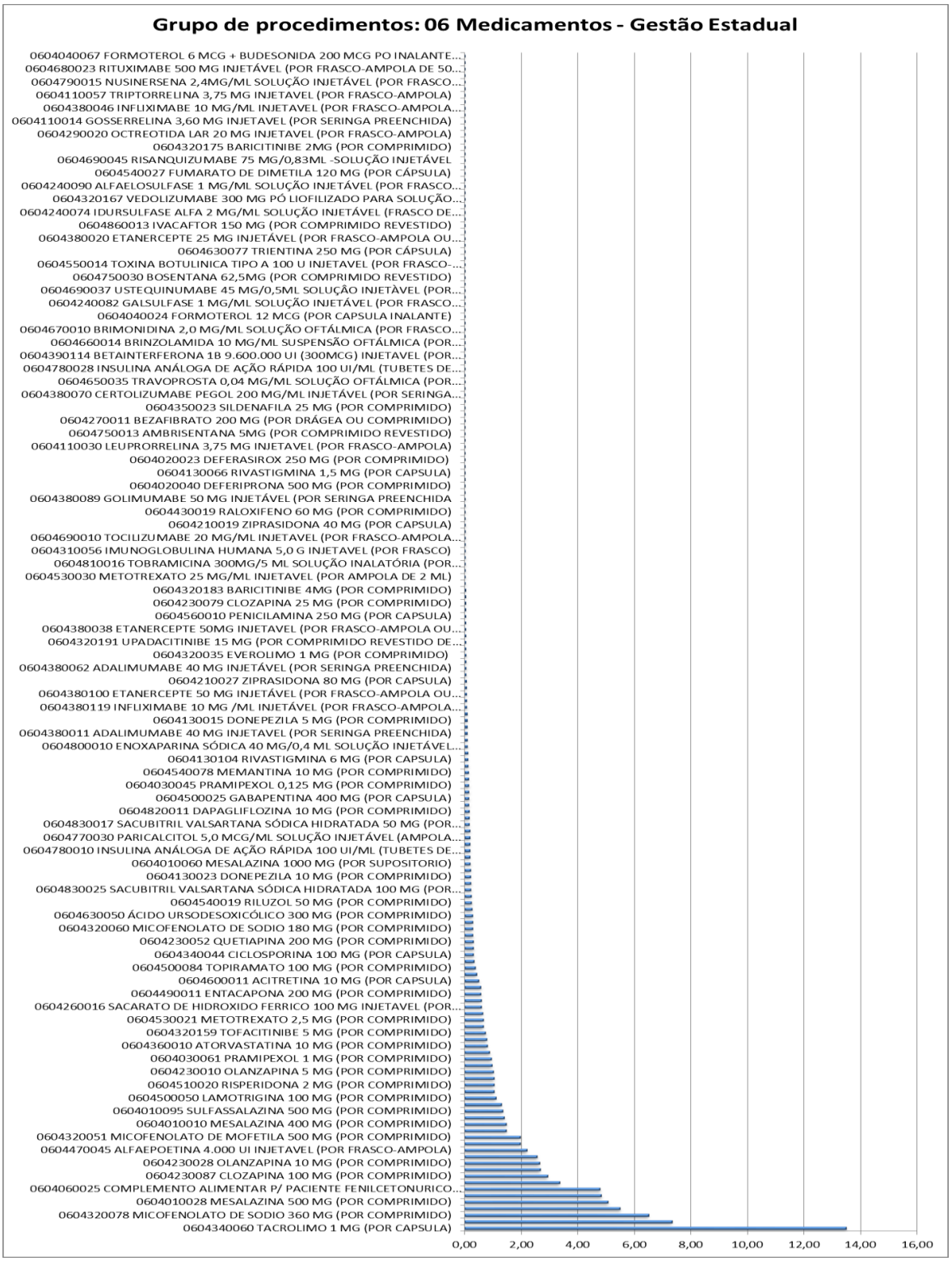
Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	13.025.625	R$ 4.597.358,11
Total	**13.025.625**	**R$ 4.597.358,11**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 15/05/2023.

Na produção ambulatorial das unidades sob gestão da SES, os Grupos de procedimentos predominantes são: 06 Medicamentos (66,8%).

No Subgrupo de procedimentos: 0604 Componente especializado da assistência farmacêutica, o procedimento com maior frequência em 2023 foi o 0604340060 tacrolimo 1 mg (por capsula) – 13,5 % do total da produção.



Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 15/05/2023.

4.6. PRODUÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	597	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	26076	-
Total	**26673**	**-**

.

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 15/05/2023

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Do total de 5014 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao **SUS existentes no ERJ**, predominam as classificadas como unidades que ofertam atenção primária à saúde (41%), sendo 99,95% sob gestão municipal. Policlínica e clínicas/centros de especialidade representam 18% das unidades da rede, unidades de apoio diagnóstico e terapia – SADT isolado (7%), unidades móveis de nível pré-hospitalar de urgência (5%), Centro de Atenção Psicossocial (4%), hospital geral (4%), unidade de vigilância em saúde (2%), Pronto Atendimento (2%) e Hospital Especializado (2%).

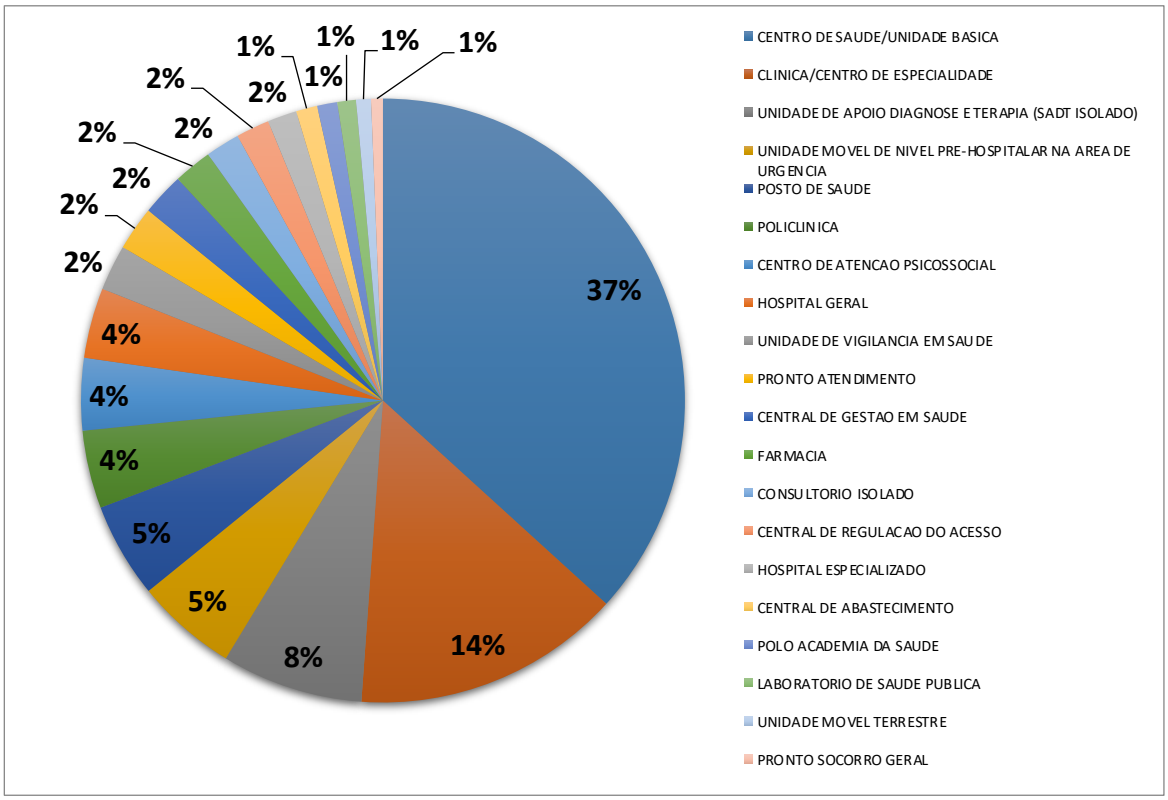
Período 04/2023

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	175	267
FARMACIA	1	100	101
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1805	1806
TELESSAUDE	1	1	2
HOSPITAL GERAL	18	167	185
HOSPITAL ESPECIALIZADO	17	60	77
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	1	189	190
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	1	8	9
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	1	1	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	2	47	49
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	370	372
UNIDADE MISTA	0	5	5
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	56	56
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	18	18
POSTO DE SAUDE	0	250	250
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	90	90
PRONTO SOCORRO GERAL	1	30	31
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1	111	112
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	3	704	707
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	120	120
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	23	23
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	53	53
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	3	3
POLICLINICA	5	200	205
CENTRO DE PARTO NORMAL - ISOLADO	0	1	1
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	6	6
PRONTO ATENDIMENTO	26	90	116
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	9	79	88
Total	185	4829	5014

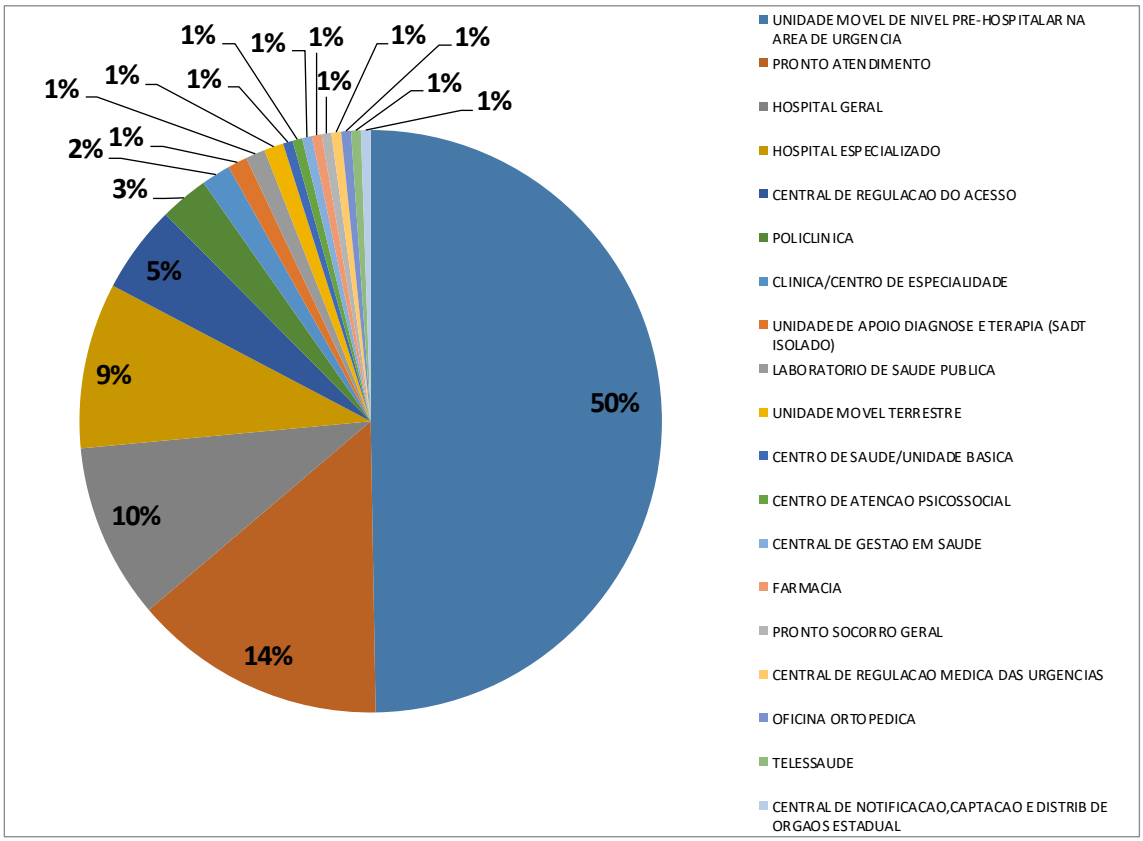
Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/05/2023.



Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/05/2023.

Quanto aos estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS sob **gestão estadual,** 50% são unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência, 14% unidades de pronto atendimento, hospitais gerais (10%), hospitais especializados (9%).

Com relação às 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 é considerada como uma equipe de atendimento à urgência.



Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/05/2023.

5.2. POR NATUREZA JURÍDICA

Corresponde a natureza jurídica da entidade que gerencia, dirige ou administra o estabelecimento de saúde.

Os estabelecimentos com produção de bens e serviços de saúde estão classificados de acordo com determinadas características, levando-se em conta alguns critérios e parâmetros internacionais, particularmente úteis para a aplicabilidade e o exercício das normas do Direito Administrativo e para a compatibilização e utilização de dados e informações em estatísticas e controle fiscal.

Os principais registros (cadastros) utilizados nacionalmente e internacionalmente para classificar e tipificar estabelecimentos com prestação de serviços de saúde tendem a relevar as atividades econômicas exploradas, mesmo que contenham o registro acerca da natureza

jurídica de cada instituição (pública ou privada), além de outras informações. Isso porque as informações sobre as atividades econômicas exploradas têm servido como principal critério para definir as classificações hegemônicas.

É o caso das classificações mais utilizadas no Brasil, que tomam como fonte de informações o "Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica" (CNPJ), onde há o registro de diversas informações (nome da instituição, endereço, data de abertura, descrição da atividade econômica, natureza jurídica, verificação da situação cadastral na Receita Federal etc.). Com base no CNPJ, o Instituto de Geografia e Estatística (IBGE) define e adota uma "Classificação Nacional de Atividades Econômicas" (CNAE) como principal critério para tipificar os estabelecimentos com prestação de serviços.

Considerada a CNAE, uma "Comissão Nacional de Classificação" (Concla-IBGE) define e atualiza a tipologia para estabelecimentos com prestação de serviços, cuja versão mais recente (2016) estabelece cinco grandes segmentos:

1) Administração Pública: 26 tipos,

2) Entidades Empresariais: 28 tipos (sendo um deles estatal e outro misto e com participação majoritária do Estado),

3) Entidades Sem Fins Lucrativos: 20 tipos,

4) Pessoas Físicas: 6 tipos,

5) Organizações Internacionais ou outras Instituições Extraterritoriais: 3 tipos.

Para o caso específico do setor administrativo de Saúde há um Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), estabelecido pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), órgão vinculado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, que até 2016 adotava uma tipologia derivada, mas distinta, da CONCLA-IBGE, com 13 tipos de "naturezas de organizações". A partir de 2016, o CNES/DATASUS passou também a utilizar a tipologia CNAE/Concla/IBGE, com a denominação de "naturezas jurídicas" dos estabelecimentos de saúde.

As informações disponíveis no CNES a partir de 2016 possuem uma melhor especificidade, exceto para a modalidade de cujos registros não constam nos bancos de dados do DATASUS.

A definição primordial da natureza jurídica e do tipo administrativo de estabelecimentos e serviços de Saúde deveria destacar a égide do Direito vigente (Público ou Privado), a definição do setor social (Estatal ou Não Estatal) e, por conseguinte, os diversos tipos administrativos preestabelecidos na legislação ou regulamentação. Uma classificação de estabelecimentos e serviços de saúde com ênfase na preponderância da natureza jurídica, pública ou privada, poderia evitar distorções e vieses decorrentes da priorização de aspectos administrativos acessórios.

Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos que compõem a Rede física de estabelecimentos de saúde do estado do Rio de Janeiro, 84% são de administração publica 12,62% são entidades empresariais, 3,07% são entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas respondem por 0,06%.

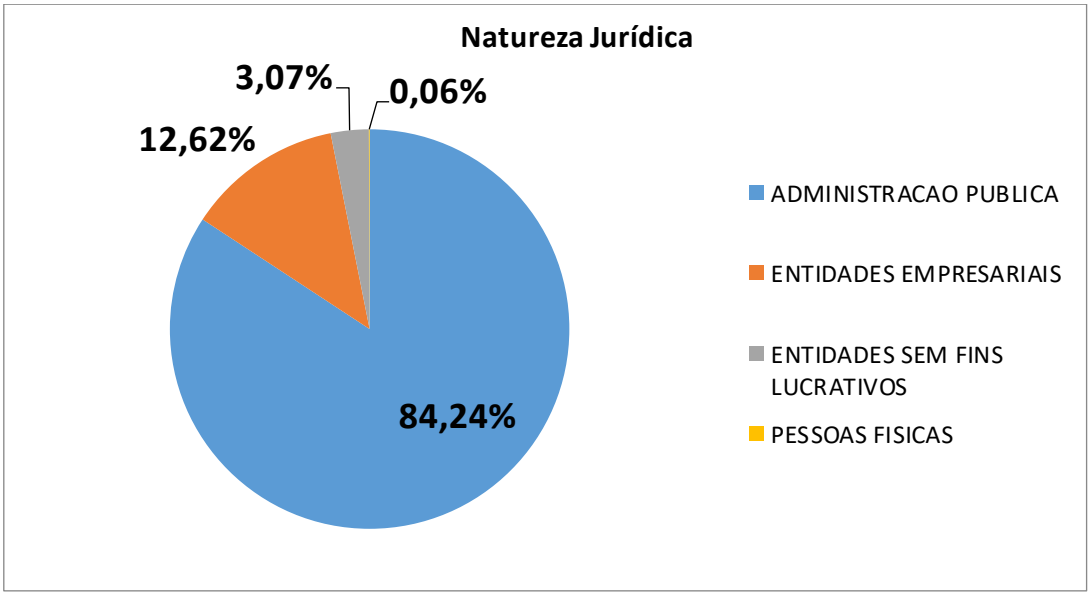
Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Estadual	Municipal	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA			
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	5	1	6
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	3	3
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	0	17	17
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	0	936	936
MUNICIPIO	0	2908	2908
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	3	0	3
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	0	45	45
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	0	37	37
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	168	9	177
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	2	0	2
AUTARQUIA MUNICIPAL	0	2	2
AUTARQUIA FEDERAL	0	15	15

FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL	0	73	73
ENTIDADES EMPRESARIAIS			
SOCIEDADE ANONIMA FECHADA	0	6	6
SOCIEDADE ANONIMA ABERTA	0	9	9
EMPRESA PUBLICA	0	3	3
COOPERATIVA	0	1	1
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	0	24	24
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	84	84
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	0	4	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	3	491	494
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	8	8
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS			
FUNDACAO PRIVADA	0	13	13
ASSOCIACAO PRIVADA	4	132	136
ENTIDADE SINDICAL	0	5	5
PESSOAS FISICAS			
PESSOAS FÍSICAS	0	3	3
Total	185	4829	5014

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/05/2023.



Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 17/05/2023.

5.3 Contratações complementares da rede privada por chamamentos públicos

- Apoio à Assistência Oncológica

- Radioterapia

Seis empresas são credenciadas através de chamamento público para atender 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 (1), em Niterói (1) e em Teresópolis (1). A contratação complementar da rede privada, associada ao cofinanciamento estadual para Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia habilitadas e não habilitadas como UNACON, contribuíram para melhoria no acesso às sessões de radioterapia.

- Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia.

- Cardiologia

Contratação de rede privada para garantia da oferta de **cirurgia cardíaca neonatal e pediátrica** em hospital localizado no município do Rio de Janeiro, atendendo crianças oriundas de todo o Estado do Rio de Janeiro.

Em 2022 houve aumento de cerca de 20% no total de cirurgias de alta complexidade do aparelho circulatório, dentre elas as cirurgias cardiovasculares, se comparada à média dos quatro anos anteriores.

- Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora

- Cirurgia Bariátrica

Empresas credenciadas por chamamento público para atender pacientes de todo o ERJ. As clínicas e hospitais estão localizadas no município do Rio de Janeiro (2 unidades), em Nova Iguaçu (1 unidade), em Niterói (1 unidade), em Volta Redonda (3 unidades) e em Valença (1 unidade).

Tratamento Intensivo

Ao final de 2022, a SES possuía 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

Os guias de apoio para a Gestão Estadual do SUS publicados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass dispõem de informações básicas sobre os principais temas envolvendo a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase no nível de gestão dos governos estaduais.

Nesse contexto, a política de recursos humanos tem, para o CONASS, uma dimensão estratégica de gestão em saúde e os responsáveis pela sua condução devem buscar a institucionalização de sistemas de planejamento.

Do ponto de vista do gerenciamento, essa discussão não se resume à forma de ingresso ou remuneração do trabalhador apenas, mas se articula com a perspectiva do aumento da produtividade e da complexidade dos objetos de trabalho, que passam a requerer um aprofundamento vertical do conhecimento especializado e, ao mesmo tempo, a sua integração. Trazer essa discussão para o campo da saúde é um desafio, na medida em que esta é uma área multi e interdisciplinar que compreende um largo espectro de atividades de produção e de serviços, abrangendo desde a indústria de equipamentos e medicamentos à prestação de serviços médicos, em nível hospitalar, ambulatorial ou de unidades de saúde, passando pela produção de conhecimento e informação. O foco principal dessas atividades são pessoas e, portanto, o processo de trabalho pauta-se no contato humano.

No Brasil dos anos 1980 iniciou-se um processo de desregulação do mercado de trabalho, marcado inicialmente por um movimento contraditório: de um lado uma desregulação impulsionada pela tendência de desestruturação do mercado de trabalho; de outro uma tentativa de regulação motivada pela regulamentação desse mesmo mercado, por meio da Constituição de 1988. A heterogeneidade dos vínculos é um dado importante que compõe esse conjunto de transformações. As novas formas de “contrato” mudam os mecanismos de ingresso e manutenção do trabalhador, estabelecendo novas relações de trabalho, definindo também a necessidade de se adquirir competências que habilitem trabalhadores e gestores como negociadores das condições de trabalho.

Em decorrência da relevância que o tema adquiriu para o SUS, especial atenção deve ser dedicada a essas discussões e elaborações, pois o desenvolvimento de políticas e

prioridades para a área de recursos humanos é um dos maiores desafios a ser enfrentado para a construção de um sistema de saúde solidário e justo.

Planejamento na Gestão do Trabalho

A Lei n. 8.080/90, no artigo 27, afirma que a política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo, em cumprimentos dos seguintes objetivos: organizar um sistema de formação em recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, e elaborar programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal.

A gestão estratégica de recursos humanos exige articulação do conhecimento legal das regras que regem as relações de trabalho e a administração de pessoal no setor público, para que seja possível construir os mecanismos de flexibilização da gestão dentro da própria administração, bem como o conhecimento específico da área da gestão de pessoas, no sentido da adoção de processos de seleção mais refinados e dirigidas às competências requeridas nos diferentes serviços, na construção de parâmetros para dimensionamento de pessoal e planejamento de longo prazo, no desenvolvimento de mecanismos e instrumentos dirigidos ao comprometimento e ao desempenho profissional, na avaliação de desempenho e na implementação e avaliação de políticas de educação permanente. Os gestores, portanto, necessitam desenvolver capacidade de negociação e desenvolvimento de pessoal, porque é evidente que trabalhador qualificado e reconhecido no trabalho produz mais e melhor, com compromisso e satisfação.

O novo papel regulador do estado aponta para a necessidade de instrumentos que possibilitem a tomada de decisões, o monitoramento e a avaliação da força de trabalho que se configurem em elementos estratégicos para a gestão do trabalho: o planejamento, os sistemas de informação e o controle e o monitoramento da força de trabalho.

Planejar recursos humanos significa incluir esta temática no planejamento e trazer para os fóruns de decisão política do SUS questões estratégicas, como o financiamento dirigido à contratação e manutenção da força de trabalho, a qualificação dos trabalhadores e os programas de proteção à sua saúde, dando também atenção especial a um processo de modernização necessária aos sistemas que organizam essas questões, para tornar ágil e transparente as ações realizadas.

O planejamento da força de trabalho é fundamental para definir o quantitativo, o perfil e a composição dos recursos humanos necessários para atingir os objetivos, levando em consideração as alterações que vem ocorrendo nos processos de trabalho e as restrições orçamentárias. As estratégias para a captação e manutenção devem ser bem definidas, para possibilitar o alcance do perfil desejado, através da redução das disparidades entre as características do quadro de pessoal atual e o proposto, seja por meio de processos seletivos ou da capacitação dos atuais trabalhadores.

Vínculos/Contratação

A heterogeneidade de vínculos é outro fator importante que compõe esse conjunto de transformações. As novas formas de "contrato" mudam os mecanismos de ingresso e a manutenção do trabalhador, estabelecendo novas relações de trabalho, acarretando que gestores, em todos os níveis, tenham que adquirir competências que os habilitem como negociadores e administradores da força de trabalho.

Um avanço importante da estruturação da política de gestão do trabalho foi a assimilação do conceito de gestão do trabalho em substituição ao de recursos humanos, que se objetiva pelo deslocamento da sua vinculação à ciência da administração. Antes subordinado à ótica de quem exerce alguma função de gerência de capacidade de pessoas, assim como de recursos materiais e financeiros, com vistas a uma utilização mais racional e eficiente, agora absorve o conceito de força de trabalho da economia política com o uso descritivo e analítico dos fenômenos de mercado de trabalho. Essa visão também tem impregnado as novas formas de construção de políticas, aperfeiçoada à gestão participativa.

Plano de Carreira

A criação da Comissão Especial para elaborar as diretrizes do Plano de Carreira, Cargos e Salários do âmbito do SUS, Portaria GM/MS n. 626, de 08 de abril de 2004, com objetivo de elaborar políticas e formular diretrizes para a desprecarização do trabalho no sistema, aprovadas na Mesa Nacional Permanente de Negociação do SUS – MNPNSUS em 05 de outubro de 2006 e na Comissão Intergestores Tripartite – CIT em 09 de novembro de 2006 é uma clara demonstração sobre a pertinência e importância do tema.

Existem três conceitos clássicos de trabalho precário: situação de déficit ou ausência de direitos de proteção social; instabilidade do vínculo, do ponto de vista do interesse dos trabalhadores; está associada a condições de trabalho de determinados setores da economia que criam vulnerabilidade social para os trabalhadores. O último é o conceito de informalidade do trabalho adotado pela Organização Internacional do Trabalho – OIT. A vulnerabilidade é definida pelo fato de que esses empregos são facilmente destruídos pela falta de vigor e competitividade do setor econômico que os gera.

Plano de Carreira é aqui definido como o conjunto de normas que disciplinam o ingresso e instituem oportunidades e estímulos ao desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores de forma a contribuir com a qualificação dos serviços prestados pelos órgãos e instituições, constituindo-se em instrumento de gestão da política de pessoal.

Os princípios que norteiam as Diretrizes Nacionais são os da universalidade, equivalência, concurso público, mobilidade, flexibilidade, gestão partilhada, carreira como instrumento de gestão, educação permanente, avaliação de desempenho e compromisso solidário:

1– da universalidade dos planos de carreira, entendendo-se por este que os planos deverão abarcar todos os trabalhadores dos diferentes órgãos e instituições integrantes do SUS;
2 – da equivalência dos cargos ou empregos, compreendendo isto a correspondência deles em todas as esferas de governo;
3 – do concurso público de provas ou de provas e títulos, significando este a única forma de acesso à carreira;
4 – da mobilidade, entendida esta como garantia de trânsito do trabalhador do SUS pelas diversas esferas de governo, sem perdas de direitos ou da possibilidade de desenvolvimento na carreira;
5 – da flexibilidade, importando esta na garantia de permanente adequação do de plano de carreiras às necessidades e à dinâmica do SUS;
6 – da gestão partilhada das carreiras, entendida como garantia da participação dos trabalhadores, através de mecanismos legitimamente constituídos, na formulação e gestão do seu respectivo plano de carreiras;
7 – das carreiras como instrumento de gestão, entendendo-se por isto que o plano de carreiras deverá se constituir num instrumento gerencial de política de pessoal integrado ao planejamento e ao desenvolvimento organizacional;
8 – da educação permanente, importando este o atendimento da necessidade permanente de oferta de educação aos trabalhadores do SUS;
9 – da avaliação de desempenho entendida como um processo focado no desenvolvimento profissional e institucional; e,
10 – do compromisso solidário, compreendendo isto que o plano de carreiras é um ajuste firmado entre gestores e trabalhadores em prol da qualidade dos serviços, do profissionalismo e da adequação técnica do profissional as necessidades dos serviços de saúde.

Mesas de Negociação Permanente do SUS

As Mesas de Negociação Permanente do SUS são fóruns paritários de negociação, compostas por gestores públicos, prestadores de serviços privados da saúde e entidades sindicais representativas da classe trabalhadora. Observam a legislação vigente e fundamentam-se na Constituição Federal, Art. 37, inciso VI – "é garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical"; Art. 8, inciso VI – "é obrigatória a participação dos sindicatos nas negociações coletivas de trabalho"; Art. 7, inciso XXVI – reconhecimento das convenções e acordos coletivos de trabalho"; além da gestão compartilhada no SUS e a articulação entre o setor público e o privado previstos na Lei n. 8.080. Trabalham com os princípios constitucionais e preceitos democráticos da legalidade, moralidade, impessoalidade, qualidade dos serviços, participação, publicidade e liberdade sindical.

As Mesas têm como objetivo geral a democratização das relações de trabalho na saúde, instituindo processos negociais de caráter permanente para tratar conflitos e demandas decorrentes das relações de trabalho, contribuindo para o efetivo funcionamento do SUS, com vistas ao acesso universal, igualitário, humanizado, ordenado e de qualidade às ações e serviços de saúde.

São, portanto, espaços legítimos de diálogo e pactuação entre os gestores e os trabalhadores e importante ferramenta para a gestão do trabalho e a qualificação dos serviços prestados aos usuários do SUS. Possibilitam melhor compreensão sobre a importância da gestão do trabalho na implementação das políticas públicas de saúde e da negociação coletiva como eficaz instrumento na superação de adversidades no campo das relações de trabalho.

O CONASS entende que é importante discutir as questões referentes às políticas de recursos humanos para a saúde e apoia a constituição das Mesas de Negociação como fóruns privilegiados de discussão das questões relativas a esse segmento, em todas as esferas de gestão do SUS.

6.1 POSTOS DE TRABALHO OCUPADOS, POR OCUPAÇÃO E FORMA DE CONTRATAÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DO SUS

No quadro abaixo é possível verificar as informações sobre os postos de trabalho ocupados no SUS do ERJ por ocupação e forma de contratação constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) em maio de 2023.

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)	2.225	810	946	2.141	45
	Residentes e estagiários (05, 06)	3.940	355	798	148	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	13.477	6.853	10.148	38.279	16.002
	Informais (09)	199	69	123	290	0
	Bolsistas (07)	503	67	126	44	0
	Intermediados por outra entidade (08)	12.490	6.141	6.378	22.233	455
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.637	20	454	149	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	251	13	31	30	0

	Informais (09)	20	1	19	5	0
	Celetistas (0105)	304	213	446	2.217	0
	Bolsistas (07)	12	0	2	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	429	125	132	532	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)	8.733	4.320	6.093	15.416	3.011
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	558	125	344	1.019	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 10/05/2023.

No quadro abaixo se verifica os Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação ao longo dos anos de 2019 a 2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1.581	1.839	1.851	2.253
	Bolsistas (07)	0	0	0	10
	Celetistas (0105)	4.164	3.565	3.610	4.610

	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	0	0	0
	Informais (09)	77	43	51	52
	Intermediados por outra entidade (08)	1.025	1.053	1.110	1.136
	Residentes e estagiários (05, 06)	8	8	10	22
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	4.729	5.429	5.828	6.879
	Bolsistas (07)	917	882	1.143	871
	Celetistas (0105)	112	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	96.251	96.242	96.075	96.472
	Informais (09)	896	901	945	868
	Intermediados por outra entidade (08)	38.560	37.596	45.789	60.312
	Residentes e estagiários (05, 06)	5.737	5.894	5.293	5.491
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	9	14	12	12

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

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2.087	2.489	2.391	2.559
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	43.432	47.108	52.235	55.790

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/05/2023.

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.	SES RJ UPA 24H Ricardo de Albuquerque	167

Saúde		
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 2023, foram programadas 103 metas, das quais cerca de 43% foram cumpridas integralmente, no 1º quadrimestre. As metas 1.12.2 (Ampliar em 100% as estruturas de governança estadual de segurança do paciente no SUS, de modo a intensificar as ações do plano estadual de segurança do paciente) e 1.13.2 (Apoiar tecnicamente, no mínimo, 50% dos municípios acima de 100 mil habitantes para implantação dos 'Núcleos de Saúde para a prevenção da violência, promoção da cultura da paz e atenção às pessoas vítimas de violência'.) não foram anualizadas em 2023, por já haverem sido alcançadas, em 2022, as metas quadrienais projetadas no PES. Mesmo assim, foram programadas ações para fortalecimento das práticas de segurança do paciente, assim como para a implantação de novos Núcleos e Serviços Especializados no atendimento às pessoas em situação de violência. 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), em função do projeto haver sido suspenso no estado, sem a perspectiva de retorno.

Aproximadamente, 11% das 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 1º RDQA ou por ser mais efetiva/adequada a sua avaliação anual, dentre outros.

Tabela 1 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 1 da PAS 2023, referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 1	% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2023.						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	44	5	10	7	26	11	103*
% de metas	**42,7%**	**4,9%**	**9,7%**	**6,8%**	**25,2%**	**10,7%**	**100%**

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2023 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2023.

* 03 metas não programadas para 2023 e não contabilizadas 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 2023, foram programadas 43 metas, com 14 objetivos.

Três 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 e 2.7.2 Realizar 8 eventos regionais para sensibilizar os gestores quanto á criação e implementação dos componentes municipais de Auditoria do SNA, em parceria com a SEAUD/DENASUS.

Neste quadrimestre, em relação à análise das metas programadas, observou-se que aproximadamente 26% foram alcançadas integralmente neste quadrimestre.

Tabela 2 – Percentual de alcance das metas programadas na Diretriz 2 da PAS 2023 referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 2	% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2023.						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	11	3	5	2	11	11	43*
% de metas	**26%**	**7%**	**12%**	**5%**	**25%**	**25%**	**100%**

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2023 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2023.
*03 metas não programadas para 2023 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 2023 foram programadas 10 metas em 5 Objetivos. As metas 3.5.2 "Entregar 73.600.000 medicamentos, 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 2023. Em relação as metas programadas para o ano de 2023, cerca de 20% 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 2023, referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 3	% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2023.						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	2	0	0	1	4	3	10*
% de metas	**20%**	0%	0%	**10%**	**40%**	**30%**	**100%**

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2023 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2023.

* Metas não programadas para 2023 (3,5,2, 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 2023 foram programadas 18 metas em 11 objetivos. Quatro metas não foram programadas para este ano, sendo que 3 delas foram cumpridas integralmente no ano de 2021.

Em relação as metas programadas para o ano de 2023, cerca de 33,3% 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 2023 referentes ao 1º quadrimestre do ano.

Diretriz 4	% Alcance anual das metas programadas no 1º RDQA 2023.						
Faixa	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total**
Nº de Metas	6	0	0	2	8	2	18*
% de metas	**33,3%**	**0%**	**0%**	**11,1%**	**44,4%**	**11,1%**	**100%**

Fonte: Planilha Programação Anual de Saúde_PAS_2023 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio de 2023.
*04 metas não programadas para 2023 e não contabilizadas no total.

As metas com resultados menores que 25% do valor estipulado para o ano (49 metas) precisam ser avaliadas e, quando for o caso, recomenda-se a construção de um plano de ação

pelas áreas técnicas responsáveis, de forma a alcançar o resultado esperado até o final do exercício.

Tabela 5 – Percentual de alcance das metas programadas, por Diretriz da PAS 2023, referente ao 1º quadrimestre do ano.

	Número de metas por Diretriz/Faixa e % Alcance anual das metas programadas						
	Faixa						
Diretriz	**100%**	**75 a 99,9%**	**50 a 74,9%**	**25 a 49,9%**	**<25%**	**Sem apuração**	**Total Programado**
1	44	5	10	7	26	11	103
2	11	3	5	2	11	11	43
3	2	0	0	1	4	3	10
4	6	0	0	2	8	2	18
Total	63	8	15	12	49	27	174
%	**36,2**	**4,6**	**8,6**	**6,9**	**28,2**	**15,5**	**100**

Fonte: Planilha PAS 2023 informada pelas áreas técnicas da SES – análise realizada em maio 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. Consultar a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS.

Não obstante, considerando o perfil de morbimortalidade no estado do Rio de Janeiro, a necessidade do monitoramento de indicadores de relevância estadual, a necessidade da avaliação dos indicadores para subsidiar o planejamento em saúde, a documentação anexada no processo n.º SEI-080001/009858/2023 e a 5ª Reunião CIB/RJ realizada em 11/05/2023, foi publicada a Deliberação CIB-RJ nº 7.246 de 17 de maio de 202, que pactuou a metodologia e o processo de pactuação de metas para o ano de 2023 dos indicadores bipartite.

O processo de pactuação das metas para os Indicadores de Monitoramento Bipartite se dará de forma ascendente a partir de discussões coletivas com a participação dos técnicos municipais e estadual das áreas envolvidas.

Na Secretaria Estadual de Saúde (SES), a coordenação do processo será da Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde (SUBVAPS), por meio da

Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde e Assessoria de Planejamento, Orçamento e Finanças.

Para o ano de 2023, os indicadores utilizados para o monitoramento bipartite, serão os mesmos pactuados tri e bipartite, no ano de 2021.

9. 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 9.970, de 12 de janeiro de 2023), que estima a receita e fixa a despesa do Estado do Rio de Janeiro para o exercício de 2023, destinou uma dotação inicial de recursos do Tesouro no valor de R$ 7.281.163.633,00 para a função saúde. Esta dotação foi suplementada ao longo do exercício, chegando ao final do 1º quadrimestre com uma dotação atualizada estimada em R$ 7.226.064.993,22 (fontes 100, 101, 107 e 122). 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 89,12% do total da dotação atualizada para Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, quando consideradas todas as fontes (8.107.873.963,22).

A Tabela 01 apresenta a dotação atualizada, assim como as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por fonte de recurso no período. Até o final do 1º quadrimestre, 33,94% do orçamento total disponível para ações e serviços públicos de saúde foi empenhado. Dentre as despesas empenhadas (R$ 2.751.479.100,03), 70,64% já foram pagas (R$ 1.943.660.564,69).

Tabela 01 - Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde – FES por Fonte de Recurso (Jan-Abr/23).

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	5.800.608.680,98	2.143.648.122,43	1.870.284.059,76	1.457.448.020,06	75,0	67,99
101 - Ordinários não Provenientes de Impostos	27.673.417,20	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	164.282.073,02	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
122 - Adicional do ICMS - FECP	1.233.500.822,02	379.934.678,14	342.249.809,02	291.051.517,02	15,0	76,6
225 - Transferências da União	878.725.210,00	227.896.299,46	201.426.471,67	195.161.027,61	10,0	85,6
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	3.083.760,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,0
Total Geral	**8.107.873.963,22**	**2.751.479.100,03**	**2.413.960.340,45**	**1.943.660.564,69**	**100**	**70,6**

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 85,21% dos valores pagos foram executados na subfunção 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R$ 1.656.098.109,99 (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	6.502.666.916,20	2.287.309.564,68	2.029.873.709,82	1.656.098.109,99	85,21
122 - Administração Geral	1.042.221.795,02	353.508.481,61	295.373.193,78	225.982.545,39	11,63
301 - Atenção Básica	46.529.681,00	2.028,20	2.028,20	2.028,20	0,00
182 - Defesa Civil	199.233.377,00	60.030.823,13	60.030.823,13	50.633.731,07	2,61
305 - Vigilância Epidemiológica	56.022.351,00	2.480.278,58	597.390,43	513.199,35	0,03
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	226.494.462,00	41.570.445,58	22.837.656,56	5.476.738,38	0,28
306 - Alimentação e Nutrição	160.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	12.078.760,00	440.676,81	102.164,76	93.218,57	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos	22.466.621,00	6.136.801,44	5.143.373,77	4.860.993,74	0,25
Total Geral	**8.107.873.963,22**	**2.751.479.100,03**	**2.413.960.340,45**	**1.943.660.564,69**	**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 2023
122 - Administração Geral	100	792.856.910,98	338.469.290,37	280.501.112,38	213.814.249,78
	101	100.000,00	0,00	0,00	0,00
	107	164.282.073,02	0,00	0,00	0,00
	122	73.876.168,02	12.483.297,30	12.482.987,76	9.779.201,97
	225	11.106.643,00	2.555.893,94	2.389.093,64	2.389.093,64
122 - Administração Geral Total		**1.042.221.795,02**	**353.508.481,61**	**295.373.193,78**	**225.982.545,39**
128 - Formação de Recursos Humanos	100	18.836.621,00	6.136.801,44	5.143.373,77	4.860.993,74
	225	3.630.000,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**22.466.621,00**	**6.136.801,44**	**5.143.373,77**	**4.860.993,74**
182 - Defesa Civil	100	2.718.707,00	481.669,22	481.669,22	379.927,85
	122	196.514.670,00	59.549.153,91	59.549.153,91	50.253.803,22
182 - Defesa Civil Total		**199.233.377,00**	**60.030.823,13**	**60.030.823,13**	**50.633.731,07**
301 - Atenção Básica	100	5.000,00	2.028,20	2.028,20	2.028,20
	101	1.380.000,00	0,00	0,00	0,00
	122	45.144.681,00	0,00	0,00	0,00

301 - Atenção Básica Total		**46.529.681,00**	**2.028,20**	**2.028,20**	**2.028,20**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	4.871.168.350,00	1.762.219.306,55	1.562.588.787,63	1.234.171.330,11
	101	25.553.417,20	0,00	0,00	0,00
	122	881.976.155,00	306.990.696,97	269.816.813,38	230.687.889,32
	225	723.968.994,00	218.099.561,16	197.468.108,81	191.238.890,56
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**6.502.666.916,20**	**2.287.309.564,68**	**2.029.873.709,82**	**1.656.098.109,99**
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	114.315.102,00	35.642.756,65	21.567.088,56	4.219.490,38
	101	140.000,00	0,00	0,00	0,00
	122	3.926.247,00	0,00	0,00	0,00
	225	108.113.113,00	5.927.688,93	1.270.568,00	1.257.248,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**226.494.462,00**	**41.570.445,58**	**22.837.656,56**	**5.476.738,38**
304 - Vigilância Sanitária	100	10.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	8.985.000,00	440.676,81	102.164,76	93.218,57
	232	3.083.760,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		**12.078.760,00**	**440.676,81**	**102.164,76**	**93.218,57**
305 - Vigilância Epidemiológica	100	697.990,00	696.270,00	0,00	0,00
	101	500.000,00	0,00	0,00	0,00
	122	32.052.901,00	911.529,96	400.853,97	330.622,51
	225	22.771.460,00	872.478,62	196.536,46	182.576,84
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**56.022.351,00**	**2.480.278,58**	**597.390,43**	**513.199,35**
306 - Alimentação e Nutrição	122	10.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	150.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		**160.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Total Geral		**8.107.873.963,22**	**2.751.479.100,03**	**2.413.960.340,45**	**1.943.660.564,69**

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 Petróle destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica		**2.028,20**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.028,20**
Corrente	0,00	2.028,20	0,00	0,00		0,00	0,00	**2.028,20**
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	**0,00**
Assistência Hospitalar e Ambulatorial		**1.832.405.601,01**	**197.468.108,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.029.873.709,82**
Corrente	0,00	1.783.430.645,92	197.468.108,81	0,00		0,00	0,00	**1.980.898.754,73**
Capital	0,00	48.974.955,09	0,00	0,00		0,00	0,00	**48.974.955,09**
Suporte Profilático e Terapêutico		**21.567.088,56**	**1.270.568,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**22.837.656,56**
Corrente	0,00	21.567.088,56	1.270.568,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**22.837.656,56**
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Vigilância Sanitária		**0,00**	**102.164,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**102.164,76**
Corrente	0,00	0,00	102.164,76	0,00	0,00	0,00	0,00	**102.164,76**
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Vigilância Epidemiológica		**400.853,97**	**196.536,46**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**597.390,43**
Corrente	0,00	400.853,97	196.536,46	0,00	0,00	0,00	0,00	**597.390,43**
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Alimentação e Nutrição		**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**0,00**
Outras Subfunções		**358.158.297,04**	**2.389.093,64**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**360.547.390,68**
Corrente	0,00	353.941.704,16	2.389.093,64	0,00	0,00	0,00	0,00	**356.330.797,80**
Capital	0,00	4.216.592,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.216.592,88**
Total	**0,00**	**2.212.533.868,78**	**201.426.471,67**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.413.960.340,45**

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$ 17.953.552.892,01 em 2023,

dos quais R$ 2.154.426.347,04 deveriam ser aplicados em saúde[4], conforme demonstra o quadro abaixo:

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)	59.179.969.529,27	21.502.210.718,55	-37.677.758.810,72	36,33
(+) Transferências Recebidas (FPE + IPI + Lei Comp. 87/96)	3.720.876.201,64	1.278.304.182,39	-2.442.572.019,25	34,35
(+) Dívida Ativa dos respectivos Impostos	469.649.321,50	179.487.098,30	-290.162.223,20	38,22
(+) Receitas de multas ref. a Impostos e Dívida Ativa	831.547.392,15	349.159.708,39	-482.387.683,76	41,99
(-) Transf. aos Municípios (IPVA + ICMS + ICM + IPI + Dívida Ativa)	-13.083.642.950,12	-5.355.608.815,62	7.728.034.134,50	40,93
TOTAL - BASE DE CÁLCULO	**51.118.399.494,44**	**17.953.552.892,01**	**33.164.846.602,43**	**35,12**
VALOR A SER APLICADO EM SAÚDE (12% DA RECEITA ARRECADA) TOTAL COLUNA (B) x 12% (I)				**2.154.426.347,04**

Fonte: SIAFE-Rio/SEFAZ-RJ

Se consideradas as despesas empenhadas, o Estado do Rio de Janeiro já aplicou em ASPS 13,99% da receita arrecadada, extrapolando em R$ 357.159.841,56 o mínimo obrigatório. Levando em conta apenas as despesas já liquidadas, o percentual é de 12,26%, que representa R$ 46.133.492,31 aplicados adicionalmente ao índice constitucional. Como pode ser observado no quadro abaixo, em relação às despesas pagas, o índice apurado em abril de 2023 será alcançado assim que os pagamentos das despesas já liquidadas forem processados, no montante de R$ 415.503.591,45.

VALORES APLICADOS EM SAÚDE FUNÇÃO 10	DESPESA			
	AUTORIZADA	EMPENHADA	LIQUIDADA	PAGA
VALOR TOTAL DESTINADO A APLICAÇÃO EM SAUDE (II)	**6.454.231.643,18**	**2.511.586.188,60**	**2.200.559.839,35**	**1.738.922.755,59**
ÍNDICE ALCANÇADO (Total da Despesa Considerada / Total da Receita Arrecadada)		**13,99**	**12,26**	**9,69**
Excesso de aplicação - valor aplicado em SAUDE, Acima da meta estipulada (II - I)		**357.159.841,56**	**46.133.492,31**	**0,00**
Diferença - valor restante a ser aplicado em SAUDE para obtenção Indice de 12% (I - II)		**0,00**	**0,00**	**415.503.591,45**

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 (PPA, 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.

[4] 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 23/05/2023.

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 PPA 2020-2023 e na LOA 2023, 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 no 1º quadrimestre de 2023, 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 30/04/2023	PRODUTO	META	
	PT	TÍTULO			Anual	Executada até 30/04/2023
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.	382.505,54	Paciente com pedido de TFD atendido	500	231
	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.	11.255.041,50	Atendimento móvel realizado	238.440	41.615
				SAMU regional financeiramente apoiado	82	47
	2894	**Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde** FINALIDADE: Realizar atendimento aéreo nas situações de urgência/emergência em saúde.	170.245,74	Atendimento aéreo realizado	300	0
	2956	**Realização de Teste de Triagem Neonatal** FINALIDADE: Induzir os municípios à realização dos	1.904.081,33	Criança atendida	133.750	46.817

		testes em tempo oportuno, disponibilizar a logística necessária para realização dos testes, monitorar os resultados oportunizando o seguimento do tratamento, quando necessário.		Teste realizado	584.875	245.875
	2959	**Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais** FINALIDADE: Realizar atendimento ambulatorial e clínico a pacientes, referenciados pela rede básica de assistência, que apresentam algum distúrbio miccional.	1.239.647,02	Cirurgia realizada	180	72
				Atendimento realizado	7.740	3.392
	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.	61.664.446,33	Criança atendida	1.431	358
				Adulto atendido	20	28
				Recém-nascido atendido	4.000	1.382
				Diária em leito de UTI para recém-nascido autorizada	54.798	27.189
				Diária em leito de UTI para criança autorizada	17.097	3.347
				Diária em leito de UTI para adulto autorizada	300	633
	8331	**Operacionalização das UPAs 24h Estaduais** FINALIDADE: Oferecer assistência à população com serviço de pronto atendimento médico e exames complementares pertinentes.	0,00	UPA 24 horas estadual operacionalizada	27	27
				Atendimento médico adulto realizado	2.214.600	881.713
				Atendimento médico pediátrico realizado	118.320	40.811
	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.	10.236.729,43	Cirurgia realizada	1.240	377
				Acompanhamento ambulatorial realizado	0	0
	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).	974.376,20	Cirurgia realizada	648	231
				Atendimento realizado	21.912	5.850

	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 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.	25.233.382,96	Litígio em saúde atendido	32.945	9.037
				Demanda judicial de saúde atendida	42.750	5.055
	8341	**Assistência Ambulatorial e Hospitalar** FINALIDADE: Disponibilizar atenção à saúde à população do estado do Rio de Janeiro por meio das unidades próprias.	614.066.909,53	Unidade de saúde operacionalizada	1	0
				Maternidade operacionalizada	4	4
				Instituto operacionalizado	7	7
				Hospital geral operacionalizado	11	11
				Hospital especializado operacionalizado	7	7
				Ambulatório operacionalizado	5	5
				Consulta ambulatorial realizada	294.916	44.949
				Procedimento cirúrgico realizado	44.679	15.518
				Saída clínica efetivada	28.535	9.303
				Saída cirúrgica efetivada	39.985	13.675
				Saída obstétrica efetivada	17.200	6.834
	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.	3.340.032,16	Atendimento ambulatorial realizado	23.280	9.409
				Paciente oncológico atendido	4.728	1.898
	8343	**Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado** FINALIDADE: Ampliar o acesso da população a exames	693.104,97	Município apoiado	1	0
				Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	231.600	0

		de imagem de média e alta complexidade com vistas ao apoio diagnóstico e à qualificação da assistência à saúde.		Exame realizado nas unidades móveis de imagem	10.000	7.025
	8364	**Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET** FINALIDADE: Viabilizar o acesso ao tratamento de doenças/agravos por meio de transplante para os pacientes que se encontram aguardando em fila.	5.436.037,56	Órgão para transplante captado	853	255
				Tecido para transplante captado	435	599
				Evento sobre doação e transplante realizado	100	7
				Transplante realizado	2.783	542
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	Artigo publicado	4	0
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	4.766.710,04	Unidade administrativa equipada	2	2
				Bolsa-auxílio concedida a residente	2.400	575
				Bolsa-auxílio concedida a estagiário	1.200	280
	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.	43.513,20	Escola Técnica Estadual de Saúde (ETIS) operacionalizada	1	1
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.	109.055.755,23	Município apoiado financeiramente	80	4
	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.	124.184.351,70	Município apoiado	92	4
				Ente apoiado	1	1
				Município atendido com recursos para reforma de unidade de saúde	3	0
	2742	**Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas** FINALIDADE: Apoiar as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas municipalizadas.	70.400.000,00	Unidade de saúde reformada	1	0
				UPA 24h municipalizada apoiada	42	42
				Atendimento médico realizado	4.414.500	911.775
				Município atendido com recursos para reforma de unidade de saúde	2	0

	2751	**Qualificação do Planejamento do SUS** FINALIDADE: Qualificar o processo de planejamento regional e municipal.	0,00	Evento para apoio da pactuação de metas realizado	0	0
				Evento de planejamento realizado	7	2
	4529	**Apoio à Assistência Oftalmológica de Alta Complexidade** FINALIDADE: Estruturar a rede estadual oftalmológica de alta complexidade.	0,00	Unidade contratada	0	0
				Procedimento realizado	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.	0,00	Evento realizado	1	0
				Município cofinanciado pelo extra teto TRS	28	0
				Fístula arteriovenosa cofinanciada	2.100	0
	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	9	92
				Plano de ação regional monitorado	9	9
	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	0	0
				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.	3.044,50	Evento realizado	3	4
				Material de divulgação distribuído	1	9
				Serviço residencial terapêutico operacionalizado	17	17
				Município com cofinanciamento realizado	92	0
				Município apoiado tecnicamente	92	92
				Centro de convivência apoiado	10	0
	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.	138.870,44	Central de regulação operacionalizada	10	10
				Procedimento regulado pelo Sistema Estadual de Regulação	344.387	149.147

	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	8	8
	8326	**Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS** FINALIDADE: Aprimorar a governança estadual e regional do SUS/RJ.	0,00	Reunião da Comissão Intergestores Regional - CIR realizada	108	36
				Reunião de câmara técnica da CIB realizada	12	4
				Reunião de câmara técnica da CIR realizada	108	36
				Reunião da Comissão Intergestores Bipartite - CIB realizada	12	4
	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.	2.028,20	Atividade de qualificação realizada	150	17
				Município apoiado tecnicamente	92	82
				Município com atenção primária cofinanciada	92	0
	8330	**Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil** FINALIDADE: Apoiar a estruturação da Rede Cegonha em cada região de saúde do estado.	144.955,76	Atividade de qualificação realizada	122	28
				Plano de ação regional monitorado	8	8
				Material de divulgação virtual implementado	1	0
				Comitê estadual operacionalizado	1	0
				Comitê municipal apoiado	2	0
				Programa toda mulher merece uma doula implantado	1	0
	8332	**Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia** FINALIDADE: Garantir e ampliar a oferta de procedimentos cirúrgicos cardiovasculares.	3.085.246,51	Criança atendida	200	101
				Município apoiado para assistência cardiovascular	9	0
	8334	**Apoio à Assistência Oncológica** FINALIDADE: Garantir e ampliar a assistência oncológica aos pacientes do Sistema Único de Saúde no estado.	2.115.061,85	Paciente atendido em radioterapia	2.100	1.029
				Município cofinanciado pelo extra teto da oncologia	11	0
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	35.569,33	Evento realizado	2	2
				Material de divulgação distribuído	3	0

		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.		Conselho Estadual de Saúde operacionalizado	1	1
	8322	**Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa** FINALIDADE: Estabelecer diálogo entre a gestão e os 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.	702,20	Município atendido com repasse de recursos	18	0
				Evento sobre auditoria realizado	0	0
				Evento sobre ouvidoria realizado	26	12
				Evento sobre gestão estratégica e participativa realizado	6	0
				Material de divulgação distribuído	4	0
				Atividade de qualificação realizada	6	0
				Município apoiado tecnicamente	0	0
				Apoio técnico realizado para atuação junto à população em vulnerabilidade	92	0
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.	12.517.472,48	Unidade de saúde equipada	8	0
				Unidade de saúde reformada	4	0
				Rio Imagem II construído	1	0
				Unidade de Pronto Atendimento construída	30	0
				Hospital Penitenciário construído	0	0
				Hospital de Doenças Infectocontagiosas construído	0	0
				Hospital Maternidade São Gonçalo construído	0,50	0
				Hospital Getúlio Vargas reformado	0,50	0
				Hospital Estadual de Nova Friburgo construído	0,70	0
				Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda Ampliado	0	0
				Município atendido com recursos para construção de unidade de saúde	1	0

	5816	**Apoio aos Municípios para Estruturação de Estabelecimentos de Saúde** FINALIDADE: Apoiar os municípios na ampliação e/ou qualificação da assistência à Saúde	0,00	Município atendido com recursos para construção de unidade de saúde	2	0
				Município atendido com recursos para reforma de unidade de saúde	8	0
				Município atendido com recursos para aquisição de equipamentos e/ou mobiliário	5	0
0462 - Assistência Farmacêutica	**2714**	**Assistência Farmacêutica Básica** FINALIDADE: Fomentar a assistência farmacêutica municipal.	19.764,08	Ente apoiado	1	1
				Município com cofinanciamento realizado	89	92
	2716	**Assistência Farmacêutica Especializada** FINALIDADE: Fornecer medicamentos aos usuários do SUS que se enquadram nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas - PCDT do componente especializado, estratégico e dos programas estaduais.	2.657.933,97	Polo regional de dispensação de medicamentos especializados apoiado	27	27
				Atendimento realizado a pacientes com uso de medicamentos especializados	600.000	205.132
	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.	1.727.185,31	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	0,00	Capacitação realizada	5	9
				Município apoiado tecnicamente	92	92
				Linha Regional de Cuidado à Obesidade implantada	1	0
				Ação do Programa Saúde na Escola realizada	29	8
				Oficina de educação alimentar realizada	1	0

		nutricional.		Ação Intersetorial realizada	3	11
				Evento de interesse em Nutrição na APS realizado	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.	93.218,57	Ação de vigilância sanitária realizada	3.504	1.382
				Evento de interesse da vigilância sanitária realizado	15	2
				Supervisão no órgão de vigilância sanitária municipal realizada	26	8
	2731	**Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública** FINALIDADE: Monitorar a circulação de doenças e agravos de interesse em saúde pública.	0,00	Capacitação realizada	25	56
				Município apoiado	1	0
				Apoio à rede laboratorial realizado	9	9
	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.	352.099,35	Capacitação realizada	320	464
				Assessoria técnica aos municípios realizada	865	286
				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.	161.100,00	Ação de prevenção de doenças e agravos e de promoção da saúde realizada	92	2
				Coordenação de campanhas de imunização realizada	3	2
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.	0,00	Unidade da SES certificada	33	0
				Unidade da SES qualificada	33	0
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.	50.770,50	Certificação Amigo PET/PET Friendly realizada	4.000	1.095
				Castração realizada	100.000	70.222
				Veículo adaptado para castração de animais adquirido	0	0
				Castramóvel adquirido	3	0
				Hospital veterinário implantado	3	0

Observações:
*Refere-se à meta executada no 1º quadrimestre

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$)	% das ações nas Sub funções
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	643.349.812,83	615.575.080,01	614.066.909,53	37,08
	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	821.024.618,99	771.459.626,99	482.457.253,12	29,13
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	159.806.702,29	129.278.760,28	124.184.351,70	7,50
	2717 - Apoio aos Hospitais do Interior - PAHI	109.055.755,23	109.055.755,23	109.055.755,23	6,59
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	124.447.376,13	124.444.388,56	90.690.711,64	5,48
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	74.800.000,00	74.800.000,00	70.400.000,00	4,25
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	132.641.379,63	73.722.594,26	61.664.446,33	3,72
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	42.799.057,29	31.125.679,74	25.233.382,96	1,52
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	36.886.626,81	29.921.721,30	24.708.846,49	1,49
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	25.056.314,07	13.184.261,60	12.517.472,48	0,76
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	22.028.598,00	22.028.598,00	11.255.041,50	0,68
	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	15.190.453,64	11.301.637,42	10.236.729,43	0,62
	8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	11.434.127,26	5.693.784,22	5.436.037,56	0,33
	8342 - Assistência à Saúde do Homem	3.434.674,75	3.424.580,68	3.340.032,16	0,20
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	10.349.932,18	3.456.551,99	3.085.246,51	0,19
	8334 - Apoio à Assistência Oncológica	6.495.968,72	2.557.184,85	2.115.061,85	0,13
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	3.028.272,01	1.904.081,33	1.904.081,33	0,11
	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	1.263.230,86	1.263.230,86	1.239.647,02	0,07
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	1.119.257,80	1.017.161,60	974.376,20	0,06
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	1.924.349,96	693.104,97	693.104,97	0,04

	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	3.500.000,00	3.500.000,00	382.505,54	0,02
	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	34.493.395,76	144.955,76	144.955,76	0,01
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	2.228.738,20	178.812,83	170.245,74	0,01
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	918.907,34	138.870,44	138.870,44	0,01
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	3.286,90	3.286,90	3.044,50	0,00
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	28.728,03	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		**2.287.309.564,68**	**2.029.873.709,82**	**1.656.098.109,99**	
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	231.976.576,56	214.440.343,80	163.499.099,33	72,35
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	52.906.146,49	22.437.455,97	19.533.346,62	8,64
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	28.884.321,49	20.518.431,16	13.985.088,11	6,19
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	18.590.581,10	18.590.580,92	13.908.965,98	6,15
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	15.601.486,18	15.601.176,64	12.210.782,51	5,40
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	3.290.570,70	2.740.168,31	1.874.726,23	0,83
	2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	1.516.438,80	582.708,20	582.708,20	0,26
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	389.983,29	387.516,68	348.982,51	0,15
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	246.110,88	62.127,65	35.569,33	0,02
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	93.771,87	5.190,20	702,20	0,00
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	12.494,25	7.494,25	2.574,37	0,00
122 - Administração Geral Total		**353.508.481,61**	**295.373.193,78**	**225.982.545,39**	
301 - Atenção Básica	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	2.028,20	2.028,20	2.028,20	100,00
301 - Atenção Básica Total		**2.028,20**	**2.028,20**	**2.028,20**	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	17.915.116,85	3.367.256,87	2.657.933,97	48,53
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	4.576.229,33	1.880.972,77	1.727.185,31	31,54
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	4.592.014,89	3.117.402,86	1.071.855,02	19,57
	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	14.487.084,51	14.472.024,06	19.764,08	0,36
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		**41.570.445,58**	**22.837.656,56**	**5.476.738,38**	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	60.030.823,13	60.030.823,13	50.633.731,07	100,00
182 - Defesa Civil Total		**60.030.823,13**	**60.030.823,13**	**50.633.731,07**	
305 - Vigilância Epidemiológica	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	1.562.051,91	436.290,43	352.099,35	68,61
	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	918.226,67	161.100,00	161.100,00	31,39
305 - Vigilância Epidemiológica Total		**2.480.278,58**	**597.390,43**	**513.199,35**	

128 - Formação de Recursos Humanos	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	5.078.595,17	4.840.300,23	4.766.710,04	98,06
	8321 - Promoção da Educação em Saúde	972.122,50	241.192,00	50.770,50	1,04
	4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	86.083,77	61.881,54	43.513,20	0,90
128 - Formação de Recursos Humanos Total		**6.136.801,44**	**5.143.373,77**	**4.860.993,74**	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	437.219,39	102.164,76	93.218,57	100,00
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	3.457,42	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		**440.676,81**	**102.164,76**	**93.218,57**	
Total Geral		**2.751.479.100,03**	**2.413.960.340,45**	**1.943.660.564,69**	

Conforme demonstra a Tabela 7, as ações finalísticas que mais absorveram os recursos efetivamente pagos no exercício 2023 foram a 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar; a 2911 - Execução do Contrato de Gestão – FES; a 2660 - Pessoal e Encargos Sociais e a 2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde, que consumiram respectivamente 31,59%; 24,82%, 8,41% e 6,39% dos recursos aplicados até o momento (Tabela 6).

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

Ação	Desp. Empenhadas (R$)	Desp. Liquidadas (R$)	Desp. Pagas (R$)	% Pagas
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	643.349.812,83	615.575.080,01	614.066.909,53	31,59
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	821.024.618,99	771.459.626,99	482.457.253,12	24,82
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	231.976.576,56	214.440.343,80	163.499.099,33	8,41
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	159.806.702,29	129.278.760,28	124.184.351,70	6,39
2717 - Apoio aos Hospitais do Interior - PAHI	109.055.755,23	109.055.755,23	109.055.755,23	5,61
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	124.447.376,13	124.444.388,56	90.690.711,64	4,67
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	74.800.000,00	74.800.000,00	70.400.000,00	3,62
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	132.641.379,63	73.722.594,26	61.664.446,33	3,17
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	60.030.823,13	60.030.823,13	50.633.731,07	2,61
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	42.799.057,29	31.125.679,74	25.233.382,96	1,30
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	36.886.626,81	29.921.721,30	24.708.846,49	1,27
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	52.906.146,49	22.437.455,97	19.533.346,62	1,00
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	18.590.581,10	18.590.580,92	13.908.965,98	0,72
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	28.884.321,49	20.518.431,16	13.985.088,11	0,72
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	25.056.314,07	13.184.261,60	12.517.472,48	0,64
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	15.601.486,18	15.601.176,64	12.210.782,51	0,63
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	22.028.598,00	22.028.598,00	11.255.041,50	0,58
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	15.190.453,64	11.301.637,42	10.236.729,43	0,53
8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	11.434.127,26	5.693.784,22	5.436.037,56	0,28
4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	5.078.595,17	4.840.300,23	4.766.710,04	0,25
8342 - Assistência à Saúde do Homem	3.434.674,75	3.424.580,68	3.340.032,16	0,17

8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	10.349.932,18	3.456.551,99	3.085.246,51	0,16
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	17.915.116,85	3.367.256,87	2.657.933,97	0,14
8334 - Apoio à Assistência Oncológica	6.495.968,72	2.557.184,85	2.115.061,85	0,11
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	3.290.570,70	2.740.168,31	1.874.726,23	0,10
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	3.028.272,01	1.904.081,33	1.904.081,33	0,10
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	4.576.229,33	1.880.972,77	1.727.185,31	0,09
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	1.263.230,86	1.263.230,86	1.239.647,02	0,06
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	4.592.014,89	3.117.402,86	1.071.855,02	0,06
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	1.119.257,80	1.017.161,60	974.376,20	0,05
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	1.924.349,96	693.104,97	693.104,97	0,04
2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	1.516.438,80	582.708,20	582.708,20	0,03
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	389.983,29	387.516,68	348.982,51	0,02
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	1.562.051,91	436.290,43	352.099,35	0,02
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	3.500.000,00	3.500.000,00	382.505,54	0,02
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	34.493.395,76	144.955,76	144.955,76	0,01
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	2.228.738,20	178.812,83	170.245,74	0,01
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	918.226,67	161.100,00	161.100,00	0,01
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	918.907,34	138.870,44	138.870,44	0,01
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	0,00	0,00	0,00	0,00
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	28.728,03	0,00	0,00	0,00
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	14.487.084,51	14.472.024,06	19.764,08	0,00
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	3.286,90	3.286,90	3.044,50	0,00
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	3.457,42	0,00	0,00	0,00
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	437.219,39	102.164,76	93.218,57	0,00
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	12.494,25	7.494,25	2.574,37	0,00
8321 - Promoção da Educação em Saúde	972.122,50	241.192,00	50.770,50	0,00
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	93.771,87	5.190,20	702,20	0,00
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	246.110,88	62.127,65	35.569,33	0,00
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	2.028,20	2.028,20	2.028,20	0,00
4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	86.083,77	61.881,54	43.513,20	0,00
Total Geral	**2.751.479.100,03**	**2.413.960.340,45**	**1.943.660.564,69**	

Em complemento às informações referentes a execução orçamentária e financeira, cumpre registrar que de janeiro a abril de 2023 o Fundo Estadual de Saúde – FES efetuou o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R$ 419.366.442,06, que somadas às despesas do atual exercício (2023), totalizam o montante de R$ 2.363.027.006,75 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	1.457.448.020,06	96.678.636,42	1.554.126.656,48
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	0,00	7.629.788,09	7.629.788,09
122 - Adicional do ICMS - FECP	291.051.517,02	12.901.076,18	303.952.593,20
145 – Recursos da Concessão Serv Púb de Abast Água e Esgotamento Sanitário - Tesouro	0,00	276.462.814,00	276.462.814,00
225 - Sistema Único de Saúde- SUS	195.161.027,61	25.694.127,37	220.855.154,98
Total Geral	**1.943.660.564,69**	**419.366.442,06**	**2.363.027.006,75**

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

Por fim, as informações referentes a execução orçamentária ainda não foram transmitidas e homologadas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), devido ao atraso na disponibilização da versão de transmissão.

10 AUDITORIAS

A Auditoria é uma atividade formal e documentada para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes e determinar se as ações de saúde e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas e a efetividade de um sistema de gestão.

A atividade de Auditoria não engloba avaliação, supervisão, fiscalização ou regulação. É uma ferramenta de gestão, que recomenda uma ação preventiva/ corretiva/ saneadora.

Tem como finalidade definir as estratégias e ações de auditoria no SUS em conformidade com as metas exaradas no PES e na PAS, bem como atender às demandas externas de outros órgãos de controle (MP, TC, PF entre outros), de acordo com as normas federais e estaduais. Por determinação legal (Lei Complementar nº 141/2012 ¿ artigo 42) realiza a auditoria dos Relatórios Anuais de Gestão.

A AUDUS integra o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) como seu componente estadual e utiliza o Sistema Informatizado do Ministério da Saúde (SISAUD).

1º QUADRIMESTRE / 2023 - Período de janeiro a abril de 2023 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	101	SMS DE PARAIBA DO SUL	PARAÍBA DO SUL	19/04/2023	RELATÓRIO CONCLUSIVO EM ELABORAÇÃO	Atender o contido no Ofício n.º 181/2023 2ª TCOLT.R para realizar auditoria contábil-financeira	MPE
AUDITORIA INTEGRADA COM A SEAUD/MS	19444	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	RIO DE JANEIRO	21/03/2023	RELATÓRIO ANALÍTICO	Verificar regularidade de recebimento, armazenamento, saída, dispensação, utilização e inventário de OPME	MPF

ATIVIDADES PROGRAMADAS EM 2022 E EM ELABORAÇÃO NO QUADRIMESTRE - janeiro a abril de 2023							
Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Início Atividade	Data de encerramento ou Status da Atividade	Objetivo	Demandante
AUDITORIA	573 (SES)	UPA CAXIAS II	DUQUE DE CAXIAS	01/09/2021	RELATÓRIO CONCLUSIVO EM ELABORAÇÃO	Cumprimento do contrato nº 008/2020.	SES
AUDITORIA	586 (FS)	HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA	RIO DE JANEIRO	17/03/2022	RELATÓRIO PRELIMINAR EM ELABORAÇÃO	Cumprimento dos Contratos de Gestão nº 005/2018 e nº 002/2021	SES
AUDITORIA	587 (FS)	HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA	RIO DE JANEIRO	18/03/2022	RELATÓRIO PRELIMINAR EM ELABORAÇÃO	Cumprimento do Contrato de Gestão nº 002/2021	SES
AUDITORIA	591 (OSS)	COMPLEXO ESTADUAL DE SAÚDE (Alberto Torres/João Cáffaro/UPA São Gonçalo)	SÃO GONÇALO	11/07/2023	RELATÓRIO CONCLUSIVO EM ELABORAÇÃO	Cumprimento do CE 09/2021, CG 022/2020 e CG 02/2022 entre a SES/RJ e a OSS IDEAS.	SES
AUDITORIA	592 (SES)	COMPLEXO ESTADUAL DE SAÚDE (Alberto Torres/João Cáffaro/UPA São Gonçalo)	SÃO GONÇALO	11/07/2023	RELATÓRIO CONCLUSIVO EM ELABORAÇÃO	Cumprimento do CE 09/2021, CG 022/2020 e CG 02/2022 entre a SES/RJ e a OSS IDEAS	SES
AUDITORIA	593 (FS)	HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS	Avaliar o cumprimento do CG nº 002/2021 celebrado entre a SES/RJ e a FS/R e seu anexo VI.	13/07/2023	RELATÓRIO CONCLUSIVO EM ELABORAÇÃO	CG 002/2021 ENTRE A SES E FS	SES

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Início Atividade	Data de encerramento ou Status da Atividade	Objetivo	Demandante
AUDITORIA	594 (SES)	RIO FARMES	Avaliar o cumprimento do CG nº 002/2021, e seu 2º TA, entre a SES/RJ e a FS/R, anexo XXXIII.	13/07/2023	RELATÓRIO CONCLUSIVO EM ELABORAÇÃO	CG 002/2021 ENTRE A SES E FS	SES
AUDITORIA	596 (SES)	INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA (IEDS)	Avaliar o CG nº 002/2021 entre a SES/RJ e a FS/R e seu anexo V referente ao IEDS	19/07/2023	ATIVIDADE SERÁ REPROGRAMADA PARA 2023	CG 002/2021 ENTRE A SES E FS	SES
AUDITORIA	599	RAG 2021	Avaliar o cumprimento das metas do RAG 2021, conforme artigo 42 da Lei nº 141/2012	19/07/2023	RELATÓRIO CONCLUSIVO EM ELABORAÇÃO	RAG 2021	SES
AUDITORIA	18354	SMS BARRA DO PIRAÍ Auditoria Compartilhada	Avaliar o Contrato entre a SMS Barra do Piraí e a Casa de Caridade Santa Rita	25/03/2022	RELATÓRIO PRELIMINAR. (Aguardando parecer da equipe de supervisão de Brasília)	SOLICITAÇÃO DO MPF	SEAUD

1º QUADRIMESTRE / 2023 - Período de janeiro a abril de 2023 RECOMENDAÇÕES				
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E FINALIZADAS NO 3º QUADRIMESTRE				
Tipo Atividade	**Nº Atividade**	**Entidade**	**Município**	**Recomendações**
AUDITORIA	585	HEAL	NITERÓI	1- Fazer cumprir o que determina o Art. 10, o Art.17, o Art. 35, o Art. 38, Art. 42, Art. 56 e o Art. 60 da RDC/ANVISA Nº 63/2011. 2- Fazer cumprir o que determina a Portaria GM/MTE nº 485/2005: Aprova a Norma Regulamentadora nº 32/2005. 3- Fazer cumprir o que determina a Portaria SVS/MS 453/1998, item 3.25 letra n. 4- Atender ao Decreto Lei Estadual nº 247 de 21/07/1975, regulamentado pelo decreto nº 42 de 17/12/2018, adequando a estrutura do HEAL às normas de prevenção e combate a incêndio, para que a OSS possa contratar a apólice de seguro prevista nos itens 4.2.6 e 4.5.6 do Termo de Referência ao Contrato de Gestão 001/2019. 5- Realizar certame licitatório visando exploração comercial da cantina na unidade, observando o princípio da ampla concorrência no serviço público. 6- Realizar certame licitatório para a exploração das máquinas e atender ao preconizado no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995. 7- Realizar certame licitatório para os serviços de laboratório, observando os princípios constitucionais do caput do artigo 37 da CRFB. 8- Realizar novas licitações para contratações dos serviços de anestesiologia em observância aos princípios constitucionais. 9- Fazer cumprir o determinado no item "4.3.3 - j" do Termo de Referência ao Contrato de Gestão 001/2019.
AUDITORIA	595	HRBSJ	CASEMIRO DE ABREU	1- Cumprir os Art.359 e Art.364 da Portaria de Consolidação n.º1 de 28/09/2017. 2- Cumprir os Art. 17, Art. 36, Art. 38 e o Art. 54 da RDC/ANVISA n.º 63 de 25/11/2011. 3- Cumprir o Artigo 11 do Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/1995.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido no primeiro quadrimestre de 2023 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 Nº17 de 20 de abril de 2023 (Processo nº SEI-080001/008645/2023), na qual a Assessoria de Planejamento em Saúde solicita aos Subsecretários, Superintendentes, Assessores e técnicos da SES, órgãos colegiados e gestores de entidades vinculadas que elaborem um breve texto de análise do período (1º quadrimestre de 2023), apontando os resultados e impactos para a saúde gerados pelas ações realizadas, permitindo propor adequações, caso seja demonstrada a necessidade.

Nesse contexto, complementando as análises e considerações das metas da PAS 2023, disponibilizadas no arquivo anexado ao DIGISUS GESTOR "***MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO 1º RDQA 2023***", também foram apresentadas, pelos setores solicitados, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS Nº17 de 20 de abril de 2023:

SUBSECRETARIA JURÍDICA

Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS

Cumpre esclarecer que a Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS Capital e Interior atua prestando atendimento aos assistidos pelas Defensorias Públicas (DPE e DPU). Insta expor que, devido ao enfrentamento da Pandemia do COVID-19, 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 o primeiro quadrimestre de 2023 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 encontram em litígio administrativo, o primeiro quadrimestre de 2023 na CRLS tem início apenas após o recesso forense, impactando no número de atendimentos realizados. Ademais, os feriados (carnaval, páscoa) prolongados também causam impacto no quantitativo de atendimentos realizados, podendo não representar o quantitativo previsto para um quadrimestre normal. Ainda assim, quando comparados os Litígios em Saúde Atendidos no primeiro quadrimestre de 2023 com os atendidos em 2022 (6203), houve aumento de 31,35% nos atendimentos realizados.

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 primeiro quadrimestre de 2023 houve continuidade da reestruturação do trabalho realizado pela equipe técnica, visando possibilitar a ampliação da CRLS e assinatura de dois novos convênios, abrangendo os municípios de Seropédica (28/02/2023) e São Fidélis (28/04/2023).

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde - NATJUS.

No que concerne às metas e ações estabelecidas no PAS 2023 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 que 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 à 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.

Entende-se que ao final do presente exercício (1º Quadrimestre de 2023), o relatório terá como principal objetivo a possibilidade de ampliar a visão do gestor estadual, 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. Assim, a interiorização depende da contratação de novos profissionais. 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.

Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais

A Assessoria de Atendimentos às Demandas Judiciais é o setor requisitante desta SES/RJ para, dentre outras funções, dar início aos processos administrativos que visam aquisição de medicamentos, materiais e insumos de saúde para o cumprimento das ordens judiciais, estas que na maioria das vezes são solidárias, ou seja, a obrigação de fornecer recai sobre todos os Entes da Federação (União, Estado e Município). 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.

A imensa maioria das ações judiciais são propostas em face do Estado do Rio de Janeiro, da União Federal e dos 92 (noventa e dois) Municípios do Estado, e infelizmente não existe um Sistema Integrado de Informações entre os referidos entes capaz de informar se algum deles já realizou o atendimento dos pacientes, cumprindo as ordens judiciais.

Assim, tanto os Municípios, quanto a União e o Estado acabam abrindo os processos de compra, e quando os medicamentos/insumos já estão disponíveis, os autores realizam as

retiradas onde for mais conveniente para cada um. A maioria dos pacientes prefere fazer a retirada na Secretaria de seu Município de residência por uma questão de proximidade. Já a União federal acaba enviando os itens diretamente para as residências dos autores e o Estado só tem o nosso polo de dispensação.

Ressalto que os pacientes são atendidos de forma direta e indireta. Os atendimentos diretos se referem aos casos em que os pacientes efetivamente comparecem aos Polos de Dispensação para retirar seus medicamentos/insumos. Já os atendimentos indiretos são os casos em que os juízos determinam o bloqueio das verbas do Estado, disponibilizam esses valores em contas bancárias para que os pacientes efetuam a compra de seus produtos e posteriormente prestem contas ao judiciário.

Vale mencionar que esta Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais - AADJ vem sempre primando pela redução de número de ações judiciais propostas em face do Estado e desta SES/RJ, apesar de ser um setor diretamente voltado para o cumprimento das ordens judiciais oriundas do Poder Judiciário.

Assim, quando identificamos que as injeções intravítreas eram à época (ano de 2019) era uma das maiores demandas judiciais no âmbito desta Secretaria, sinalizamos aos setores competentes da SES/RJ e através desta AADJ em parceria com o Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE, foi criado o Projeto de Intravítreas, com o qual obtivemos uma considerável redução no número de pacientes que aguardavam atendimento, uma vez que de 5.000 (cinco mil) autores cadastrados passamos para 100 (cem), os quais já estão em fila de atendimento.

No entanto, embora nosso banco de dados possua alguns registros de outras demandas relacionadas à serviços como exames, oxigenoterapia, home care, transporte e etc, infelizmente não possuímos nenhuma ingerência sobre o efetivo atendimento dessas demandas, já que não possuímos acesso às informações sobre o total cumprimento de tais ordens, como por exemplo a data em que os exames e consultas foram agendados/realizados, assim como a efetiva realização dos demais serviços pleiteados judicialmente, como fisioterapia, oxigenoterapia hiperbárica e etc.

Isso porque, até o presente momento, não há no âmbito desta SES/RJ uma interligação de informações entre as Unidades de Atendimento (UPAS, Hospitais, Centros de Tratamento) e a Central de Mandados Judiciais.

Não obstante todas as informações supracitadas, após identificar o considerável aumento da demanda de pacientes que pleiteiam medicamentos e insumos para o tratamento de Diabetes, esta AADJ vem envidando todos os esforços para a criação de um Programa Integral de Atendimento de Pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipos 1 e 2, uma vez que hoje já fornece através de demanda judicial uma grande quantidade de medicamentos e insumos para o tratamento de tais pacientes, além de diversos outros medicamentos de alto custo.

Em relação ao quantitativo de atendimento realizado por esta Assessoria, em razão do nosso Banco de mandados estar desatualizado, estamos realizando a apuração das demandas através de planilha do Excel. De acordo com nossa planilha, atualmente temos aproximadamente 30.000 (trinta mil) processos ativos, e que de 01 janeiro de 2022 até 30 de abril de 2022(1ºQuadrimestre), recebemos mais 2.518 (dois mil quinhentos e dezoito) processos novos, e já realizamos a entrega/dispensação para 5.055(cinco mil e cinquenta e cinco) pacientes.

No que tange aos gastos com empenho para aquisição dos medicamentos/insumos/materiais para cumprimento das ordens judiciais, no período de 01/2023 até 04/2023, foram gastos o valor de R$ 17.227.565,36 (dezessete milhões, duzentos e vinte e sete mil quinhentos e sessenta e cinco reais e trinta e seis centavos).

Além disso, é importante frisar que a fim de atender alcançar uma maior economia em escala, esta AADJ em conjunto com a SAFIE, hoje já abre diversas compras conjuntas, possibilitando uma maior celeridade processual, de forma a abastecer o estoque de forma eficiente, promovendo o atendimento da população do Estado de forma efetiva e contínua, atingindo o interesse público em consonância com os Princípios Administrativos e Constitucionais.

Por fim, ressaltamos que esta AADJ vem constantemente adotando todas medidas necessárias para promover o cumprimento do maior número de ordens judiciais de forma a evitar a aplicação de medidas coercitivas em face do Estado, bem como garantindo o direito à saúde dos autores.

Assessoria de Planejamento em Saúde:

A Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPS), no que concerne à elaboração dos instrumentos estaduais, neste primeiro quadrimestre de 2023, finalizou e enviou o 3º RDQA/2022 e o RAG 2022 ao Conselho estadual de Saúde (CES) e à Casa Legislativa estadual (ALERJ), dentro dos prazos previstos em Lei. Ainda no mês de abril/2022, foram desencadeados os trabalhos para consolidação dos dados referentes ao 1º RDQA/2023.

No que tange às ações de apoio aos municípios, foram realizadas 2 (duas) capacitações sobre o sistema DIGISUS – módulo planejamento. As reuniões foram realizadas virtualmente, abrangendo 32 municípios, e perfazendo um total de 56 participantes (27 gestores e técnicos municipais, 27 conselheiros municipais e 2 apoiadores do COSEMS um contexto institucional).

Além disso, foi realizada mais uma reunião do Laboratório de Inovação (LI), desta vez com o município de Iguaba Grande. Essa ferramenta reúne e integra gestores, técnicos e conselheiros municipais em reuniões virtuais e/ou presenciais, com o intuito de mediar divergências com relação ao encaminhamento dos instrumentos municipais de planejamento.

No trabalho de construção do Plano Plurianual (PPA) 2024-2027, orientado pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG), a ASSPS, em conjunto com a Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPLO), participou de algumas reuniões com as áreas técnicas da SES com propósito de construção conjunta do PPA, mantendo coerência com o processo de elaboração do próximo Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027. Neste contexto, a ASSPS também participou de reuniões para construção do Plano Estratégico de Desenvolvimento Econômico e Social (PEDES), considerada pela SEPLAG como um dos norteadores do Plano Plurianual (PPA) 2024-2027.

No campo do fortalecimento da gestão estratégica estadual, a Assessoria de Planejamento deu continuidade à participação no projeto 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, foram realizadas

algumas reuniões, envolvendo a equipe da ASSPS e a consultoria HAOC, para discussão da metodologia de construção do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027.

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 quatro visitas técnicas ao estado pela equipe do HSL: 8ª a 11 ª visita, como o propósito de identificar o melhor arranjo produtivo no contexto institucional para o efetivo desenvolvimento do plano de ação, além de pactuar modelo de gerenciamento e monitoramento desse plano.

Assessoria de Regionalização

Consórcios de Saúde

Os Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) são regidos pela Lei Federal nº 11.107, de 6 de abril de 2005 e pelo Decreto nº 6.017, de 17 de janeiro de 2007.

No Sistema Único de Saúde os consórcios atuam como uma ferramenta de apoio à gestão, propiciando operacionalizar ações e serviços de saúde.

O estado do Rio de Janeiro possuiu oito Consórcios Intermunicipais de Saúde - CIS. Destes, quatro em funcionamento, sendo 4 com o mesmo desenho da região de saúde, CISMEPA – Médio Paraíba, CIS/CS – Centro Sul, CIS SERRA – Serrana e o CISBALI – Baixada Litorânea, 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.

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: a primeira foi a realização de uma reunião com representantes dos consórcios já existentes para discutir a regulamentação da lei, para sua operacionalização; e a segunda a elaboração de uma Nota Técnica, para fins de parecer jurídico, sobre a necessidade ou não de elaboração de um decreto para promulgação da lei para que o governo integra consórcios de saúde.

No ano de 2023 a SES/RJ deu continuidade nas ações realizadas no ano de 2022 com os estudos para subsidiar tecnicamente a regulamentação da inclusão do governo do Estado nos Consórcios existentes e novos consórcios que porventura vierem a ser criados, e houve a criação de um grupo de Trabalho por meio da Resolução SES RJ nº 2967 de 02.03.2023 para fomento dos consórcios públicos como instrumentos de gestão regional das ações de média complexidade do estado do Rio de Janeiro. Bem como 2 consórcios foram apoiados no programa SAMU Regional, por meio de repasses aos municípios que sediam a Central de Regulação de Urgência e Emergência.

Núcleos Descentralizados da SES nas regiões de Saúde

O projeto dos Núcleos Descentralizados da SES nas regiões de saúde foi elaborado no ano de 2019 para compor o PES 2020-2023, com objetivo de fortalecer a gestão administrativa da SES nas regiões, com incremento do suporte das áreas técnicas para mais perto dos municípios.

As ações envolvendo o projeto dos Núcleos Descentralizados da SES nas regiões não foram executadas, pois foi considerada a piora do cenário de Emergência de Importância Internacional pelo Coronavírus/COVID-19 nos primeiros meses do ano de 2022, os esforços nas ações de reorganização da assistência à saúde e o período eleitoral.

Sendo assim as ações foram reprogramadas para o ano de 2023, considerando a nova equipe dirigente da SES. No 1º quadrimestre considerando os esforços para a mudança do Nível Central da SES para uma nova sede, não foi possível dar andamento as ações no quadrimestre.

Metas relativas à Assessoria de Regionalização

O estado do Rio de Janeiro tem impulsionado o processo de regionalização, desde os anos 2000, pelas diretrizes nacionais, guardando estreita relação com as orientações normativas do Ministério da Saúde.

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

As CIR funcionam regularmente nas nove regiões, com reuniões mensais ordinárias e reuniões extraordinárias quando demandadas. Para suporte técnico a CIR há previsto em Regimento Interno, as Câmaras Técnicas e os Grupos de Técnicos sobre os diversos temas da gestão e da assistência à saúde, sendo eles Grupos de Trabalho, Grupos Condutores Regionais e a Comissão de Integração Ensino - Serviço. O funcionamento da CIR é mensurado pela frequência das reuniões ordinárias e extraordinárias da CIR, que totalizaram 36 no 1º quadrimestre de 2023, correspondendo à ao menos 1 reunião de cada CIR por mês no período analisado.

As Secretarias Executivas das CIR, em número de 9 (nove), estão vinculadas à Assessoria de Regionalização, da Subsecretaria Geral, correspondendo a equipe descentralizada dessa Assessoria. Possuem como atribuição principal o suporte administrativo para o funcionamento da CIR. Para alcance dessa meta houve a manutenção do apoio do nível central às Secretarias Executivas, mantido por reuniões periódicas, pela oferta de pronto pagamento para aquisição de materiais e bens de consumo e pela oferta de pagamento de diárias para deslocamento para o nível central. Bem como oferta de capacitação da equipe da Assessoria de Regionalização de forma contínua, para isso no 1º quadrimestre houve o planejamento dessa ação para o ano de 2023.

Corroborando com as ações para aprimoramento da regionalização, a SES/RJ idealizou a realização de 3 estudos para subsidiar o aprimoramento da regionalização no estado do Rio de Janeiro.

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

Haja vista a necessidade de sinergia dos estudos e dos projetos houve a reformulação dos estudos para apoio ao projeto PROADI, para que o mesmo seja facilitador do projeto em curso. Sendo assim, foi realizada a reprogramação da ação inicialmente proposta para a realização de oficinas sobre PRI com a participação dos municípios, nas 9 regiões de saúde, a serem planejadas no 2º quadrimestre e realizadas no 3º quadrimestre de 2023.

Em paralelo, a SES/RJ possui a meta de coordenar, nas 9 regiões de saúde, o processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) com a participação do controle social.

Essa meta é desenvolvida na SES/RJ pela Subsecretaria Geral, por meio de uma coordenação mista sob a responsabilidade da Assessoria de Regionalização, Assessoria de Planejamento em Saúde e Superintendência de Educação em Saúde; e com a participação da Subsecretária de Vigilância e Atenção Primária em Saúde e Subsecretaria de Atenção à Saúde.

A SES/RJ como coordenadora do processo do Planejamento Regional Integrado/PRI, dando continuidade ao desenvolvimento do Projeto - Regionalização/PRI do PROADI (MS/CONASS/CONASEMS/HAOC), em conjunto com o COSEMSRJ, SEINPRJ/SEMS e HAOC, realizou no 1º quadrimestre reuniões para o planejamento das próximas ações. Bem como, reforço da necessidade de envio pelos municípios da matriz preenchida de coleta de dados para subsidiar o diagnóstico da situação do atendimento, identificar a necessidade de melhoria e contribuir na elaboração dos planos de saúde regionais, que foi enviada para os 9 Grupos Técnicos Regionais (GTR). Além do suporte técnico da Secretaria às 9 RS e participação das reuniões dos 9 GTR.

O trabalho desenvolvido no primeiro quadrimestre do ano de 2023 pela Superintendência de Educação em Saúde consolidou estratégias de aproximação, apoio, planejamento e oferta de ações formativas e educacionais para as áreas técnicas, unidades de saúde da SES-RJ e regiões de saúde de todo o estado do Rio de Janeiro

A coordenação de Articulação Institucional realizou no 1º quadrimestre a Gestão do PCA – Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento com a realização de 1 ciclo de estudo sobre Cuidados à Saúde da População de rua com participação de 7.024 servidores SES/IASERJ; realizou 2 reunião ordinárias da CIES-Estadual; 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 de 2 reuniões do Comitê Estadual da População refugiada e imigrante e GT Ampliado NEP/CEA 1. Ministrou aula para os estagiários GPPS.

No que tange as ações relacionadas à Educação Permanente, o primeiro quadrimestre consolidou movimentos importantes de planejamento junto às unidades de saúde SES e regiões de saúde que irão direcionar o trabalho ao longo do ano de 2023. Foram realizadas oficinas com representantes das áreas de educação das unidades de saúde da SES, visando o apoio institucional às ações planejadas para o ano corrente, assim como o debate sobre os conceitos de educação que permeiam o cotidiano do trabalho da área. Junto as regiões de saúde, a participação ativa nas reuniões das Comissões de Integração Ensino Serviço regionais (CIES regionais) se manteve ativa, com apoio as ações educativas desenvolvidas nas regiões, sejam estas direcionadas aos servidores municipais para qualificação técnica, sejam estas de fortalecimento do debate da educação permanente nos territórios. As reuniões com os coordenadores das CIES regionais também foram destaque no quadrimestre, oferecendo espaço de escuta e troca entre os profissionais. Em espacial às áreas técnicas do nível central da SES, o apoio as ações de qualificação técnica permitiram o debate sobre as estratégias metodológicas de multiplicação do conhecimento em saúde.

Dentre as principais ações realizadas pela Coordenação de Ensino/SUPES em torno da formação em saúde, destacamos: i) o financiamento regular processo de qualificação de 26 programas de residência médica hospitalar e 02 programas de residência multiprofissional em saúde para diferentes áreas de especialização em 09 Unidades da Rede SES-RJ. Em março,

seguindo calendário nacional, foram inseridos 37 novos residentes médicos após processo seletivo realizado em parceria com a UFRJ e 15 novos residentes multiprofissionais em âmbito hospitalar, após processo seletivo realizado pela SES-RJ. ii) financiamento do Programa de Saúde da Família e Comunidade da UERJ com inserção de 10 médicos residentes 1º ano (R1) em 7 municípios do Estado: Três Rios, Maricá, Piraí, Mesquita, Volta Redonda e Paraty e, 04 residentes médicos de 3º ano opcional (R3) nos municípios de Três Rios, Maricá, e Paraty. Em março, também seguindo calendário nacional, foram inseridos, no total, 14 novos residentes médicos em Saúde da Família e Comunidade em 7 municípios do Estado, após processo seletivo conduzido pela UERJ. 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 2024, em parceria com a UFF e que ainda aguardam o ato autorizativo do pelo MEC; iv) a assinatura de 01 Termo de Cooperação Técnica (TCT) com Instituição de Ensino para concessão de campo de estágio de nível superior em Unidade da Rede SES-RJ; v) continuidade do Programa estágio bolsista em Gestão de Políticas Públicas no Nível Central da SES para 64 alunos, contemplando várias áreas de graduação, lotados nas diferentes áreas técnicas da SES-RJ e tramitação de processos para realização de novo edital de seleção; e, por fim, 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, totalizando na rede 1108 estagiários de diferentes áreas.

A Coordenação de Pesquisas conduziu todas as atividades de acompanhamento contínuo no 1º quadrimestre de 2023, dentre elas: gestão do fluxo de pesquisa (concluindo o processo de 25 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 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 de Covid-19 e seus impactos na Saúde Pública (foram submetidos 7 artigos que se encontram em fases distintas do fluxo editorial). Foram realizados encontros com os editores e avaliadores da REPIS para alinhamento, definições e treinamento para o uso da plataforma. Do mesmo modo, estão tramitando três 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 "III Fórum de Pesquisas da Secretaria de Estado de Saúde: disseminação de resultados e divulgação científica e a divulgação", bem como o acompanhamento e divulgação de 2 qualificações de projetos dos alunos - turma 2021-2023 - do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (IMS/UERJ).

A Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (Etis) continua estruturando seu processo de regularização junto à SEEDUC, estando no momento de juntada dos documentos exigidos pela Deliberação CEE 388/2020 e no aguardo da publicação do Regimento Escolar no DOERJ. Como a Etis possui autonomia para o cumprimento de ações de formação inicial e continuada, iniciou em abril duas turmas do Curso de Cuidador em Saúde Mental, uma no município do Rio de Janeiro, contemplando as Metro I e II, e outra no município de Carmo. Ademais, a Etis cumpriu as seguintes atividades: i) Pesquisa e elaboração do livro orientador das Oficinas do Curso Introdutório para o Agente Comunitário de Saúde; ii) Pesquisa e elaboração dos textos a serem utilizados 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) Participação da Formação do Sistema Re-Saber (MEC); v) Participação do Encontro Nacional Trabalho e Educação na Saúde (SGTES/MS) ; vi) Participação no Fórum de Escolas Técnicas da ABEN/RJ; vii) Participação na Coordenação do 74º Congresso Brasileiro de Enfermagem; viii) Participação no GT de elaboração do Curso de Preceptoria pra Professores de Educação Profissional Técnica em Enfermagem (ABEN/RJ); ix) Participação na Comissão de Ensino Técnico em Enfermagem do INCA; x) Participação no GT do 6º Seminário Internacional do Trabalho em Enfermagem (Siten); xi) Representação no GT para a Integração dos CEA e NEP; xii) Participação na CAQ/SES; xiii) Participação como Avaliadora na REPIS; xiv) Representação no Comitê de Ética e Pesquisa da SES; xv) Integração e participação nos eventos de educação permanente do IASERJ Maracanã.

SUBSECRETARIA EXECUTIVA

Em decorrência do Decreto Estadual N° 47.868/2021, que alterou a estrutura da Secretaria de Estado de Saúde, e posteriormente acompanhada pelo 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 primeiro quadrimestre de 2023, 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 primeiro quadrimestre de 2023, foram publicados editais para a realização de 183 Pregões Eletrônicos, com maior porcentagem de sucesso quando comparado com o mesmo período do ano passado, uma vez que 51% de pregões foram realizados com sucesso no primeiro quadrimestre de 2022, enquanto que nos primeiros quatro meses de 2023 foram homologadas 60% das licitações concluídas.

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 arsenal de medicamentos, suplementos nutricionais, materiais médico-hospitalares e produtos para a saúde disponíveis para atender a população fluminense. Sendo assim, entre os meses de janeiro e abril, tivemos a celebração de 147 atas de registro de preços, 15 contratos de aquisição, 5 contratos de prestação de serviços, 27 Termos de Credenciamento, além da celebração 6 termos aditivos à contratos e 7 prorrogações e instrumentos contratuais.

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 expirada.

Desse modo, também neste primeiro 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 primeiro trimestre merece destaque a conclusão das obras de reforma e ampliação do Instituto Estadual do Cérebro que resultou no aumento de 10 (dez) leitos de UTI infantil e 49 (quarenta e nove) de Enfermaria. Outro resultado relevante foram às entregas de 249 ambulâncias de padrão SAMU, o que além de ampliar, está contribuindo para qualificar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência nos 92 municípios; Adequação do projeto de Construção do Hospital de Oncologia de Nova Friburgo, cuja obra encontra-se em execução, com previsão de término para Outubro de 2023; Conclusão do serviços de Adequação/Modernização das instalações físicas do Centra-Rio (Centro de Tratamento e

Reabilitação de Adictos) e a Obtenção de laudos de exigências/aprovação dos projetos da UPA PENHA, UPA CAMPOS, CPRJ e HEAN que permitirá a Certificação das referidas unidades junto ao Corpo de Bombeiros. A meta está relacionada ao projeto de legalização de todas as unidades SES junto ao CBMERJ.

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 às atividades de gestão e fins desta SES/RJ.

SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA

Superintendência de Recursos Humanos

Prioridades

Participar das reuniões que visam à implantação completa do plano de cargos, carreira e salários conforme estabelecido na Lei 7.946/2018 (alterada pela Lei 9.299/2021).

Realocar os servidores estatutários que retornam à administração central devido à mudança de gestão nas unidades de saúde ou por motivo de finalização de cessão.

Promoção do Acolhimento, no que tange ao conhecimento das atividades desenvolvidas pelos diversos setores da SES RH Itinerante, através do qual a Superintendência de Recursos Humanos promove encontros com os gestores de RH de todo o Estado, de forma a facilitar a comunicação, o desempenho das atividades e a padronização das rotinas.

Produzir arquivo contendo as informações sobre a força de trabalho atuante na SES, as quais subsidiam a tomada de decisões da Administração.

Destaques das realizações

Implantação do plano de cargos, carreira e salários, conforme estabelecido na Lei 7.946/2018 referente à progressão dos cargos na carreira.

Elaboração de documento que resultou na Resolução Conjunta SES/IASERJ/SECC Nº 1057 de 27 de julho de 2022, referente à regulamentação do Adicional de Qualificação dos servidores contemplados pela Lei 7.946/2018.

Análise de mais de 1.500 processos referentes a requerimentos do adicional de qualificação.

Manter mensalmente atualizadas as informações sobre quantitativos, por diversidade de cargo, vínculo e lotação, a força de trabalho da SES.

Resultados Alcançados

Implantação sistêmica do plano de cargos, carreira e salários referente à progressão dos cargos na carreira gerando atualização financeira dos salários.

Elaboração de planilha mensal através da compilação de dados sobre a força de trabalho da SES em seus variados vínculos empregatícios.

Desafios

Implantar o plano de cargos, carreira e salários em sua totalidade, considerando que o Estado do Rio de Janeiro se encontra sob Regime de Recuperação Fiscal.

Manter as informações atualizadas sobre a força de trabalho em unidades não geridas diretamente pela SES. Esses dados devem ser enviados, mensalmente, por e-mail, através de planilha em Excel, o que pode apresentar erros de digitação e/ou podem não corresponder à totalidade da força atuante, comprometendo as análises que dependem desses dados.

Manutenção do Acolhimento, tendo em vista a ausência de representatividade dos setores frente ao convite formulado pela Superintendência de Recursos Humanos.

Realocação de servidores que se encontravam cedidos a Municípios distantes de unidades geridas pela SES.

Todas as metas estipuladas por esta SPMSO são prioridades. A SPMSO juntamente com a SES se mobiliza para atender integralmente todas as metas, no sentido de viabilizar os recursos humanos e financeiros necessários para atendimento eficaz, pautado nos Princípios Constitucionais de Igualdade, Proporcionalidade e Economicidade que norteiam a Administração Pública.

Destacamos neste relatório, o cumprimento da meta de n° 2, na qual visa pactuar cooperação técnica junto a 3 (três) instituições estaduais a fim de fornecer apoio técnico de acordo com as suas necessidades. Através desta meta, foi possível firmar 4 (quatro) Termos de Cooperação Técnica celebrado com o Tribunal de Contas do Estado do Rio de janeiro (TCE), Procuradoria Geral do estado do Rio de Janeiro (PGE), a Superintendência Polícia Rodoviária Federal do Estado do Rio de Janeiro, bem como o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ). Instituições de grande notoriedade e que impactam positivamente no serviço prestado a população.

Ressaltamos, ainda, a implementação do Núcleo de Saúde Mental da Polícia Civil Mental (NUSMEPOL), com objetivo maior de reduzir as licenças médicas pelo quadro da psiquiatria e oferecer o acompanhamento multiprofissional com psiquiatras e psicólogos para esses servidores. É de referir que, desde a constituição do núcleo de Saúde Mental, há registro de baixa significativa referente à redução de licenças médicas dos policiais pela psiquiatria e este dado vem diminuindo a cada ano devido ao NUSMEPOL possuir um corpo de servidores multiprofissionais com competência e comprometimento, impactando positivamente não apenas a instituição, este impacto reflete diretamente na sociedade uma vez que possui mais policias em plena capacidade laboral para a prestação do serviço.

Existe, hoje, Termo de cooperação firmado entre a Secretária de Defesa Civil e a Secretária de Estado de Saúde, Polo de Perícia Médica instalado no interior do município de Campos dos Goytacazes – RJ para o atendimento médico pericial a servidores do estado que encontram dificuldade de deslocamento para o centro da cidade. Este polo possui um impacto significativo junto a população que mora no interior do estado, cooperando para que os servidores que necessitam de atendimento médico pericial não precisem se deslocar para a capital, despendendo de recursos financeiros e tempo.

Compreende-se que apesar dos resultados positivos, uma unidade de saúde enfrenta desafios diários no atendimento de suas demandas, e, apesar de todos os esforços para o

cumprimento das ações em sua integralidade, há fatores externos e questões burocráticas que podem postergar as metas de tal proposta.

Perdura, ainda, um Projeto de descentralização de polos de perícia médica para atendimento de demandas de servidores do interior do Estado do Rio de Janeiro, salientando que, de longa data, são dispendidos esforços por parte do Superintendente que necessita de apoio de Instâncias superiores para a conclusão do Projeto em referência.

Cumpre esclarecer que, na busca do aperfeiçoamento constante, há tratativas para realização de Termos de Cooperação com o município de Niterói, bem como com a Prefeitura de Nova Iguaçu.

Superintendência de Informática

A Superintendência de Informática, empenhada na atualização de seu parque tecnológico, iniciou o processo de distribuição dos equipamentos (Contrato nº 066/2022 de Adesão a Ata de Registro de Preços nº 011/2022 – Pregão Eletrônico nº 001/2019 da PRODERJ). Considerando às necessidades de segurança do complexo da Secretaria de Estado do Rio de Janeiro em seu nível central concluímos a instalação de Nobreaks (contrato n° 058/2022) na nova sede da SES-RJ, fincando faltando a instalação nas unidades RIO FARMES e Perícia Médica.

Em relação aos contratos com a Empresa CLARO (contratos 048/2021 e 012/2022), terminamos a implantação dos links de internet para as unidades desta Secretaria, paralelamente iniciamos o processo de cancelamento dos contratos antigos, tais como modem 4G da CLARO e banda larga da OI. Iniciamos o processo de moving dos equipamentos servidores instalados na Rua México para a nova sede da SES-RJ (Barão de Itapagipe). Foi instalado e ativado o Link de 1GB de internet para atender as áreas com maior consumo de pacote de dados, e distribuído os equipamentos celulares adquiridos junto a CLARO, juntamente com seus respectivos chips. Iniciamos também estudo junto a OI para a migração de tecnologia de telefonia fixa (par metálico para fibra ótica).

Diante da necessidade de um melhor controle dos seus ativos patrimoniais, entregamos para homologação e utilização o sistema de Controle Patrimonial para a SES-RJ. Está também em fase de análise de requisitos e desenvolvimento um novo sistema para atender a Rio Farmes. Além disso, provemos a sustentação de todos os sistemas da SES

durante o período e promovemos as seguintes melhorias: Elaboração de análise de riscos para os principais sistemas, levantamento de requisitos para Busca APAE, integração SES busca ativa APAE, melhorias no sistema de Protocolo Online, levantamento de requisitos para integração dos sistemas Autoest/PVAX, melhorias no agendamento online, mandado judicial e sistema de geração de faixa numérica para AIH e APAC.

Para a infraestrutura de TI realizamos a migração de todos os sistemas do legado SES de uma infraestrutura antiga para um novo ambiente mais seguro e moderno, criação de um Master Server de Backup, criação de um servidor de gerenciamento de logs e cabeamento estruturado no IASERJ Maracanã.

Em relação ao barramento SAÚDE ERJ (ata de registro de preços 002/2021 do PRODERJ), iniciamos o processo de prorrogação de contrato relativo ao licenciamento de uso de softwares e ao desenvolvimento, manutenção e demais atividades de serviços e produtos em tecnologia RED HAT, oriundo da Ata Registro de Preço PRODERJ.

Assessoria Técnica de Processamento de Sanções das OSS

Precipuamente, importa destacar, para fins de registro que a Assessoria Técnica de Processamento de Sanções das OSS – ASSPSOSS foi instituída pela Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro através do Decreto nº 47.555 de 01 de abril de 2021, publicado no Diário Oficial do Est. do RJ, no dia 05/04/2021, (Poder Executivo, parte I, pag. 01) e estava subordinada a Subsecretaria Executiva. Entretanto em 21/06/2021, houve a publicação da Resolução SES nº2324 de 2021, na qual a nossa ASSPSOSS, passou a ser legalmente o órgão responsável para apuração de supostas irregularidades praticadas pelas Organizações Sociais de Saúde na gestão dos contratos de gestão das unidades de saúde, quando essas irregularidades se limitarem as sanções de advertência ou multa (art. 1º da citada resolução) e com a edição do Decreto 47.617/2021 em 25 de maio de 2021, esta ASSPSOSS, passou a ser subordinada à Subsecretaria de Gestão Estratégica da SES, Subsecretaria esta criada na reestruturação da SES com a edição do aludido Decreto de 25/05/2021.

Entretanto, mesmo com esta realidade fática a Equipe ASSPSOSS/SUBGE/SES, superou todas essas dificuldades postas e neste primeiro quadrimestre (01/01/2023 à 30/04/2023) já

processou mais de R$ 558.275,26 (quinhentos e cinquenta e oito mil, duzentos e setenta e cinco reais e vinte seis centavos) em **multas aplicadas**, com mais de 1840 d**ocumentos gerados**; com 308 **publicações realizadas**; mais de 241 **notificações realizadas**; com um total de 153 **decisões prolatadas**; e com mais de 658 **despachos de encaminhamento de processos**.

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

COORDENAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Prioridades

As iniciativas de maior prioridade para o primeiro quadrimestre 2023 foram o apoio financeiro para Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) municipais e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) regional e apoio técnico para confecção e atualização dos Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência.

Destaques das realizações

Foram apoiadas 42 Upa24h, 100% das UPAs municipais habilitadas ou habilitadas/qualificadas, localizadas em 28 municípios nas 9 Regiões de Saúde. Dentro deste grupo, 8 UPA24h municipais em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde foram apoiadas financeiramente no primeiro quadrimestre com auxilia no custeio das unidades visando melhorar a qualidade do atendimento assim como foram apoiadas 4 UPA24h recém municipalizadas. Observamos em consulta ao SIA/SUS um total de 959.116 atendimentos médicos no primeiro quadrimestre 2023 nas UPAS municipais apoiadas.

Para o componente SAMU192, todas as seis regiões com SAMU192 regional implantado receberam recursos do cofinanciamento em custeio em parcela de igual valor ao repassado pelo Ministério da Saúde, sendo que 100% do serviço habilitados pelo Ministério da Saúde no estado do Rio de Janeiro, foram apoiados. Este componente é estratégico para a Rede de Urgência e Emergência. 47 municípios (51% do total) em 6 regiões do Estado, possuem SAMU192. Para os municípios e as regiões sem o serviço habilitado pelo Ministério da Saúde ou sem o serviço em funcionamento, receberam apoio técnico implementação do serviço. No município do Rio de Janeiro, a Secretaria de Estado de Saúde via Fundação Estadual de Saúde operacionaliza o serviço. Para o primeiro quadrimestre, tiveram 41.615

atendimentos nos SAMU192 regionais apoiados para os códigos previstos em portaria ministerial. Além disso, a Secretaria de Estado de Saúde realizou a renovação de frota dos serviços já em funcionamento e fez a doação de unidades móveis para implantação do serviço nos municípios que ainda não possuem. Há previsão de apoio com recursos de investimento para construção, reforma, aquisição de mobiliário e equipamentos para bases descentralizadas e centrais de regulação SAMU192. Está em tramitação resolução para apoio financeiro em custeio para os serviços ainda não habilitados.

Sobre os **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). Para o PAR RUE Metropolitana I (segunda parte), Metropolitana II e Serrana, houve pactuação em CIB da atualização do PAR RUE neste primeiro quadrimestre. Para a região Noroeste houve publicação de portaria com recursos imediatos referentes ao PAR RUE pelo Ministério da Saúde. Para a região Baixada Litorânea, o PAR RUE encontra-se em análise pelo Ministério da Saúde. A região da Baía da Ilha Grande encontra-se em confecção do PAR RUE. O processo de atualização dos PAR RUE para o ano de 2023 está em andamento.

Desafios

Manter os repasses estaduais referentes ao cofinanciamento dos componentes UPA24h e SAMU192 visando manter a qualidade e otimização de indicadores dos serviços. Para os Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência, manter a discussão com as regiões de saúde para evoluir com a construção e devidas pactuações para que possa evoluir em termos de organização da Rede de Urgência e Emergência. Além disso, avançar com a captação de recursos junto ao Ministério da Saúde com suas devidas implantações e habilitações.

COORDENAÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO 24H

Prioridades

A Coordenação das UPAS possui sob sua responsabilidade a Operacionalização das UPAs 24h Estaduais, considerado UPA Operacionalizada a unidade que realizou a atividade fim com base nas diretrizes descritas nas Portarias de Consolidação n° 3 e n° 6/GM/MS de 2017,

funcionando 24 horas ininterruptas, em todos os dias da semana, com equipe assistencial multiprofissional qualificada e compatível com as necessidades de atendimento de cada localidade.

Resultados alcançados/Destaques

Todas as UPAS com funcionamento regular. Com o advindo da Fundação Saúde às Unidades obtiveram reestruturação no que diz respeito ao aumento de RH médico, aumento do parque tecnológico, inserção de atendimento de fisioterapia e nutrição, instalação de novas bases descentralizadas do SAMU, além de reforma das unidades que apresentavam dano estrutural importante, ressalta-se que as reformas não interromperam o serviço das unidades que mantiveram sua a operacionalização.

UPA	Janeiro	fevereiro	março	abril	Total
BANGU	8.651	9.310	13.205	12.007	43.173
BOTAFOGO	8.938	8.469	11.643	10.338	39.388
CAMPO GRANDE I	8.924	9.681	13.316	12.302	44.223
CAMPO GRANDE II	7.887	9.354	11.747	11.524	40.512
CAMPOS DE GOYTACAZES	5.841	5.326	9.233	8.904	29.304
COPACABANA	7.826	7.879	9.956	8.947	34.608
DR HAMILTON AGOSTINHO	2.127	1.586	1.227	1.110	6.050
ENGENHO NOVO	7.482	7.842	11.063	8.716	35.103
FONSECA- NITERÓI	6.103	6.482	9.428	8.356	30.369
ILHA DO GOVERNADOR	3.804	5.007	6.641	6.703	22.155
IRAJÁ	7.301	7.805	10.351	9.867	35.324
ITABORAÍ	5.465	5.976	8.223	7.383	27.047
JACAREPAGUÁ	8.493	8.503	11.232	10.338	38.566
MARÉ	7.254	7.112	9.588	8.307	32.261
MARECHAL HERMES	7.300	7.062	10.759	10.208	35.329
MESQUITA	9.642	10.236	13.562	12.151	45.591
NOVA IGUAÇU I- CABUÇU	6.381	7.106	10.041	8.955	32.483
NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO	8.389	9.229	12.346	10.956	40.920
PENHA	8.139	7.775	9.386	12.524	37.824
QUEIMADOS	7.463	7.831	10.354	9.002	34.650

REALENGO	6.954	7.818	10.816	10.367	35.955
RICARDO DE ALBUQUERQUE	7.785	8.909	10.769	8.643	36.106
SANTA CRUZ	9.411	10.465	14.464	13.794	48.134
SÃO GONÇALO I	7.447	7.168	10.008	8.855	33.478
SÃO PEDRO D'ALDEIA	3.235	3.821	5.675	5.925	18.656
TIJUCA	9.191	9.057	11.887	10.599	40.734
VALENÇA	5.016	5.716	7.359	6.490	24.581
Total	**192.449**	**202.525**	**274.279**	**253.271**	**922.524**

Fonte: Planilhas gerenciais - Coordenação das UPAS

Desafios

Atrair e reter os melhores profissionais de todas as classes, melhorar continuamente o cuidado, a segurança e a satisfação dos pacientes, promover uma cultura colaborativa, desenvolver padrões de prática de saúde com o aprofundamento das ações do Núcleo de Educação Permanente, rever a telemedicina para todas as unidades.

COORDENAÇÃO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Prioridades

Ofertar exames de imagem no CEDI e nas Unidades Móveis.

Resultados alcançados/Destaques

No primeiro quadrimestre de 2023, a unidade móvel de mamografia e ultrassonografia realizou ações nos municípios a saber: Búzios (de 11/1 a 21/1/2023), Três Rios (de 24/1 a 4/2), Miguel Pereira (de 7/2 a 17/2), Rio de Janeiro (Largo da Carioca 8/3), Vassouras (de 14/3 a 25/3), Sapucaia (de 27/3 a 5/4), Rio de Janeiro (de Quintino 18/4 a 28/4).

Desafios

- Reduzir o índice de absenteísmo

- Aprimorar as ações de manutenção preventiva e corretiva;

- Retomar o funcionamento da unidade móvel de tomografia computadorizada. Importante destacar que a empresa responsável pela operacionalização do serviço findou no mês de novembro a troca do equipamento e fez os testes, para que seja iniciado o mais breve possível a realização dos exames.

PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - PET-

PRIORIDADES

Realizar transplantes de órgãos e tecidos e criar unidades estratégicas do Programa Estadual de Transplantes - PET- (Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), exclusivas e atuantes, e Organizações de Procura de Órgãos (OPOs).

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Produtos	Resultados 1° quadrimestre 2023
5551- Órgão para transplante captado	255
5552- Tecido para transplante captado	599
5553- Evento sobre doação e transplante realizado	7
6819- Transplante realizado	736

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS – SAFIE

PRIORIDADES

Cofinanciar 92 municípios na aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica Realizar 2.400.000 atendimentos com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica – CEAF Operacionalizar 3 Unidades

RIOFARMES: Praça Onze, Duque de Caxias e Nova Iguaçu, Apoiar 52 unidades prisionais na aquisição de medicamentos e insumos da atenção básica para população privada de liberdade.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Tem ocorrido um aumento na produção da Assistência Farmacêutica em termos de quantidade e 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. Conforme tabela abaixo no período de janeiro a março 2023, foi aprovado um total de 13.025.633 procedimentos, esses referem-se aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF/RJ contemplando todas as formas de organização, assim como todos os grupos de financiamento (grupo 1A, grupo 1B e grupo 2), quanto o valor total aprovado foi de R$ 4.597.358,11, esse valor contabiliza apenas os medicamentos do Grupo 1B, os quais são adquiridos pela SES com repasses financeiros do Ministério da Saúde.

Tabela I - Informações aprovadas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) no período de janeiro a março de 2023 por mês, para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Ano/mês processamento	Qtd.aprovada	Valor aprovado
Janeiro/2023	4.352.646	1.475.876,30
Fevereiro/2023	4.187.233	1.463.137,76
Março/2023	4.485.754	1.658.344,05
TOTAL	**13.025.633**	**4.597.358,11**

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

DESAFIOS

Manter a regularização das análises técnica, a fim de cumprir o especificado na Resolução SES nº 2.789, de 12 de julho de 2022, uma vez que no momento as análises encontram-se em torno de 20 dias, prazo abaixo do preconizado na referida resolução.

Promover o credenciamento dos municípios polos, a fim de implementar a referida resolução.

Construir uma Política de Assistência Farmacêutica Estadual (atualmente está pautada somente no binômio aquisição/distribuição), tendo em vista que a Comissão Estadual de Assistência Farmacêutica (CEASF) foi renomeada recentemente, através da Resolução SES nº 2.876, de 21 de outubro de 2022, a fim de fortalecer as relações com os farmacêuticos Coordenadores de Assistência Farmacêutica Municipal, de modo a garantir uma uniformidade nas ações no processo de estruturação no nível local, esta Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (SAFIE) iniciará a construção da política em conjunto com os municípios representados na comissão. Tal pauta já foi iniciada nas reuniões da Comissão.

Aprovação do recurso estadual proposto, assim como sua execução.

Atualização da Comissão de Revisão do Elenco de Medicamentos e Soluções Hospitalares sob a Gestão da SES/RJ.

UNIDADES HOSPITALARES E AMBULATORIAIS SES-RJ

PRIORIDADES

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

Resultados / Destaques

Estabelecimento SES-RJ	2022	2023
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	508	984
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	635	864
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	2.227	1.562
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1.725	1.531
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	2.674	3.008
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	53	51
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	771	1.064
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1.111	1.108
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	209	186
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	12	14

RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	710	715
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	144	151
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	1.117	1.535
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	53	101
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	61	76
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	915	1.105
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	103	116
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	622	1.087
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	26	165
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	3.667	3.620
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	455	448
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	3.406	3.534
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	1.930	2.061
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	96	736
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	770	970
	24.000	**26.792**

Fonte: tabnet SES-RJ / S.I.H por ano de processamento

Observado aumento de 11,6% no total de internações nos Estabelecimentos Hospitalares da SES-RJ no ano de 2023 se comparado ao mesmo período de 2022.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO

PRIORIDADES

Expandir a oferta de leitos de UTI pediátrico e UTI neonatal, apoio técnico e/ou financeiro para fomentar nas nove regiões de saúde, a estruturação e/ou qualificação das ações relacionadas às áreas: oncológica, cardiovascular de alta complexidade, doença renal crônica, oftalmológica e rede de cuidado da pessoa com deficiência. Auxiliar ações municipais relacionadas a controle e avaliação e atualização da PPI. Conceder apoio financeiro ao HUPE/UERJ, garantir auxílio para solicitações de TFD e instituir a Política Estadual de Média e Alta complexidade.

Em conjunto com outros setores da SES-RJ, participar nas ações relacionadas à construção de linhas de cuidado dos cinco ciclos de vida e de gênero, do cuidado integral às

pessoas com doenças raras, dos quatro componentes da Triagem Neonatal e da estruturação do cuidado às pessoas com doenças crônicas.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

- Neste quadrimestre não houve solicitação de auxílio para TFD intermunicipal. A redução dos pedidos de auxílio p/ TFD se justifica pela capacidade de atendimento da demanda de pacientes existentes pelos prestadores de serviços localizados no estado. Nº de solicitações elegíveis: 231 solicitações elegíveis de auxílio pecuniário para TFD interestadual. % de solicitações atendidas em tempo oportuno: 100%

- Aumento na oferta de leitos de UTI pediátricos contratados na rede privada através de chamamento público, saindo de 41 ao final de 2022, para 50 leitos atuais.

- Pactuada Deliberação CIB-RJ 7.174 de 16/04/2023 que abre espaço para prestação de serviços de prestadores não habilitados, no intuito de ampliação de oferta de procedimentos, além do cofinanciamento aos prestadores habilitados. Mantido o cofinanciamento dos serviços de alta complexidade em cardiologia habilitados, com possibilidade de aporte de mais recursos estaduais para produção excedente de cateterismo e nos procedimentos de angioplastia coronariana com stent farmacológico será autorizada a colocação, mediante comprovação, de até 05 (cinco) stents e 07 (sete) stents, em casos excepcionais, obedecendo a proporção de até 10% do total realizado na competência.

- Ações relacionadas a ampliação do acesso ao tratamento: Publicadas as Resolução SES-RJ 2.994/2023, cofinanciamento de prestadores habilitados e Resolução SES-RJ 2.990/2023, adesão de novos prestadores ainda não habilitados na região metropolitana I e II ou em qualquer região que apresente déficit de serviço especializado em oncologia e/ou que possa suprir área geográfica com carência desses serviços.

- Pactuada a Deliberação CIB-RJ 7.74/2023, que prevê o financiamento estadual para procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade, cujo caráter da internação seja eletiva, para a competência 2023 - Programa Estadual Opera RJ, podendo o valor total chegar até R$ R$ 104.780.094,00. Resolução em fase de elaboração.

APOIO FINANCEIRO Á UERJ, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES NO HUPE E PPC.

Planilha com procedimentos realizados no período, por programa: (Fonte: direção do HUPE/UERJ)

Programa/Projeto/Atendimentos/ Internações	Atendimentos 1º Quadrimestre
16.3.1- Apoio financeiro para operacionalizar o Centro de Atenção à Saúde do Homem e o Centro de Tratamento de Pacientes com Câncer de Próstata - CTPCP.	266 cirurgias de média e alta complexidade, 1.176 procedimentos oncológicos e 1.176 procedimentos ambulatoriais diversos.
1.16.3.2-Apoio financeiro para Operacionalizar o Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais	231 cirurgias e 5.890 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.	72 cirurgias e 3.392 procedimentos ambulatoriais diversos
Diversos programas listados abaixo:	**Atendimentos 1º Quadrimestre**
Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais com radiologia oral	2.594 consultas / tratamentos odontológicos.
	1.177 procedimentos com finalidade diagnóstica em odontologia
Internações clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade	3.695 internações
Atendimentos oftalmológicos: clínicos e cirúrgicos	926 consultas médicas especializadas
	1.541 terapias intravítreas
	750 cirurgias
Atendimentos cardiológicos - cardiopatia congênita, coronariana, CTI cardíaco e cirurgia vascular.	667 atendimentos/procedimentos em cardiopatia congênita
	810 cateterismos, 268 angioplastias e 264 internações coronarianas.
	3.187 consultas especializadas / 198 cirurgias
	5.595 consultas e 9.653 procedimentos relacionados a cir. vascular
Atendimento nas áreas das	1.873 consultas médicas e 121 internações relacionadas

doenças autoimunes, dor crônica, centro integrado de neurofisiologia e neurocirurgia.	doenças autoimunes
	1.176 atendimentos no Centro de infusão /administração de imunobiológicos
	720 consultas médicas e 1.934 procedimentos relacionados a dor crônica
	193 consultas especializadas / 318 procedimentos e diagnósticos ambulatoriais
	1.171 consultas médicas e 170 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	3.974 consultas médicas e 318 cirurgias em ortopedia
Exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C	1.120 procedimentos realizados
Tratamento cirúrgico de portadores de Obesidade	3.830 consultas em atenção especializada multidisciplinar, 66 EDA e 81 cirurgias.
Expansão da Assistência Oncológica no CUCC/HUPE	375 atendimentos radioterapia
	2.606 atendimentos oncologia clínica
	1.731 procedimentos com finalidade diagnóstica relacionados a oncologia
	2.609 registros hospitalares em câncer
Ofertar atendimento na Assistência Integral a Doenças Infecto parasitárias Contagiosas HUPE / DIP COVID-19	79 Internações e 932 procedimentos diagnósticos e terapêuticos
	Ambulatório Pós-Covid: 9+913 consultas especializadas multiprofissionais, 11.159 procedimentos diagnósticos e 5.543 procedimentos terapêuticos.
EXPANDIR A CAPACITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO – INTERIORIZAÇÃO E VALORIZAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DO ESTADO DO RJ	

DESAFIOS

- Aumentar a oferta de leitos de UTI pediátrico;
- Número de regiões de saúde com cuidado integral às pessoas com doenças raras implantado.
- Número de linhas de cuidado para atenção às pessoas com deficiência organizadas.
- Política Estadual de Média e Alta Complexidade instituída nas 9 regiões de saúde.
- Atualizar a programação física e financeira dos repasses federais para a atenção especializada de Média e Alta Complexidade no âmbito do estado do Rio de Janeiro.

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.

A principal estratégia de monitoramento e avaliação da Atenção Primária à Saúde (APS) da SES-RJ ocorria por meio dos indicadores do Componente Desempenho do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS). O conjunto de indicadores possuía como fontes os sistemas nacionais de informação e a avaliação ocorria quadrimestralmente, exceto para dois indicadores do rol, que eram avaliados anualmente. Em janeiro deste ano, foram publicizados seis cards, elaborados pela Coordenação de Apoio à Gestão da APS/SAPS, para instrumentalizar as gestões municipais no alcance das metas dos indicadores do Componente Desempenho. Também foi publicizado o material técnico "Avaliação do Componente Desempenho do Programa Estadual de Financiamento da APS", referente ao 3º quadrimestre de 2022.

No entanto, foi publicada a Deliberação CIB RJ Nº 7.196, de 17 de abril de 2023, que referenda a Deliberação conjunta ad referendum CIB RJ Nº 116/2023, que pactua o PREFAPS para o ano de 2023, com aplicação dos recursos previstos na LOA, para o Componente Sustentabilidade. O Componente Sustentabilidade consiste no repasse de recursos financeiros calculados com base no número de equipes de Saúde da Família (eSF), Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (eSB/SF), Consultório na Rua (CnaR), Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e Polos de Academia da Saúde (PAS).

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 19 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 (ATSB), Secretarias Executivas das Comissões Intergestores Regionais (SE CIR) 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 (muitas delas com a presença também das coordenações municipais de saúde bucal), reuniões da Comissão da Coordenação Estadual para o Programa Mais Médicos (CCE RJ) e capacitações em e-SUS. Em parceria com a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz, foram realizadas 5 Oficinas de Informações e Registros em saúde na APS para as Regiões de Saúde do ERJ. Também foram realizadas 4 capacitações em vigilância do

sarampo e rubéola e 1 capacitação em SISLOGLAB, em parceria com a Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.

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. As agendas contribuíram para o planejamento de ampliação de novas equipes de consultório na rua no município do Rio de Janeiro e Nova Iguaçu, com orientação para solicitação do credenciamento ao MS, além da ampliação de modalidade de equipes já implantadas, com inserção de novos profissionais. Além disso, foi fomentada a qualificação permanente das equipes por meio da educação continuada, com pautas específicas e indução na melhoria das condições de trabalho.

Em relação à Saúde Bucal, além das atividades conjuntas com as 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, visita técnica, reuniões sobre a Pesquisa SB Brasil, reunião do GT Monitoramento e Avaliação em Saúde Bucal (Deliberação CIB-RJ nº 6.931/2022), publicação de Informativo, lançamento da 1ª edição da Linha Guia de Saúde Bucal do Estado do Rio de Janeiro (versão preliminar) e participação nos eventos “Conferência Livre Estadual de Saúde Bucal do Rio de Janeiro” e “1º Encontro da Coordenação-Geral de Saúde Bucal e Coordenadores Estaduais de Saúde Bucal - 2023”.

Com o objetivo de apoiar os municípios num momento de reorientação de políticas e, ainda, num contexto de insegurança alimentar e nutricional (baixo peso, excesso de peso e deficiência de micronutrientes), foram realizadas reuniões regionais do Grupo de Trabalho de Alimentação e Nutrição (GTAN), visando a qualificação para os programas de Alimentação e Nutrição dos municípios e fortalecimento e qualificação dos serviços existentes.

Visando fortalecer as ações do aleitamento materno em todo o estado, foram realizados: o Curso de Multiplicadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, sendo qualificados 30 profissionais; reuniões do Grupo Técnico Interinstitucional de Aleitamento Materno (GTIAM), reuniões da Comissão Estadual de Bancos de Leite Humano e o I Encontro de Unidades Básicas amigas da Amamentação, que contou com, aproximadamente, 100 participantes de diversos municípios. Estas ações têm impacto para a sociedade, pois

incentivam mães e famílias a praticarem o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e continuado até dois anos ou mais, reduzindo a morbimortalidade infantil, uma vez que o leite materno é um alimento protetivo para recém-nascidos e crianças, e diminui a incidência de patologias como: infecções, alergias, diarreias, entre outras.

Em relação ao Programa Saúde na Escola (PSE), o primeiro quadrimestre de 2023 foi marcado pelo empenho em realizar a adesão dos municípios ao biênio 2023-2024. Foram realizados informes em CIB e reuniões com referências municipais, que culminaram em mais um biênio com 100% de adesão dos municípios do estado. Com a adesão, a SAPS agora empenha-se no apoio técnico aos municípios para o planejamento das ações e registro das mesmas, a fim de garantir o segundo repasse do MS referente à realização das ações preconizadas neste biênio, bem como a qualificação das informações.

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 o desenvolvimento de cuidados integrais de forma permanente. Também foram realizadas atividades de comunicação e educação, objetivando difundir a Política junto à sociedade.

O foco do trabalho em Saúde do Idoso tem sido a qualificação para realização da Avaliação Multidimensional e seu registro adequado no e-SUS, com capacitação para grupos de profissionais e visitas técnicas aos municípios.

A rede de cuidados às Pessoas com Doença Falciforme vem sendo estruturada desde 2019, com a publicação da Resolução SES RJ nº 1.799, de 11/02/2019. No 1º quadrimestre de 2023, 47 municípios mantiveram representação local, interlocução e atuação de seus pontos focais para viabilizar assistência à saúde em rede, a partir do diagnóstico e monitoramento dos casos. Foram diagnosticados 24 casos de doença falciforme e 1.210 casos com traços falciformes no mesmo período. Elaborou-se, conjuntamente à Área Técnica de Saúde das Crianças, o informe técnico SUBVAPS/SUBAS/SES-RJ nº 01/2023, que subsidiou qualificação realizada a todos os municípios. Ações para rastreio e diagnóstico na atenção primária para bebês, crianças, mulheres, homens e gestantes foram induzidas a partir de reuniões estratégicas com os municípios.

O Núcleo Estadual de Prevenção e Atenção às Violências e Promoção da Cultura de Paz (Nespav), neste 1º quadrimestre de 2023, participou, em conjunto com a equipe da Coordenação de Apoio à Gestão da APS/SAPS, dos Grupos de Trabalho da APS das Regiões Metropolitana II e Serrana, para fomentar a discussão sobre o enfrentamento das violências e

identificar as fragilidades na atenção em saúde às pessoas em situação de violências. Também foi realizado apoio técnico a 22 municípios, para implantação e cadastro no SCNES de serviços especializados de atendimento às pessoas em situação de violência, interrupção da gestação prevista em lei (aborto legal), esclarecimento sobre preenchimento da ficha de notificação e fluxo da ficha SINAN, dispensação de profilaxia para vítimas de violência sexual e implantação de Núcleos Municipais de Violência.

Foi realizada ainda reunião com a Secretaria de Política para as mulheres do ERJ, para apresentar o Nespav e estabelecer parcerias em ações conjuntas de prevenção à violência contra a mulher.

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

A Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SAPV), bem como todas as demais áreas técnicas desta Secretaria Estadual de Saúde (SES), utiliza instrumentos institucionais balizadores para o desenvolvimento das políticas públicas que integram o seu escopo e campo de atuação, dentre eles, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA).

Assim, a SAPV por meio de suas Coordenações envolvidas com as metas do Plano Estadual de Saúde (2020-2023), apresenta nesta análise das ações programadas para 2023, a síntese dos resultados alcançados no período de janeiro a abril do corrente ano.

Com destaque, damos ênfase que as estratégias de gestão desta Superintendência relacionam-se a promoção da equidade à saúde junto às populações específicas em situação de vulnerabilidade do ERJ e a oferta do cuidado em saúde mental sob a orientação da atenção psicossocial. Reforçamos a necessidade de se pensar a oferta de cuidado em saúde para as populações vulneráveis, pela concepção dos determinantes sociais em saúde e com base em diferentes cenários de práticas e políticas públicas de saúde que têm ampla interface com a interdisciplinaridade e intersetorialidade. Os destaques deste quadrimestre são:

Em relação à População privada de liberdade, a gestão desta superintendência vem envidando esforços interinstitucionais com órgãos de controle e demais parceiros, inclusive áreas internas SES, para qualificações estratégicas do cuidado com apoio técnico contínuo para qualificação da PNAISP no ERJ junto aos 9 municípios aderidos à política, através de reuniões com as SMS e visitas técnicas e capacitação sobre PNAISP. Em relação à EAP tem sido realizado

monitoramento e visitas aos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (Roberto Medeiros/Henrique Roxo). O cofinanciamento estadual foi aprovado através da DELIBERAÇÃO CIB-RJ N.º 7.170 DE 16 DE MARÇO DE 2023. Especial atenção vem sendo dada à saúde da mulher no sistema prisional, através de articulação com representantes da Associação das Doulas do ERJ para estratégias conjuntas com o Ministério Público nesse sentido, bem como participação ativa na Conferência Livre Estadual de Saúde das Mulheres do Rio de Janeiro.

As estratégias de gestão junto à Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei têm sido continuadas por meio do apoio institucional aos 14 municípios com Unidades Socioeducativas, visando o cuidado em saúde e a garantia de direitos dos adolescentes; foi renovado o Cofinanciamento estadual através da Deliberação nº 7.171 de 16 de março de 2023. Além disso, a SAPV, através de articulações interinstitucionais com parceiros intersetoriais envolvido com esta política realizou o Seminário Estadual da PNAISARI, onde os municípios apresentaram os planos de ação referentes à política nacional.

Outra importante parceria interinstitucional tem sido feita através da elaboração do Plano Estadual de Saúde LGBTQI+, com intensa contribuição de movimentos sociais ligados a esta pauta.

Fortalecendo políticas de promoção da Equidade, vem sendo intensificadas análises da situação de saúde voltadas à população negra, quilombola, indígena e refugiada/imigrante. Além disso novas turmas para o curso de formação do quesito raça-cor foram abertas e divulgadas em CIB. A integração com as SMS tem sido contínua através do Grupo de Equidade Intersetorial, cujo objetivo é o fortalecimento do diálogo com os municípios para garantia de acesso às políticas públicas específicas.

Quanto ao fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o que temos a destacar, para o período em análise, dois aspectos positivos, gerais e fundamentais. Em primeiro lugar, se estabeleceu nova direção da Política Nacional de Saúde Mental, desta vez mais alinhada com as orientações do Estado do Rio de Janeiro. Isso permite a ampliação da discussão e dos pleitos para o campo da saúde mental, além de uma perspectiva positiva de ampliação da rede, uma vez que os esforços do nosso cofinanciamento e do nosso apoio técnico se coadunam com as diretrizes nacionais atuais. Assim, já se veem novas habilitações de serviços como CAPS e SRTs, fundamentais para responder às necessidades da população do Rio de Janeiro. Vale lembrar que estes serviços ora habilitados vinham recebendo suporte estadual através de cofinanciamento.

Ao mesmo tempo, é necessário frisar que a Coordenação Estadual de Atenção Psicossocial pactuou neste período os novos Planos de Ação em Atenção Psicossocial em todas as regiões de saúde do nosso Estado. Assim, esse período é também de consolidação da política estadual de saúde mental, uma vez que logramos em deliberar planos amplos, diversificados, através dos quais Estado, regiões e municípios se comprometem com a ampliação, qualificação e democratização da Rede de Atenção Psicossocial, com investimentos financeiros, promoção de ações de formação, implantação de novos serviços e aumento da participação de usuários. Temos também o início da municipalização do Centra Rio, por um CAPS AD junto ao Município do Rio de Janeiro vem contribuir para o processo de descentralização dos serviços e para qualificação da RAPS na cidade.

Vale ainda ressaltar que neste quadrimestre retomamos os fóruns de saúde mental, que têm contado com a participação de cerca de 250 pessoas por encontro. São discutidos nesses fóruns os direitos das pessoas com sofrimento mental, as formas de qualificar o cuidado, as interseções com outras políticas e demais assuntos que constituam o amplo campo da Atenção Psicossocial.

Como desafio relevante, que se colocou como prioridade no atual cenário, é capacitar e ampliar a rede para o aumento de demanda de casos graves que virá com a nova Resolução CNJ nº 487/2023, que institui a Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário no Brasil. Neste sentido, especialmente no que diz respeito à nossa direção política de desinstitucionalização, tal resolução é muito benéfica e importante. No entanto, trará novas exigências que devemos nos preparar para atender, inclusive em nível estadual.

Concluindo, esse quadrimestre apresenta resultados importantes do ponto de vista das metas e resultados pactuados no PES e PAS. Além disso, demonstra a relevante indução que as agendas desenvolveram no campo interinstitucional das políticas relacionadas às populações vulneráveis, ainda com muitos desafios intra e intersetoriais.

3 – Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental

O primeiro quadrimestre de 2023 teve como destaque a continuidade das ações de implementação do Projeto de Fortalecimento das Ações de Controle e Eliminação da Tuberculose no ERJ, as equipes contratadas fecharam o diagnóstico preliminar da rede de assistência à tuberculose, mapeamento da rede socioassistencial e análise dos indicadores

epidemiológicos e operacionais de tuberculose. Foram realizadas capacitações/eventos voltados à qualificação das equipes contratadas. Realizada aproximação com a SAPV para melhorar a comunicação e apoio ao projeto junto à SEAP. Dando sequência ao projeto, foram realizados estudos técnicos preliminares para instrução processual necessária à execução das ações previstas no plano de trabalho anual (carta acordo com universidade para pesquisa de redução da interrupção do tratamento de TB, manutenção de equipamentos de teste rápido molecular, aquisição de cartão alimentação, 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 descompasso entre a necessidade de implantação das ações e tempo necessário à tramitação dos processos nas instituições envolvidas.

Outro destaque foi a continuidade das ações desenvolvidas com foco na Recertificação da Eliminação do Sarampo e Rubéola, sendo realizadas capacitações regionais para os técnicos municipais em vigilância das doenças exantemáticas. Com relação ao cenário de aumento de casos de arboviroses, em função do verão, foram realizadas capacitações regionais para os técnicos municipais, visitas aos municípios onde se observou importante aumento do número de casos, bem como apoio na implantação dos centros de hidratação com a disponibilização de equipamentos e insumos.

A estruturação definitiva e sistematização da VEMM (Vigilância Epidemiológica da Mortalidade Materna) no âmbito da Coordenação de Vigilância Epidemiológica da SES foi de fato consolidada. Assim, todos os óbitos maternos são monitorados e acompanhados desde sua inserção no SIM até a conclusão da investigação. Além dos dados básicos primários do sistema (Módulo de Investigação do SIM), são inseridas na planilha de seguimento variáveis técnicas extraídas diretamente da Declaração de Óbito, uma a uma, tais como: idade, raça, escolaridade, região de saúde, cid10, grupo clínico de causa básica e unidade de ocorrência. Ao término da investigação, a planilha é complementada com informações como conclusão da investigação, profissional responsável, e avaliação pelo Comitê de Mortalidade Materna. Restam duas investigações de dezembro de 2022 a concluir: uma de residente do município do Rio de Janeiro e outra de Arraial do Cabo. Solicitações técnicas já foram enviadas pela VEEM e pela Área Técnica de Saúde da Mulher da SES. As principais causas obstétricas diretas observadas em 2022 foram: hipertensão arterial gestacional (20%); hemorragias (13%); abortos (10 %); gravidez ectópica (7%) e infecção puerperal (6%), somando 56% de todas as

causas. Nos óbitos ocorridos no primeiro quadrimestre de 2023 não constam investigações pendentes no presente momento.

Destacamos o apoio aos municípios quanto às ações de imunização contra Covid e início da campanha de vacinação contra influenza, que exigiu capacitação dos municípios e organização da logística para distribuição e adequada conservação de imunobiológicos.

No Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis a proposta de trabalho é a realização de monitoramentos quadrimestrais relacionados à notificação de violência, de acidentes de trânsito com motociclistas e do Programa de Controle do Tabagismo. Ao final de cada quadrimestre será enviado aos 92 secretários municipais de saúde um quadro sistematizador com as principais informações.

Durante o 1° Quadrimestre a equipe DIVDANT realizou a atualização dos dados referentes à mortalidade 2021 e a preliminar de 2022 de todos os indicadores propostos no Plano Nacional de Ações Estratégicas para o Enfrentamento de DANT. Atualizou a Planilha Dinâmica com os resultados para os 92 municípios, regiões de saúde e total do estado.

No 2° quadrimestre serão iniciadas rodas de conversa para divulgar e discutir os dados e análises que colaborem para avaliar as estratégias utilizadas e realinhar as que forem necessárias.

4 – Superintendência de Vigilância Sanitária

As ações de vigilância sanitária contribuíram para maior adesão às boas práticas em fabricação de produtos medicamentosos, artigos de uso hospitalar, produtos cosméticos e saneantes e na prestação de serviços de saúde, principalmente nas regiões metropolitanas I e II, promovendo maior segurança para a população do Estado do Rio de Janeiro. Também contribuíram para o diagnóstico dos eventos adversos relacionados a medicamentos, tecnologias para a saúde e uso de sangue e hemocomponentes. As principais dificuldades encontradas foram relacionadas à redução do número de viaturas disponíveis e a escassez de servidores disponíveis, ocasionando o cancelamento de diversas ações programadas.

A meta 1.1.13 foi marcada pela publicação da Portaria SUVISA nº 3.644, de 20 de março de 2023, que disponibilizará guias de inspeção e instrutivos de comércio ambulantes de alimentos, padarias e lanchonetes e comércio de produtos animais para o micro empreendedor individual. Esta medida contribuirá fortemente para a promoção à adesão às boas práticas na manipulação, comercialização e produção de alimentos por micro

empreendedores individuais, os quais, apesar de isentos de licenciamento sanitário, devem cumprir as normas sanitárias. Também estão sendo realizados os ajustes solicitados na minuta de criação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, definindo competências dos diferentes entes federativos participantes, conforme SEI-080001/005008/2022. O Projeto de Monitoramento do Risco Sanitário em Bancos de Leite Humano no Estado do Rio de Janeiro encontra-se na fase de conclusão do Guia de Inspeção de Boas Práticas. O Projeto de Monitoramento da Qualidade da Água Tratada para Uso em Clínica de Diálise aguarda a aquisição de insumos pelo Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels e a elaboração do Procedimento Operacional Padronizado para Coleta das Amostras. O desenvolvimento do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária encontra-se na fase de formalização da demanda junto à Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde.

As ações realizadas na meta 1.1.14 representaram o apoio da Superintendência de Vigilância Sanitária para a execução das atividades dos órgãos de vigilância sanitária municipal, assim como a supervisão técnica da realização das atividades de controle na área de produção e comércio de alimentos, assim como das ações gerenciais desenvolvidas. As principais dificuldades encontradas foram a redução do número de viaturas disponíveis e a escassez de servidores na Assessoria de Apoio e Desenvolvimento ao Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.

ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

4.1 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 primeiro quadrimestre do ano de 2023 foram executadas as ações discutidas em reuniões do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro.

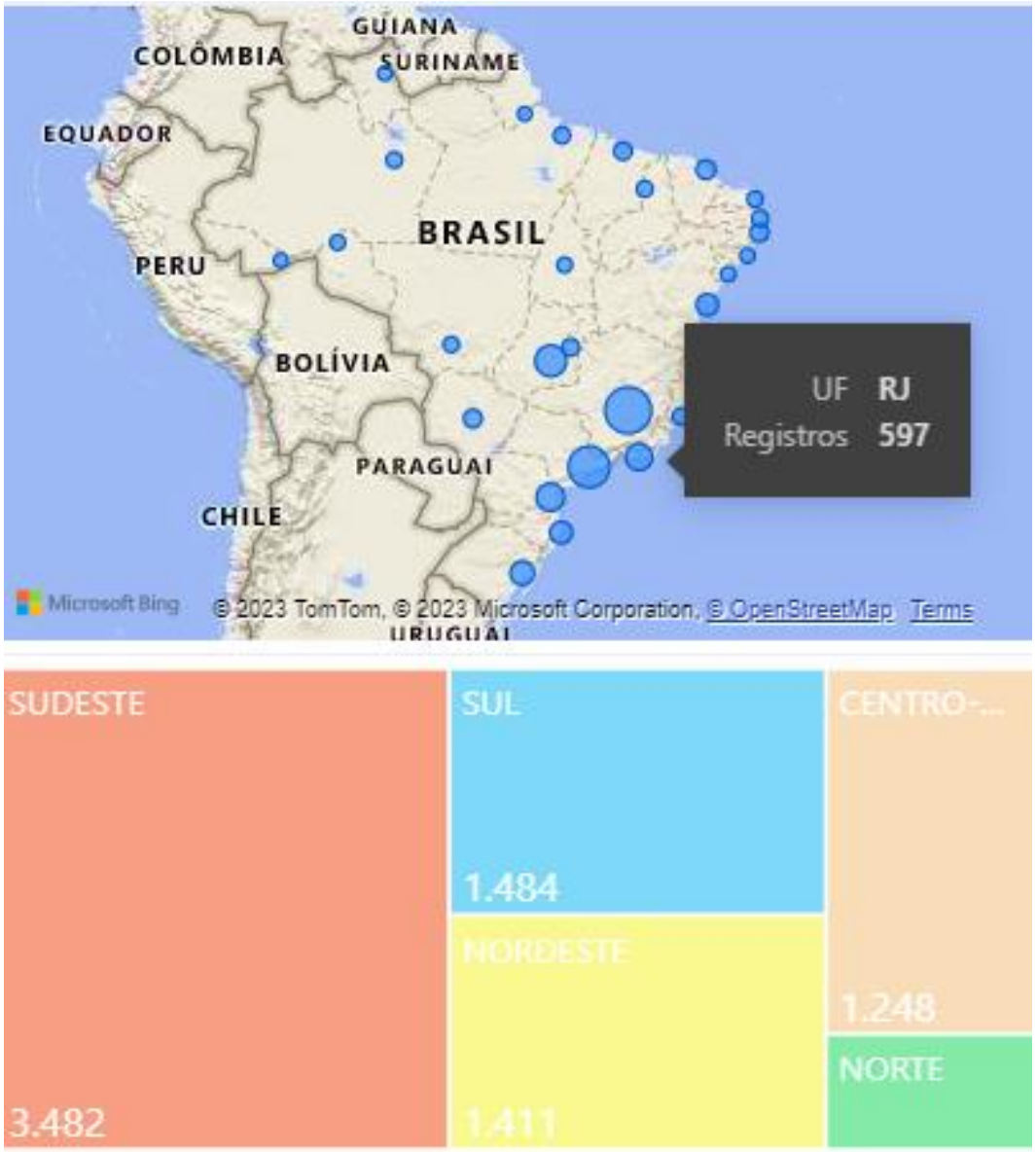
O Estado do Rio de Janeiro possui 421 hospitais, sendo que 277 possuem leitos de UTI, e 83 Serviços de Diálise cadastrados no CNES.

O Estado do Rio de Janeiro conta com 17,14% dos NSP cadastrados na Região Sudeste, dados consultados em 12/04/23 no site da Anvisa https://www.gov.br/anvisa/pt-

br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/nucleos-de-seguranca-do-paciente), tendo alcançado:

- 68% (286/421) dos hospitais com NSP cadastrado.
- 86% (239/277) hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrico ou neonatal com NSP cadastrado.
- 96% (80/83) dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva com NSP cadastrado.

Figura 1 – Cadastro de Núcleos de Segurança do Paciente

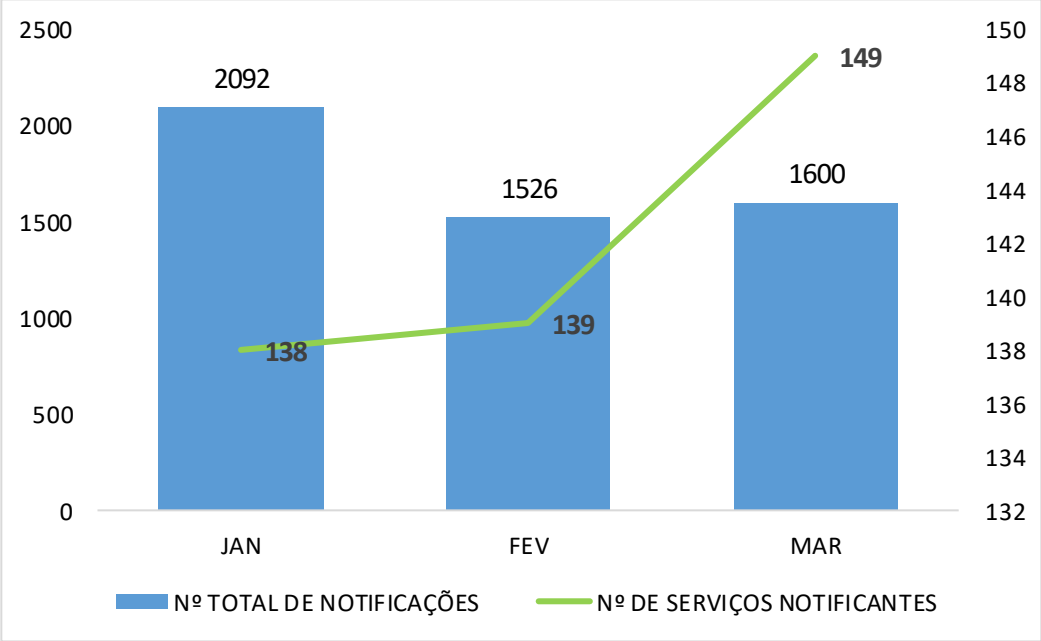


Fonte: Anvisa

Quanto às notificações de incidentes e eventos adversos relacionados à assistência à saúde no primeiro quadrimestre de 2023, temos uma tendência de aumento do número e

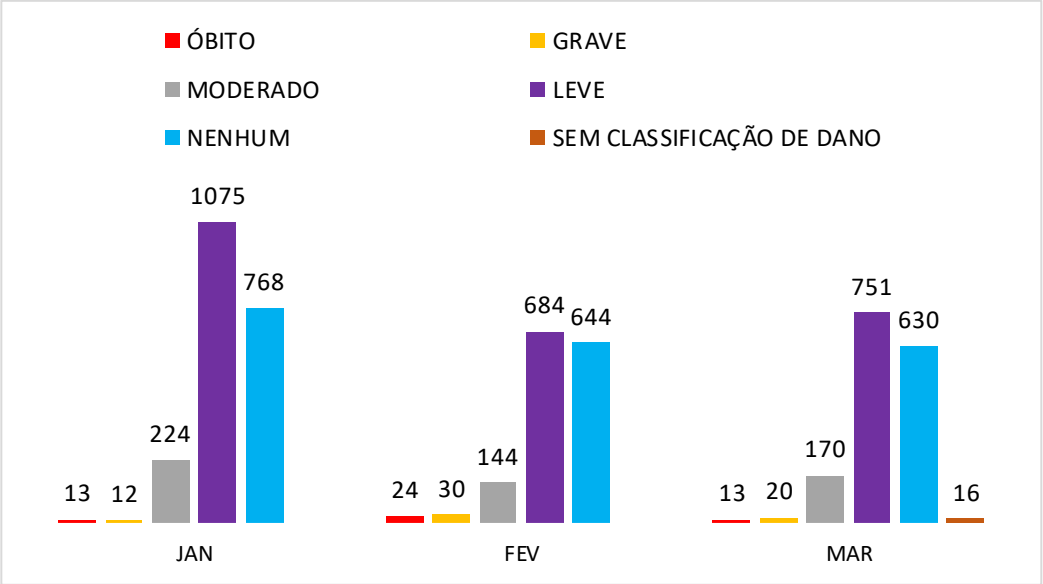
regularidade de notificações por hospitais com leitos de UTI. Foram notificados no primeiro quadrimestre 7.178 incidentes e eventos adversos. Porém, os hospitais sem leitos de UTI e os serviços de diálise permanecem registrando poucos eventos adversos, o que demonstra uma cultura de segurança muito fraca. A maioria das notificações lançadas estão relacionadas a incidentes sem danos ou com danos leves e poucas notificações de eventos adversos relacionados a danos graves e óbitos, o que demonstra uma subnotificação de eventos graves e óbitos.

Gráfico 1. Número de notificações e de serviços notificantes por mês. Rio de Janeiro, primeiro trimestre 2023.



Fonte: Notivisa 2.0

Gráfico 2. Incidentes relacionados à assistência à saúde, segundo grau de dano Rio de Janeiro, primeiro trimestre 2023

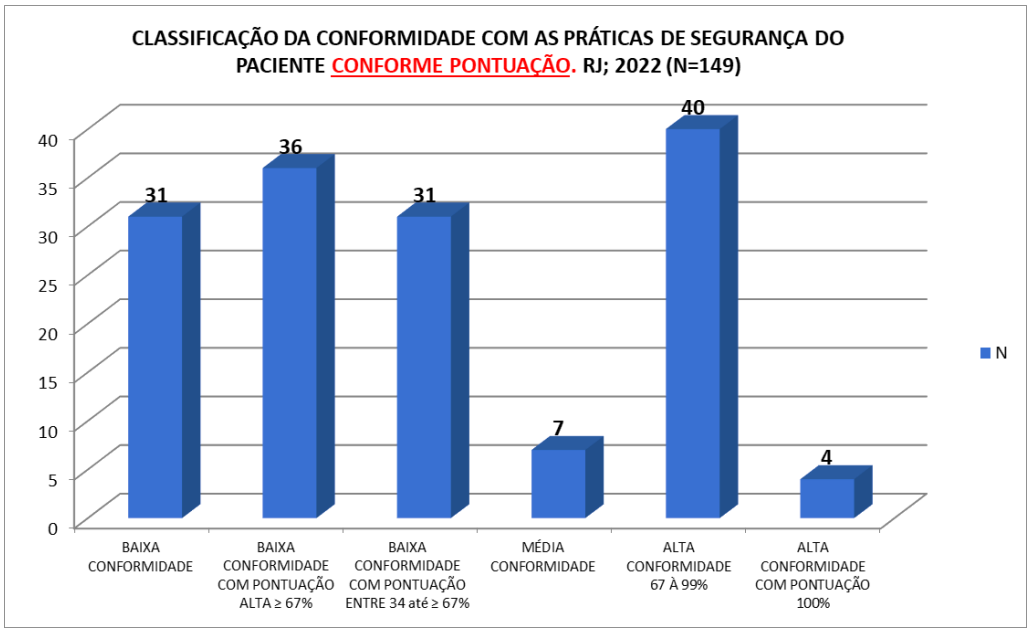


Fonte: Notivisa 2.0

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. Foi enviado para a Anvisa pela COOSPGR em 01/02/23 planilha com a análise dos hospitais com leitos de UTI e em 31/01/23 planilha com a análise dos critérios de avaliação de serviços de diálise

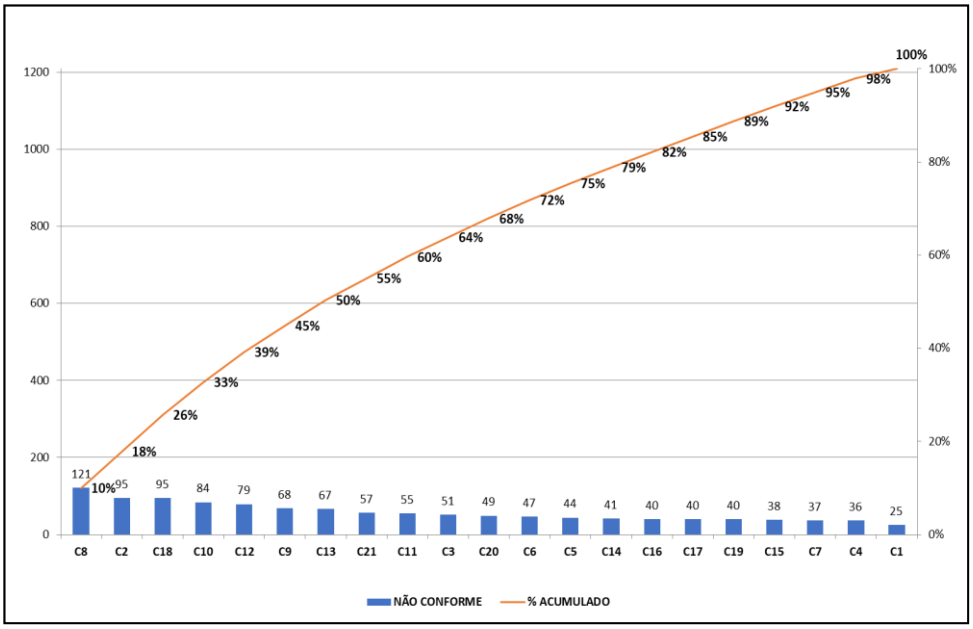
Participaram da Avaliação em 2022 58% (149/258) hospitais com leitos de UTI, ou seja, a meta de participação de 70% dos hospitais com UTI aprovada pela Deliberação CIB-RJ no 6861 de 09/06/22 não foi alcançada. Resultado da avaliação: 44 hospitais foram classificados como alta conformidade, desses 4 atenderam a 100% dos critérios; 98 hospitais classificados como baixa conformidade, desses 67 poderiam ter classificação melhor se tivessem atendido os critérios essenciais (critério 1 - NSP instituído; critério 18 - notificação com regularidade mensal de eventos adversos)

Gráfico 3. Classificação dos hospitais com leitos UTI segundo conformidade às práticas de segurança do paciente, 2022.



Quanto aos critérios de avaliação com maior número de não conformidades, foi elaborado Diagrama de Pareto, que segue abaixo. O resultado foi discutido em reunião do CESP, Subcomitê de Parto Seguro e apresentado na reunião da CIB e da CIES do mês de abril. Os principais problemas foram incluídos na pauta de discussão das duas instâncias de governança do PESP.

Gráfico 4. Gráfico de Pareto práticas de segurança do paciente em hospitais com UTI, 2022.

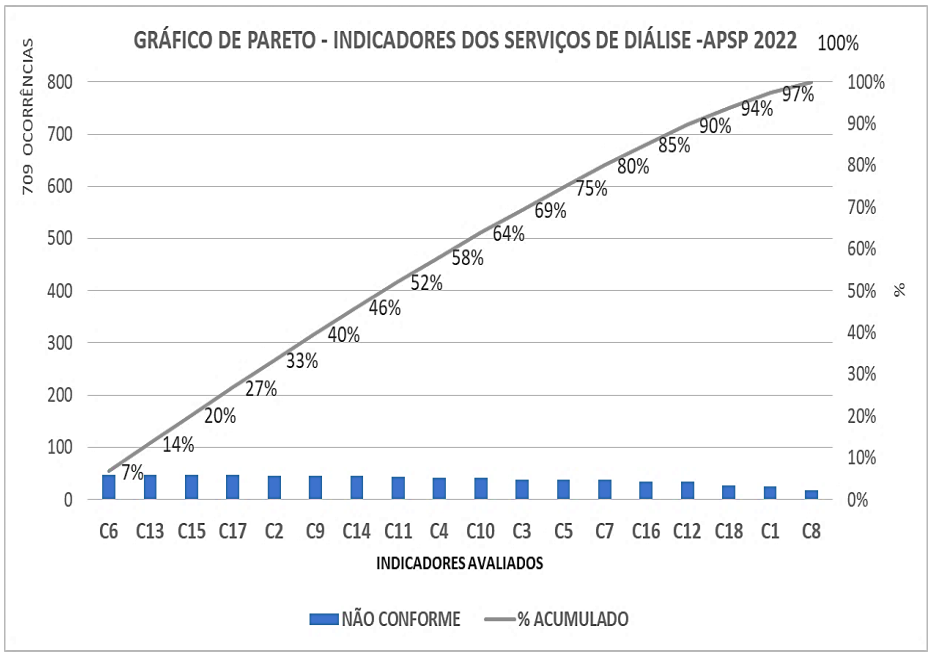


C.1. Núcleo de Segurança do Paciente instituído
C.2. Plano de segurança do paciente (PSP) implantado
C.3. Protocolo de prática de higiene das mãos implantado
C.4. Protocolo de identificação do paciente implantado
C.5. Protocolo de cirurgia segura implantado
C.6. Protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado
C.7. Protocolo para prevenção de quedas implantado
C.8. Protocolo para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos implantado
C.9. Protocolo para a prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) implantado
C.10. Protocolo para a prevenção de infecção do trato urinário relacionado ao uso de cateter vesical de demora implantado
C.11. Protocolo para a prevenção de infecção do trato respiratório relacionado ao uso de ventilação mecânica implantado
C.12. Protocolo para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico (ISC) implantado
C.13. Protocolo de precaução e isolamento implantado
C.14. Conformidade da avaliação do risco de lesão por pressão
C.15. Conformidade da avaliação do risco de queda
C.16. Conformidade da aplicação da lista de verificação da segurança cirúrgica (LVSC)
C.17. Conformidade do consumo de preparação alcoólica para higiene das mãos
C.18. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde
C.19. Regularidade do monitoramento mensal de indicadores de infecções relacionadas à assistência à saúde (usando os critérios diagnósticos nacionais da Anvisa).
C.20. Regularidade da notificação mensal de consumo de antimicrobianos em UTI adulto - cálculo DDD (dose diária definida)
C.21. Monitoramento mensal de indicadores de conformidade aos protocolos de segurança do paciente

Fonte: COOSPGR/SUVISA/SES-RJ

Quanto aos Serviços de Diálise, houve participação de 60% dos serviços (49/82), ultrapassando a meta pactuada na CIB e estabelecida pela Anvisa para 2022. Apenas 1 serviço foi classificado como média conformidade, 48 foram classificados como baixa conformidade, sendo que 6 tiveram pontuação para serem classificados como média conformidade, porém não atenderam aos critérios essenciais (Critério 1 - NSP instituído; critério 18 - notificação com regularidade mensal de IRAS e RM). O resultado da avaliação foi discutido em reunião com os serviços de diálise realizada em 29/03/23.

Gráfico 5. Gráfico de Pareto práticas de segurança do paciente em serviços de Diálise, 2022.



C1. NSP instituído	Estrutura	C8. Protocolo implantado de prevenção de infecção e outros eventos adversos em diálise peritoneal	Estrutura	C13. Protocolo implantado de monitoramento da qualidade da água em hemodiálise	Estrutura
C2. PSP implantado	Estrutura	C9. Protocolo implantado de prevenção de coagulação do sistema durante o procedimento hemodialítico	Estrutura	C14. Plano implantado de gerenciamento de tecnologias (equipamentos de hemodiálise e diálise peritoneal)	Estrutura
C3. Protocolo implantado de prática de higiene das mãos	Estrutura	C10. Protocolo implantado de prevenção e controle da transmissão de microrganismos multirresistentes nos serviços de diálise	Estrutura	C15. Lista de verificação (checklist) de segurança aplicada à hemodiálise	Estrutura
C4. Protocolo implantado de identificação do paciente	Estrutura	C11. Protocolo implantado de prevenção da transmissão do HIV, de hepatites B/C e de tratamento da hepatite C nos serviços de diálise	Estrutura	C16. Conformidade de avaliação do risco de quedas	Processo
C5. Protocolo implantado de prevenção de quedas	Estrutura	C12. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao reuso de dialisadores e linhas	Estrutura	C17. Regularidade da notificação de incidentes relacionados à assistência à saúde	Gestão do risco
C6. Protocolo implantado de segurança na prescrição, dispensação e administração de medicamentos	Estrutura			C18. Regularidade do notificação mensal de indicadores de IRAS em diálise	Gestão do risco
C7. Protocolo implantado de prevenção de eventos adversos relacionados ao acesso vascular de pacientes em	Estrutura				

Fonte: Fonte: COOSPGR/SUVISA/SES-RJ

Considerando a necessidade de fortalecer a regulação dos hospitais quanto às práticas de segurança do paciente, a ferramenta de inspeção sanitária foi atualizada e revisada. O novo Roteiro de inspeção para avaliação das práticas de segurança do paciente e medidas de prevenção e controle de IRAS e RM foi encaminhado para publicação em março de 2023.

No primeiro quadrimestre de 2023 foram oferecidos: 1 turma do Curso Protocolo de implementação da Lista de Verificação para o parto Seguro; 1 turma do Curso de Notificação

de eventos adversos; e 2 turmas do curso de monitoramento Pós-Mercado de cosméticos e produtos para à saúde.

4.2 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 o 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 COOSPGR Plano de Ação para redução das infecções e colonizações por microrganismos multirresistentes em atenção às disposições do Art. 2°. Devolutiva com o resultado da análise conjunta realizada pela COOSPGR e CECIH foi enviada aos hospitais.

5 – Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde

A realização das Oficinas Regionais de atualização dos codificadores de causas de morte (por acidentes ou violências) pela DIVDV contribuiu para o alcance da meta de executar ações de qualificação da vigilância de óbitos nos municípios. A análise da completitude das informações nos sistemas para o estado do Rio de Janeiro, com breve análise descritiva das informações sobre causas de morte e o perfil dos nascimentos, alinha-se à ação proposta de produzir análise epidemiológica a ser divulgada no BASIS da COOIASS.

6 – Laboratório Central Noel Nutels (LACEN-RJ)

A unidade vem concentrando esforços para atendimento às diferentes demandas de análises biológicas dos 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro, ainda que com a

descontinuidade no recebimento de alguns insumos por parte do MS e a saída de diversos profissionais capacitados em diferentes áreas da unidade pela fragilidade no vínculo empregatício, fazendo frente inclusive ao aumento substancial no atendimento de pacientes para o diagnóstico e tratamento da tuberculose (TB) e crescimento das suspeitas de dengue no período, atendendo a rede estadual de laboratórios com insumos necessários para coleta dessas amostras e as análises propriamente ditas.

Entre os novos projetos, podemos destacar o início de captura de mosquitos em diferentes municípios do Estado para identificação das espécies e detecção molecular para Dengue, Zika e Chikungunya através da RT-PCR. A identificação viral em mosquitos pode contribuir para a compreensão do perfil epidemiológico destas arboviroses, melhor direcionando os programas de controle no desenvolvimento de estratégias específicas para cada local.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB:

As ações da CIB-RJ passíveis de monitoramento estão localizadas na meta 2.2.1 – Promover a cooperação, a concentração e a atuação conjunta da Secretaria estadual de Saúde e das Secretarias Municipais de saúde na gestão do SUS, por meio das interações intergovernamentais nos espaços de governança bipartites regionais (CIR) e estadual (CIB).

A primeira ação a ser monitorada é: “Realizar 12 reuniões da Comissão Intergestores Bipartite - CIB, precedidas de 12 reuniões da Câmara Técnica”. O resultado no 1°RDQA foi alcançado, com a realização de 04 reuniões da Câmara Técnica e 04 reuniões Ordinárias da CIB-RJ. As reuniões foram realizadas, em sua totalidade, em formato de web conferência, com o uso da ferramenta Zoom cedidas pelo COSEMS-RJ. Os convites virtuais, encaminhados aos membros e suplentes destas agendas, vêm sendo confeccionados mensalmente pela Assessoria de Comunicação (ASCOM).

Neste quadrimestre destacaram-se as seguintes apresentações: Emergências em Saúde Pública e o panorama das coberturas vacinais no estado do Rio de Janeiro; Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente relacionadas aos serviços de UTI e diálise no ano de 2022; Diagnóstico da rede de Ouvidorias do SUS; Fluxos para solicitação de pautas nas Comissões Intergestores Regionais e na Comissão Intergestores Bipartite (CIR e CIB).

Dentre as Pactuações tiveram ênfase os Cofinanciamentos estaduais listados abaixo:

1- Custeio para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) municipais e em processo de habilitação;

2- Cofinanciamento estadual ás unidades de assistência de alta complexidade cardiovascular para cirurgias cardiovasculares e cateterismo;

3-Custeio para os Serviços de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU 192) regionais em processo de implantação e habilitação; Custeio dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU 192) Regionais habilitados ou habilitados e qualificados pelo Ministério da Saúde;

4- Cofinanciamento para procedimentos de Terapia Renal Substitutiva e confecção de Fístula Arteriovenosa aos prestadores habilitados ao SUS, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

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.

Para o ano de 2023, o principal foco do instituto é a reabertura da nova área fabril para a retomada da produção de Ampolas de Soro Hiperimune em grande escala. Com a mudança da gestão do IVB logo no início do 1° quadrimestre, o instituto estuda novas diretrizes para a realização da sua meta principal, assim como realizar parcerias para desenvolvimento e entrega de medicamentos para a população e recuperar projetos paralisados, como o Glicosímetro, por exemplo.

No primeiro quadrimestre, destacamos a realização de 26 cursos e 01 evento científico. 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.

No que tange aos produtos não realizados no período, destacamos os medicamentos Rivastigmina e Hidroxiureia, que ainda não foram registrados, tendo em vista que o instituto aguarda a celebração dos contratos com o Ministério da Saúde e a centralização do medicamento, no caso do medicamento Hidroxiureia. Quanto ao registro do medicamento Mousticide, não houve registro de meta no período, uma vez que o IVB aguarda o parecer técnico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Para os próximos quadrimestres de 2023, o Instituto Vital Brazil viabilizará novas diretrizes para o alcance das metas, ressaltando a retomada da produção de soro hiperimune, assim como a reintegração do supracitado Projeto Glicosímetro, projeto que permite através da distribuição de aparelhos e tiras para glicosímetro, que portadores de diabetes mellitus, em especial os insulinodependentes, apliquem a dosagem correta de insulina no organismo, garantindo a manutenção de níveis saudáveis de glicemia.

FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FSERJ

PRIORIDADES

A FSERJ possui sob sua responsabilidade a Meta 1.16.2 do Plano Estadual de Saúde (PES) e ações na Programação Anual de Saúde (PAS) relacionada ao PT 2912 - Gestão e Apoio às Unidades de Saúde, onde o seu principal objetivo é de fazer a gestão das unidades pactuadas no Contrato de Gestão (CG) celebrado com a SES, num total atual de 43 Unidades de Saúde sob gestão plena e 16 sob gestão de apoio técnico. Neste primeiro quadrimestre, foi pactuado o 7º aditivo ao CG 02/2021, e as ações priorizadas estiveram relacionadas à incorporação do Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL).

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Dentro do PACTO RJ, houve a aquisição do parque tecnológico para o CEDI BAIXADA, com previsão de início de operação em junho/2023. Destaca-se a continuidade das obras de estruturação do HRGAF, revitalização das UPAs com aquisição de mobiliários, parque tecnológico, estruturação de mais dois consultórios odontológicos; e instalação da nova CME e da Sala de Trauma do HECC. Foram entregues mais duas bases descentralizadas do SAMU capital. E continuidade as obras do HEAL com inclusão de melhorias nas enfermarias e alojamento conjunto pós-parto. Em relação as capacitações, foram capacitados presencialmente 14.355 profissionais em todas as unidades sob gestão da FSERJ, assim como desenvolvidas atividades EAD, com destaque para a gravação do Curso do Programa Estadual de Transplante, Protocolo de IAM, Diagnóstico de Tuberculose.

RESULTADOS ALCANÇADOS

A FSERJ atingiu um alcance de 95,12% das metas pactuadas no CG 002/2021, no 1º quadrimestre de 2023. Destaca-se que em relação aos indicadores de produtividade vinculados a ação 2912 (quadro a seguir), as metas foram superadas, apenas os Exames realizados no Centro de Diagnóstico por Imagem, ficaram um pouco abaixo do esperado para o período, influenciado principalmente pela sazonalidade dos meses de janeiro e fevereiro, devido férias escolares, que influencia o absenteísmo de pacientes e o número menor de dias úteis para agendamento, por conta do carnaval.

Indicadores de produtividade pactuados	Meta Ano 2023	Resultado 1º RDQA	%
Consulta ambulatorial realizada	351.360	116.915	33,3
Cirurgia realizada	19.520	9.052	46,4
Bolsa de sangue coletada	75.600	26.986	35,7

Indicadores de produtividade pactuados	Meta Ano 2023	Resultado 1º RDQA	%
Procedimento de hemodinâmica realizado	2.400	1.036	43,2
Vaga em capacitação disponibilizada	16.000	5.770	36,1
Atendimento realizado em UPA	1.983.060	906.789	45,7
Saída obstétrica efetivada	16.800	5.935	35,3
Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	231.600	75.913	32,8
Exame realizado no Laboratório Central Noel Nutels – LACEN-RJ	148.428	51.236	34,5
Ocorrência de atendimento das ambulâncias - SAMU realizada	142.000	49.720	35,0

DESAFIOS

Os desafios da FSERJ estão relacionados a reformulação estrutural da FSERJ para executar a gestão do número elevado de unidades e diante a perspectiva de assunção de novas estruturas em um cenário de baixa arrecadação do estado e a adequação de todos os órgãos ao Regime de Recuperação Fiscal, consequentemente impondo uma dificuldade na execução de processos seletivos definitivos que possam substituir a força de trabalho temporária e terceirizada. Ainda, destacam-se as ações relacionadas ao PACTO RJ e a revitalização das UPAs, bem como, o investimento no parque tecnológico e na infraestrutura das Unidades, promovendo atenção de qualidade à população.