



1º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - 2024

1ºRDQA 2024

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) apresenta o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, relativo às ações e serviços de saúde do estado do Rio de Janeiro no primeiro quadrimestre de 2024.



**Secretaria de Estado de Saúde do Rio de
Janeiro**

**Subsecretaria Geral
Assessoria de Planejamento em Saúde**

**1º Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
2024**

SES/RJ

Mai de 2024

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	6
1. IDENTIFICAÇÃO.....	12
1.1. Informações Territoriais.....	12
1.2. Secretaria de Saúde.....	12
1.3. Informações da Gestão.....	12
1.4. Fundo de Saúde.....	12
1.5. Plano de Saúde.....	12
1.6. Informações sobre Regionalização.....	13
1.7. Conselho de Saúde.....	13
2. INTRODUÇÃO.....	14
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	16
Análises e Considerações.....	16
Dados Demográficos.....	16
Morbimortalidade.....	25
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....	34
4.1. Produção de Atenção BÁSICA.....	34
Análises e Considerações:.....	34
<i>Previne Brasil</i>	35
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.....	39
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	39
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.....	40
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica.....	41
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.....	41
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	44
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão (Estabelecimento com vínculo com o SUS)...	44
5.2. Por natureza jurídica.....	45
5.3. Estabelecimentos com vínculo com o SUS sob gestão estadual.....	47
5.4. Estabelecimentos da SES-RJ segundo Tipo de estabelecimento.....	54
5.5. Estabelecimentos com internação segundo Estabelecimento da SES-RJ.....	55
5.6. Leitos.....	56
5.7. Unidades de Pronto Atendimento.....	64
5.8. Serviços de Diagnóstico por Imagem.....	65
Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem – CEDI RIO IMAGEM.....	65

CEDI RIO IMAGEM - Parque Tecnológico.....	66
Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem – CEDI RIO IMAGEM Baixada	66
CEDI RIO IMAGEM Baixada - Parque Tecnológico (Fase I)	66
Unidades Móveis de Imagem	67
Unidade Móvel de Mamografia e Ultrassonografia.....	67
Unidade móvel de tomografia computadorizada.....	67
Unidade móvel de ressonância magnética.....	67
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	68
6.1 Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação na administração pública do SUS.....	71
6.2 Profissionais de saúde trabalhando no SUS - SES/RJ	81
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS.....	86
7.1. Diretrizes e objetivos do PES 2024-2027	86
8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	89
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	90
10 AUDITORIAS	101
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES	105
GABINETE DO SECRETÁRIO.....	105
Assessoria Operacional de Eventos	105
Hospital de Campanha – HCAMP I	105
SUBSECRETARIA JURÍDICA	106
Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS	106
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde – NATJUS	107
Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais	108
SUBSECRETARIA GERAL.....	109
Assessoria de planejamento em saúde	109
Assessoria de Regionalização	109
Superintendência de Educação em Saúde	110
SUBSECRETARIA EXECUTIVA/SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA	112
Superintendência de Compras e Licitações	112
Superintendência de Projetos de arquitetura e Engenharia	113
Superintendência de Recursos Humanos	113
Superintendência de Informática	115
Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional	116
SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE	116

Auditoria SUS	117
Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde	119
Superintendência de Organizações Sociais	120
Coordenação de Acompanhamento, Fiscalização e Avaliação Financeira dos Contratos de Gestão.....	120
Coordenação de Acompanhamentos, Fiscalização e Avaliação Assistencial dos Contratos de Gestão.....	121
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	122
Coordenação de Urgência e Emergência	122
Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento 24h- UPAS ESTADUAIS	123
Unidades Hospitalares SES-RJ	124
Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – SAFIE	127
Superintendência de Regulação	128
Programa Estadual de Transplantes	129
Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação	129
Triagem Neonatal.....	130
Leitos de UTI (neonatal e pediátrico).....	130
Doenças Cônicas / Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora.....	130
Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva – TRS.....	131
Apoio à assistência de alta complexidade em cardiologia.....	131
Apoio à assistência Oncológica.....	131
RCPD.....	132
Assistência Oftalmológica.....	133
Cirurgias Eletivas.....	133
Superintendência de Cuidados das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista	134
Centro Estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista (CedTEA) do Rio de Janeiro.....	134
Apoio Financeiro a UERJ, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares no HUPE e PPC	134
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	135
Superintendência de Atenção Primária à Saúde	135
Coordenação de Apoio à Gestão da Atenção Primária à Saúde.....	136
Coordenação Estadual do Programa Mais Médicos e Coordenação de Educação.....	136
Coordenação de Educação em Saúde.....	136

Comissão da Coordenação Estadual (CCE) do Programa Mais Médicos.....	136
Área Técnica de Saúde das Populações em Situação de Rua.....	137
Área Técnica de Saúde Bucal	137
Área Técnica de Alimentação e Nutrição	137
Programa Saúde na Escola	138
Área Técnica de Atenção Integral à Saúde do Homem.....	138
Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa.....	139
Área Técnica de Doença Falciforme	139
Núcleo Estadual de Prevenção e Atenção às Violências e Promoção da Cultura de Paz (NESPAV).....	140
Área Técnica de Saúde da Criança	141
Área Técnica de Saúde das Mulheres.....	141
Práticas Integrativas e Complementares.....	142
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade	142
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.....	144
Superintendência de Vigilância Sanitária	146
Plano Estadual de Segurança do Paciente 2021-2025 e Plano de Fortalecimento da Segurança no Parto e Puerpério 2022- 2026.....	147
Núcleos de Segurança do Paciente cadastrados e implantados	147
Regularidade de notificação de eventos adversos	148
Participação na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2024	149
Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde	151
LACEN	152
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB	152
INSTITUTO VITAL BRAZIL – IVB.....	153
FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ	154
Anexo 1 Consolidado das metas quantitativas e qualitativas alcançadas no primeiro quadrimestre do exercício de 2024, conforme pactuado nos contratos de gestão.	157
Anexo 2 Informações da Superintendência de Regulação.....	161
Anexo 3 Análises e Considerações sobre as Metas da PAS 2024.....	166

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
ANVISA	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
ASCOM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO
ASSCDE	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO, DESIGN E EVENTOS
ASSIMS	ASSESSORIA DE INFORMAÇÃO E MONITORAMENTO EM SAÚDE
ASSPLO	ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO
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
AUDSUS	AUDITORIA SUS
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 DIAGNÓSTICO 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
CIS	CENTRO DE INTELIGÊNCIA EM SAÚDE
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
COOCONV	COORDENAÇÃO DE CONVÊNIOS
COOTQ	COORDENAÇÃO TÉCNICA DE QUALIDADE
COSEMS	CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
CPRJ	CENTRO PSIQUIÁTRICO DO RIO DE JANEIRO
CREG_s	CENTRAIS REGIONAIS DE REGULAÇÃO
CRLS	CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE
CT/CIB	CÂMARA 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	DIVISÃO 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
ECP	ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA
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, BISEXUAIS, 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 APOIO TÉCNICO AO

	JUDICIÁRIO
NATJUS/RJ	NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO 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
OUVITGER	OUVIDORIA E TRANSPARÊNCIA GERAL DA SES
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
SAMU	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA
SAPS	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SB	SAÚDE BUCAL
SBD	SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
SE	SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA
SEAUD	SERVIÇO DE AUDITORIA
SECID	SECRETARIA DE ESTADO DE CIDADES
SE-CIR	SECRETARIA EXECUTIVA DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
SER	SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO
SES	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SH	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA
SIA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL
SICLOM	SISTEMA DE CONTROLE LOGÍSTICO 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
SUBAC	SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE
SUBAS	SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SUBEXE	SUBSECRETARIA EXECUTIVA
SUBFES	SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
SUBGE	SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA
SUBGERAL	SUBSECRETARIA GERAL
SUBJUR	SUBSECRETARIA JURÍDICA
SUBPBEA	SUBSECRETARIA DE PROTEÇÃO E BEM-ESTAR ANIMAL
SUBVAPS	SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
SUPAECA	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONTROLE E AVALIAÇÃO
SUPAFIE	SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS
SUPAPPSV	SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE

SUPES	SUPERINTENDENCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
SUPIEVS	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPINF	SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA
SUPLOGSP	SUPERINTENDÊNCIA DE LOGÍSTICA SUPRIMENTOS E PATRIMÔNIO
SUPOSS	SUPERINTENDÊNCIA DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
SUPREGU	SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO
SUPRH	SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS
SUPSGI	SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS GERAIS E INFRAESTRUTURA
SUPTEA	SUPERINTENDÊNCIA TRANSTORNO DO ASPECTO AUTISTA
SUPUGVS	SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPUPPH	SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS E PRÉ-HOSPITALARES
SUPVS	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SUVISA
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SVEA	SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
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: 16.055.174 Hab

Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

Data da consulta: 15/04/2024.

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) 3385-9000

Endereço: Rua Barão de Itapagipe, 225 - 8º Andar – Gabinete

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/04/2024

1.3. INFORMAÇÕES DA GESTÃO

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

Secretário(a) de Saúde: CLAUDIA MARIA BRAGA DE MELLO

E-mail secretário(a): gab.ses@saude.rj.gov.br

Telefone secretário(a): (21) 3385-9000

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

Data da consulta: 15/04/2024

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: WARD DE SOUZA GUSMÃO JUNIOR

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Data da consulta: 15/04/2024

1.5. PLANO DE SAÚDE

Período do Plano de Saúde: 2024-2027

Status do Plano: Em análise no CES

Fonte: Ministério da Saúde: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento

Data da consulta: 15/04/2024

1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

UF / Regiões de Saúde	População (N)	População (%)	2010-2022		
			Taxa de Crescimento (% a.a.)	Variação (N) (%)	
RJ	16.055.174	100,00	0,03	65.245	0,41
Baía da Ilha Grande	253.897	1,58	0,35	10.397	4,27
Baixada Litorânea	846.933	5,28	1,85	167.440	24,64
Centro Sul	320.003	1,99	0,02	652	0,2
Médio Paraíba	865.130	5,39	0,1	9.937	1,16
Metropolitana I (*)	9.705.577	60,45	-0,14	-168.033	-1,7
Metropolitana II	1.908.751	11,89	-0,14	-31.640	-1,63
Noroeste	336.995	2,10	0,17	6.902	2,09
Norte	907.868	5,65	0,68	70.953	8,48
Serrana	910.020	5,67	-0,01	-1.363	-0,15
Rio de Janeiro (capital)	6.211.223	38,69	-0,15	-109.223	-1,73

Fonte: IBGE, Censos Demográficos 2010 e 2022 – resultados do universo.

* Inclui a capital (Rio de Janeiro).

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: DANIELE DA SILVA DOS SANTOS MORETTI

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Ano de referência: 2024

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 2024 (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 2024 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 2024 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) 2024-2027 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024. O presente instrumento, que registra o trabalho, constitui, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2024, memória institucional para esta Secretaria de Estado de Saúde.

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

DADOS DEMOGRÁFICOS

A população do estado do Rio de Janeiro no ano de 2022 era de **16.055.174** habitantes, divididos entre **8.477.499** pessoas do sexo feminino (52,8% da população total) e **7.577.675** pessoas do sexo masculino (48,2% do total), com uma razão de sexos de **89,4** homens para cada 100 mulheres. Por grupos de idade, contudo, vemos que o sexo masculino predomina até os 15-19 anos, com razões de sexo entre **101,5** e **105,0**, mas a partir dos 20 anos de idade o sexo feminino passa a predominar, refletindo a sobremortalidade masculina jovem. Aos 60 anos, temos apenas **80** homens para cada 100 mulheres, e aos 80 anos de idade, somente **51** homens para cada 100 mulheres.

A população **centenária** no estado do Rio de Janeiro era de **2.712** pessoas em 2022, sendo **2.225** mulheres e **487** homens – ou seja, **22** homens para cada 100 mulheres.

Tabela 01. Distribuição por idade e sexo da população residente, 2022

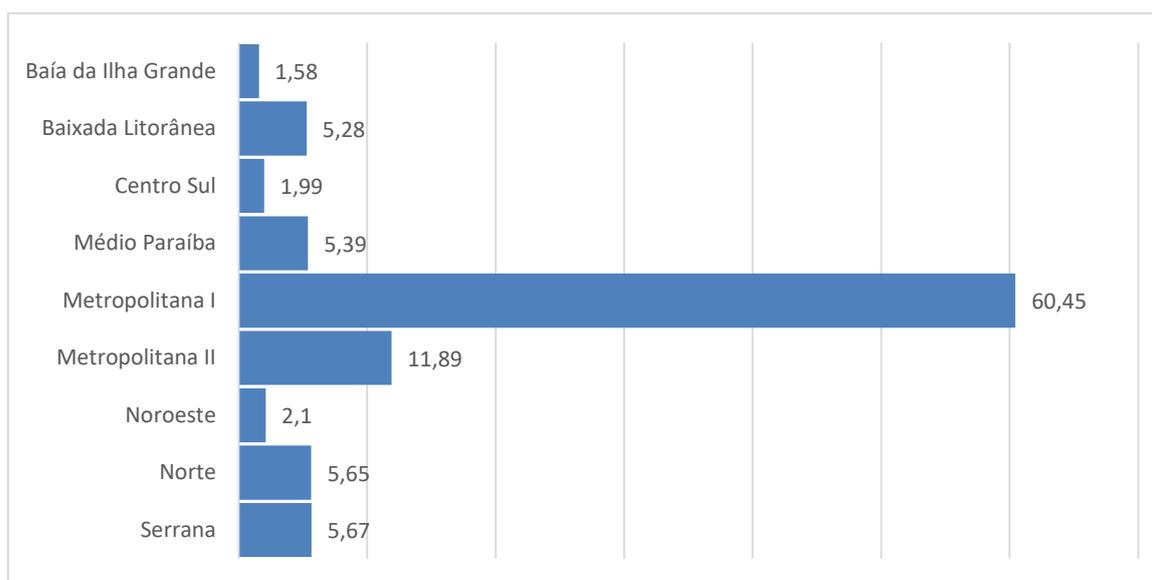
Idade	Feminino	Masculino	Total	Razão de sexos
Menos de 1 ano	76.671	77.850	154.521	101,54
1 a 4 anos	356.004	365.244	721.248	102,60
5 a 9 anos	498.295	517.446	1.015.741	103,84
10 a 14 anos	470.169	494.467	964.636	105,17
15 a 19 anos	498.039	513.939	1.011.978	103,19
20 a 24 anos	578.934	570.077	1.149.011	98,47
25 a 29 anos	600.367	560.559	1.160.926	93,37
30 a 34 anos	607.630	554.702	1.162.332	91,29
35 a 39 anos	641.328	573.236	1.214.564	89,38
40 a 44 anos	680.728	612.313	1.293.041	89,95
45 a 49 anos	589.057	519.365	1.108.422	88,17
50 a 54 anos	568.264	494.486	1.062.750	87,02
55 a 59 anos	548.769	461.606	1.010.375	84,12
60 a 64 anos	509.851	412.587	922.438	80,92
65 a 69 anos	428.087	327.730	755.817	76,56
70 a 74 anos	324.420	235.212	559.632	72,50
75 a 79 anos	213.426	140.230	353.656	65,70
80 e mais	287.460	146.626	434.086	51,01
Total	8.477.499	7.577.675	16.055.174	89,39

Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

A população apresenta concentração nas regiões metropolitanas, com mais de 72% da população total residindo nessas regiões (**figura 01**). A capital representa 64% da população da

região Metropolitana I (6.211.223 pessoas), e sua taxa de crescimento foi a menor de todo o estado (-0,15% ao ano). Observa-se na tabela 02 que as perdas de população entre 2010 e 2022 aparecem ‘compensadas’ entre as regiões, por exemplo, entre a Baixada Litorânea e a região Metropolitana I. No período pandêmico de 2020 e 2021, este movimento intraestadual foi identificado empiricamente, sendo confirmado com a liberação dos resultados censitários. As regiões que mais perderam população, em termos percentuais, foram as metropolitanas I e II (-1,6 e -1,7%, respectivamente), e as que mais ganharam foram Baixada Litorânea (24,6%) e Norte (8,5%).

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



Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

Tabela 02. População total e crescimento populacional segundo regiões de saúde

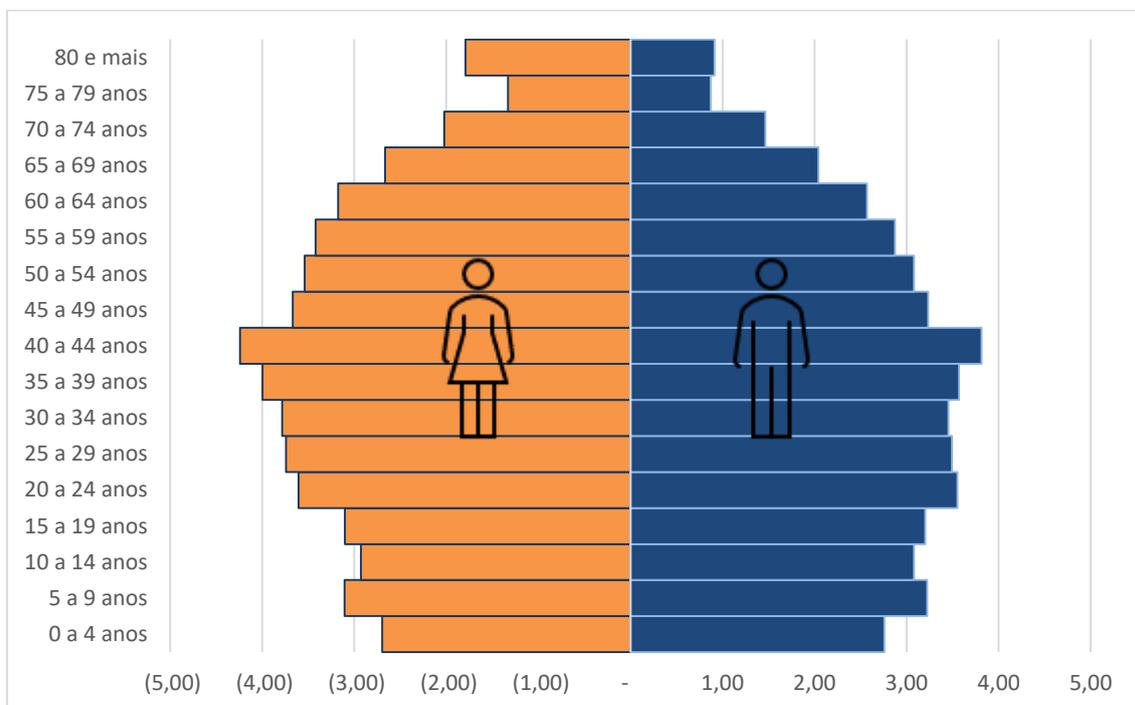
UF / Regiões de Saúde	População (N)	População (%)	2010-2022	
			Taxa de Crescimento (% a.a.)	Varição (N) (%)
RJ	16.055.174	100,00	0,03	65.245 0,41
Baía da Ilha Grande	253.897	1,58	0,35	10.397 4,27
Baixada Litorânea	846.933	5,28	1,85	167.440 24,64
Centro Sul	320.003	1,99	0,02	652 0,2
Médio Paraíba	865.130	5,39	0,1	9.937 1,16
Metropolitana I (*)	9.705.577	60,45	-0,14	-168.033 -1,7
Metropolitana II	1.908.751	11,89	-0,14	-31.640 -1,63
Noroeste	336.995	2,10	0,17	6.902 2,09
Norte	907.868	5,65	0,68	70.953 8,48
Serrana	910.020	5,67	-0,01	-1.363 -0,15
Rio de Janeiro (capital)	6.211.223	38,69	-0,15	-109.223 -1,73

Fonte: IBGE, Censos Demográficos 2010 e 2022 – resultados do universo.

* Inclui a capital (Rio de Janeiro).

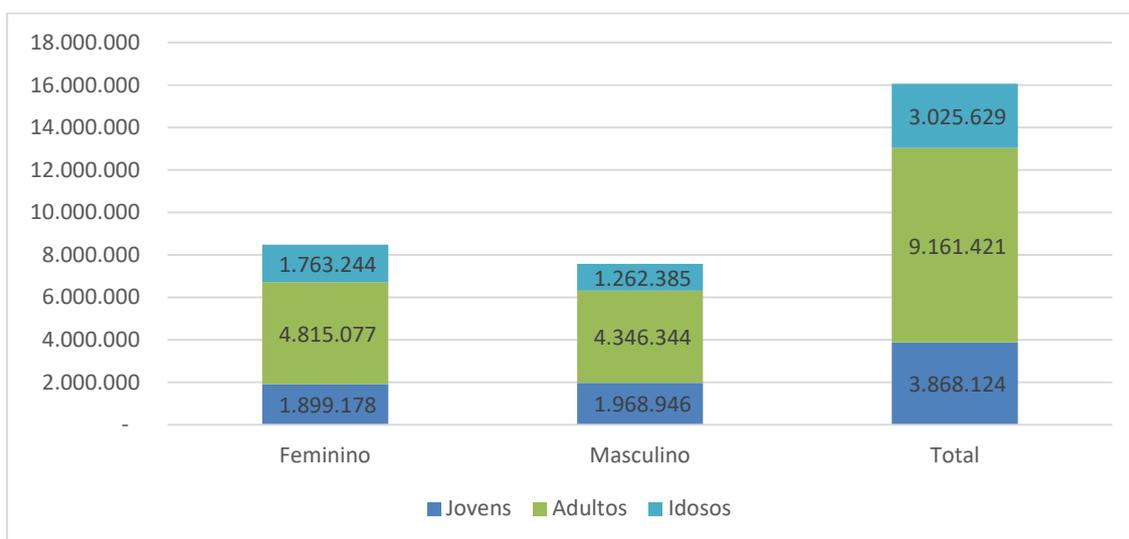
O **gráfico 02** mostra a distribuição por grupos etários e sexo para o estado do Rio de Janeiro, destacando a característica predominantemente feminina do envelhecimento populacional fluminense.

Gráfico 02. População residente no ERJ por grupo etário e sexo, 2022



Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

Gráfico 03. Distribuição da população por grupo etário e sexo, 2021.

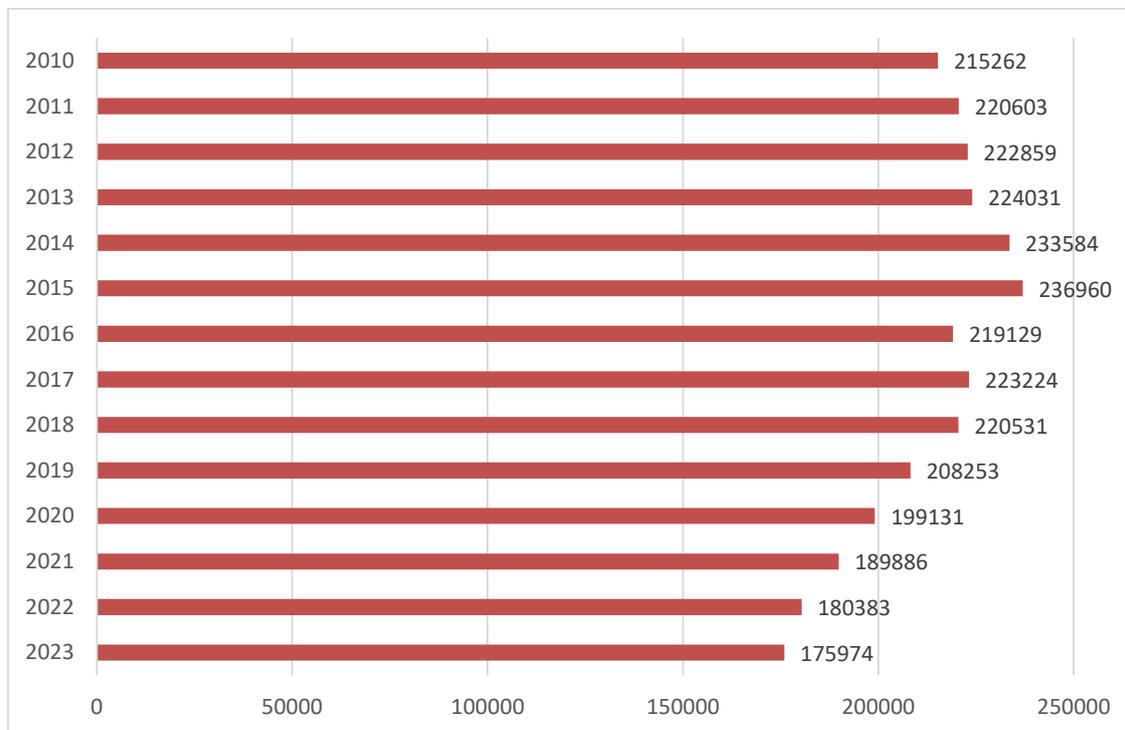


Fonte: IBGE/Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

Entre 2010 e 2015, houve aumento no número de nascidos vivos no estado do Rio de Janeiro (**gráfico 04**). No entanto, após a epidemia de Zika vírus que ocorreu 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, em especial após a emergência da COVID-19.

Gráfico 04. Nascidos vivos de mães residentes no estado do Rio de Janeiro, 2010-2023.



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ.

Situação da base estadual em 09/04/2024. Até 2021: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde MS/SVS. Situação da base nacional em 28/04/2023.

Para os anos de 2018 a 2021, foram acrescidas as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual mas que não constavam da base nacional disseminada.

No ano de 2023 foram registrados **175.974** nascimentos de residentes.

Tabela 03. Nascimentos de residentes por mês e quadrimestre, 2022, 2023 e 2024.

Quadrimestre	Mês	2022	2023	2024
1º quadrimestre	Janeiro	15802	15822	14.334
	Fevereiro	15249	14671	13.740
	Março	17008	16622	13.294
	Abril	16140	15145	4.529*
2º quadrimestre	Maio	16210	15900	
	Junho	14929	15319	
	Julho	15015	14515	
	Agosto	14193	14327	
3º quadrimestre	Setembro	12968	13706	
	Outubro	13313	13585	
	Novembro	14104	12757	
	Dezembro	14933	13128	

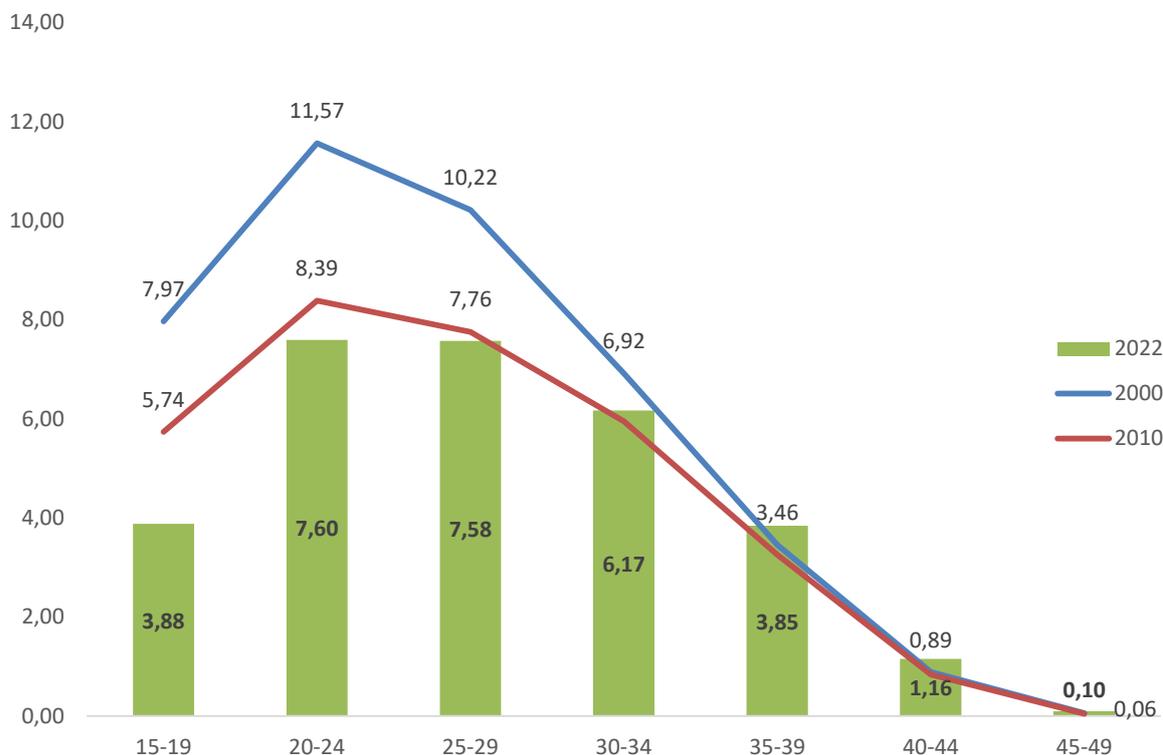
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC:

- 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ.
***Situação da base estadual em 30/04/2024.**
- até 2021: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde MS/SVS.
Situação da base nacional em 28/04/2023.
Para os anos de 2018 a 2021, foram acrescentados 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 de 2022, 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 2022 com os de 2010 e 2000, 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 2000. A fecundidade fluminense continua concentrada entre os 20-29 anos, mas em declínio (**gráfico 05**).

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 filho por mulher. Taxas inferiores a 2,1 sugerem níveis de fecundidade insuficientes para assegurar a reposição populacional (RIPSA, 2008). Em 2022 a TFT alcançou apenas 1,52 filho por mulher, o que aponta para um crescimento negativo da população do ERJ em médio prazo.

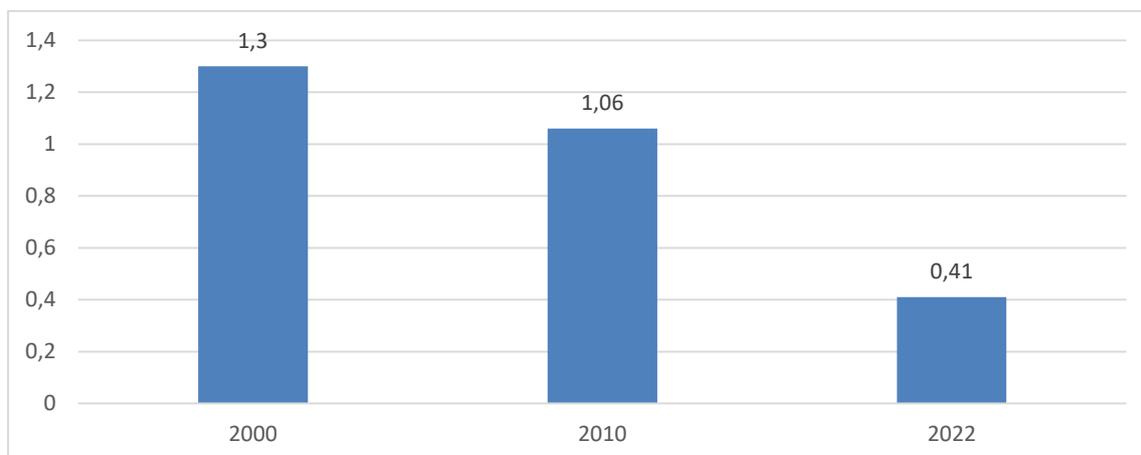
Gráfico 05. Taxas específicas de fecundidade (TEFs) para 2000, 2010 e 2022.

Fontes: Censos Demográficos 2000, 2010 e 2022. Datasus/SINASC, 2000, 2010 e 2022 (download das bases em 31/10/2023).

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.

Assim como o Brasil, o estado do Rio de Janeiro apresenta desaceleração no seu ritmo de crescimento. Entre 2000 e 2022, podemos observar no gráfico 06 a expressiva queda no ritmo de crescimento populacional do ERJ. 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 06. Taxas de crescimento populacional entre 1991 e 2021



Fontes: IBGE: Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010.

O envelhecimento da população, ainda que continue a ser uma tendência para o estado do Rio de Janeiro, pode ter sido impactado pela mortalidade diferencial por COVID-19 entre 2020 e 2021. A Baía da Ilha Grande e a região Norte apresentam a menor diferença entre os sexos quanto ao envelhecimento populacional, ao mesmo tempo em que são as regiões mais ‘jovens’; por sua vez, o índice de envelhecimento feminino da região Metropolitana II é o mais elevado de todo o estado, e sua taxa de fecundidade é a mais baixa – seguida da região Metropolitana I, também caracterizada por um alto índice de envelhecimento feminino (tabela 04).

Tabela 04. Taxas de fecundidade total (TFT) e indicadores de envelhecimento, por região de saúde, 2022

Unidade da Federação e região de saúde	TFT	Proporção de idosos		Índice de envelhecimento	
		masculina	feminina	masculina	feminina
Baía da Ilha Grande	1,61	15,31	16,09	74,16	84,68
Baixada Litorânea	1,74	17,19	19,28	84,02	106,83
Centro Sul	1,58	18,44	21,44	96,30	126,12
Médio Paraíba	1,50	18,05	21,34	96,28	129,80
Metropolitana I	1,49	16,13	20,94	83,90	128,01
Metropolitana II	1,45	17,80	21,84	98,34	141,49
Noroeste	1,77	19,49	21,89	106,04	133,00
Norte	1,69	15,04	17,60	70,90	93,33
Serrana	1,54	18,37	21,78	99,85	134,07
RJ	1,52	16,66	20,80	86,76	125,84

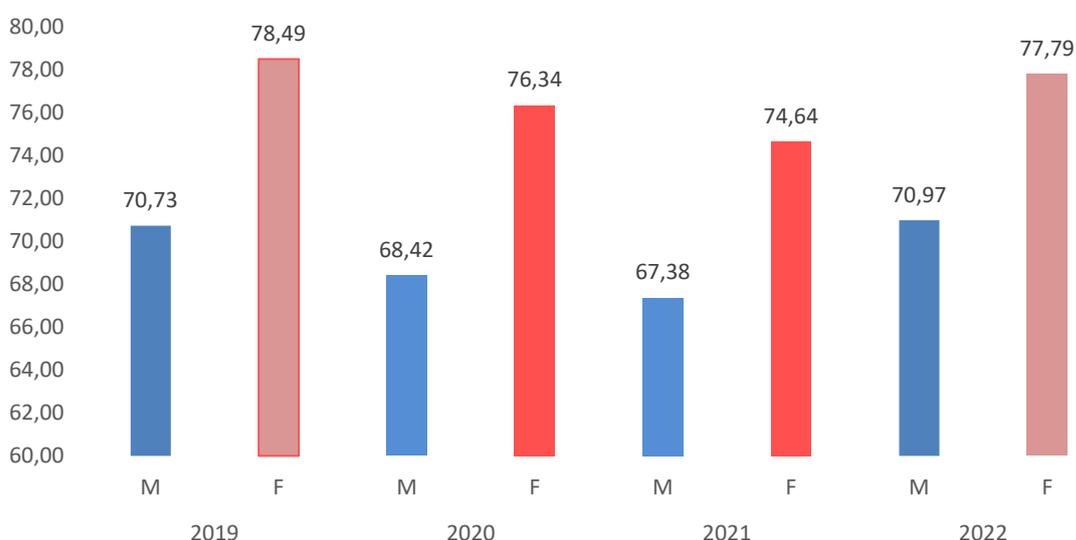
Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022 – resultados do universo.

Cerca de 19% 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.

O que se observa para o ano de 2022 é o retorno aos patamares pré-pandemia de Covid-19, para os sexos masculino e feminino (gráfico 07). No período pandêmico, a expectativa de vida ao nascer caiu mais de dois anos, em média, com maior queda em 2021 que em 2020, o que sugere possíveis efeitos / sequelas de longa duração da infecção.

Gráfico 07. Expectativas de vida ao nascer para o estado do Rio de Janeiro, por sexo, 2019* a 2022.



Fonte: DATASUS / SIM, 2019 a 2022. Download da base de dados em 31/10/2023. IBGE, Censo Demográfico 2022, resultados do universo.

* Foi utilizada a mesma população de 2022 para o cálculo das expectativas de vida 2019, 2020 e 2021, dada a grande discrepância existente entre as estimativas intercensitárias divulgadas pelo IBGE e os resultados censitários de 2022, e considerando que o crescimento anual da população do estado do Rio de Janeiro foi de somente 0,03% ao ano no período intercensitário.

As perdas na expectativa de vida da população fluminense, de acordo com os dados disponíveis de mortalidade e população residente, foram maiores para o sexo masculino ao longo do tempo, mas sua recuperação foi mais rápida que a feminina, inclusive reduzindo o *gap* intersexos de cerca de oito anos ao nascer para aproximadamente sete anos.

Gráfico 08. Diferença entre a expectativa de vida da população feminina e masculina residente no estado do Rio de Janeiro, por grupos de idade, 2019 a 2022.



Fonte: Datasus / SIM, 2019 a 2022. Download da base de dados em 31/10/2023. IBGE, Censo Demográfico 2022, resultados do universo.

A redução da expectativa de vida masculina em relação ao período pré pandêmico (2019) alcançou os maiores níveis no ano de 2021, entre as idades de 40-49 anos (mais de 10%) e 80+ (19%). Entre o sexo feminino, o comportamento foi semelhante, mas as perdas foram menores, de 9% (40-49 anos) a 17% (80+). Ainda em 2021, se observa que as perdas nas idades iniciais (0 a 19 anos) foram relativamente baixas (cerca de 5 a 6,5%) e praticamente não variaram entre os sexos, enquanto a partir dos 20 anos a divergência passa a ser mais destacada (cerca de 7 a 19%). O mesmo padrão já aparece no ano de 2020, com pequena diferença entre os sexos nas perdas a partir das idades iniciais (redução na expectativa de vida de cerca de 2,75 a 4,5%), e divergência a partir dos 20 anos, mais marcante entre o sexo masculino (16% aos 80+, contra 10% para o sexo feminino).

A comparação das expectativas de vida dos períodos pré e pós pandêmico (2019-2022) mostra o sexo masculino com 'ganhos' desde o nascimento até os 19 anos, ainda que não passem de 0,3%. A partir dos 20 anos, o sexo masculino mostra perdas que chegam, aos 80+, a 7,45% em relação ao período pré pandêmico. Enquanto isso, o sexo feminino já ao nascimento mostra perdas em relação ao período pré-pandêmico da ordem de 0,9%, chegando a 8,7% aos 80+.

Tabela 05. Variação percentual entre as expectativas de vida, por sexo e grupos de idade, dos residentes no estado do Rio de Janeiro entre o período pré-pandêmico (2019) e os períodos pandêmico 01 (2020), pandêmico 02 (2021) e pós-pandêmico (2022).

Faixa etária	Pandêmico 01		Pandêmico 02		Pós-pandêmico	
	2020 - 2019		2021 - 2019		2022 - 2019	
	M	F	M	F	M	F
0	-3.27	-2.75	-4.74	-4.91	0.34	-0.89
1 a 4	-3.49	-2.91	-5.05	-5.12	0.07	-1.09
5 a 9	-3.77	-3.09	-5.41	-5.44	0.08	-1.14
10 a 14	-4.11	-3.35	-5.88	-5.85	0.09	-1.23
15 a 19	-4.49	-3.62	-6.42	-6.31	0.09	-1.33
20 a 29	-5.21	-3.89	-7.46	-6.84	-0.58	-1.47
30 a 39	-6.57	-4.53	-9.12	-7.91	-1.17	-1.69
40 a 49	-7.97	-5.34	-10.88	-9.23	-1.77	-2.16
50 a 59	-9.61	-6.28	-12.50	-10.62	-2.34	-2.74
60 a 69	-11.56	-7.52	-14.38	-12.32	-3.83	-4.05
70 a 79	-13.86	-8.46	-16.92	-13.73	-5.99	-5.71
80 +	-16.05	-10.12	-19.01	-16.69	-7.45	-8.67

Fonte: DATASUS / SIM, 2019 a 2022. Download da base de dados em 31/10/2023. IBGE, Censo Demográfico 2022, resultados do universo.

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.

MORBIMORTALIDADE

Quadro 01. Morbidade Hospitalar de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2023 - Ano/mês do processamento: janeiro de 2018 a dezembro de 2023.

Diagn. principal - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	699.438	729.935	657.013	735.211	789.142	876.424
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.930	46.534	81.714	116.240	58.233	55.530
II - Neoplasias [tumores]	52.577	57.063	46.629	49.873	55.377	61.624
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transt. imunitários	8.255	9.101	7.453	7.851	10.464	12.106
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.304	13.070	10.986	11.168	13.585	15.253
V - Transtornos mentais e comportamentais	10.785	12.355	9.158	10.846	12.257	12.623
VI - Doenças do sistema nervoso	11.919	11.688	8.269	9.781	12.347	13.573
VII - Doenças do olho e anexos	10.140	11.468	5.641	9.683	13.209	15.277
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1.219	1.468	826	894	1.489	1.818
IX - Doenças do aparelho circulatório	68.411	73.183	61.572	65.694	85.070	92.953
X - Doenças do aparelho respiratório	52.323	53.657	42.279	46.797	69.922	72.366
XI - Doenças do aparelho digestivo	63.899	64.841	45.108	50.386	69.213	94.948
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17.124	18.590	13.397	15.109	18.402	20.538
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.450	13.870	9.426	11.572	17.065	20.069
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	47.042	53.115	37.310	41.421	58.081	70.616
XV - Gravidez, parto e puerpério	164.496	159.897	157.821	155.902	149.542	147.383
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	18.340	17.692	18.774	19.043	18.765	19.369
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.984	7.176	4.719	5.974	6.615	7.011
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório NCOP	12.404	12.963	11.429	12.687	15.922	18.021
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas	71.989	76.946	73.849	81.370	86.087	95.909
XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	15.847	15.256	10.633	12.911	17.489	29.431
XXII - Códigos para propósitos especiais	0	2	20	9	8	6

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

Data da consulta: 12/04/2024.

Em consulta realizada em 12 de abril de 2024, se observou o registro de **876.424** internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro na base nacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH-SUS (situação da base em 06/02/2024).

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

Por sua vez, foram registrados para o ano de 2023 144.451 óbitos, número inferior aos observados em 2020, 2021 e parte de 2022 (período da pandemia de COVID-19), mas similar aos óbitos para 2018 e 2019 (**quadro 02**). O perfil de mortalidade também aparenta estar revertendo ao observado antes da pandemia, com o diferencial da redução da participação das causas externas (**quadro 03**).

Quadro 02. Mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2023.

Causa básica - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Total	140.782	143.739	172.229	189.084	150.802	144.451
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.017	8.089	39.298	49.022	13.793	9.123
II - Neoplasias [tumores]	22.709	22.547	22.082	22.057	22.811	23.666
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transt, imunitários	894	939	936	975	904	1.009
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.368	8.496	8.948	8.915	8.055	7.867
V - Transtornos mentais e comportamentais	1.049	1.082	1.158	1.331	1.339	1.360
VI - Doenças do sistema nervoso	3.686	3.924	3.734	3.935	4.303	4.189
VII - Doenças do olho e anexos	4	4	3	3	4	5
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide	29	37	16	18	26	30
IX - Doenças do aparelho circulatório	38.190	38.700	37.074	39.124	38.524	37.641
X - Doenças do aparelho respiratório	16.414	17.153	16.008	16.536	16.819	16.921
XI - Doenças do aparelho digestivo	5.861	6.059	5.584	5.884	6.045	5.995
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	957	1.074	933	1.105	1.263	1.338
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	582	613	593	541	705	662
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	6.289	6.810	5.923	6.749	7.725	7.784
XV - Gravidez, parto e puerpério	176	179	234	370	160	158
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	1.551	1.457	1.435	1.373	1.279	1.307
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	813	797	691	657	687	664
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP	10.478	11.775	14.658	17.450	13.701	12.173
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas	3	0	0	0	1	10
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	14.711	14.002	12.919	13.032	12.657	12.519
XXII - Códigos para propósitos especiais	1	2	2	7	1	30

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante; Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 08/04/2024. Tabnet SES-RJ.

Consulta em 15/04/2024.

Quadro 03. Seis principais causas de mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, de acordo com sua posição no *ranking*, 2018 a 2023.

Capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1º	1º	5º	6º
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	2º	2º	3º	3º	2º	2º
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6º	6º	-	-	-	7
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	1º	1º	2º	2º	1º	1º
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	3º	3º	4º	5º	3º	3º
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados	5º	5º	5º	4º	4º	5º
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	4º	4º	6º	6º	6º	4º

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 08/04/2024. Tabet SES-RJ.

Consulta em 15/04/2024.

Destacamos a mudança observada no perfil de mortalidade em comparação com todo o ano de 2021 (**quadro 03**). Em 2021, foram registrados **189.084** óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro, tendo como principais causas: as doenças infecciosas e parasitárias, destacando-se a COVID-19, seguida pelas doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas mal definidas, doenças do aparelho respiratório e as causas externas de morbidade e de mortalidade. Em 2022, as doenças do aparelho circulatório voltam a ser as principais causas de mortalidade, seguida, das neoplasias. As doenças infecciosas e parasitárias passaram para a quinta posição.

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 e as doenças infecciosas e parasitárias.

Em consulta realizada em 06 de maio de 2024, se observou o registro de 135.105 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 09/04/2024).

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, internações por doenças do aparelho digestivo, algumas doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho geniturinário e neoplasias.

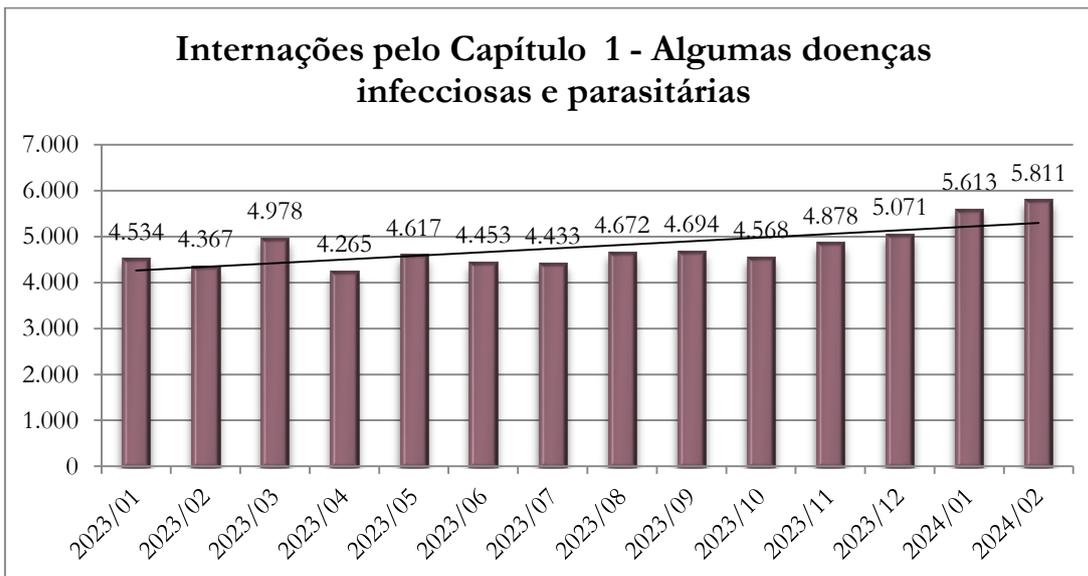
Destacamos o aumento observado em 2024 no registro de internações pelo **Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias**, em especial, no grupo **A90-A99 - Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais**.

Internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro -2024

Quantidade de internações por Ano/mês de processamento segundo Diagn. principal - capítulo
Ano/mês do processamento: Jan-Fev/2024

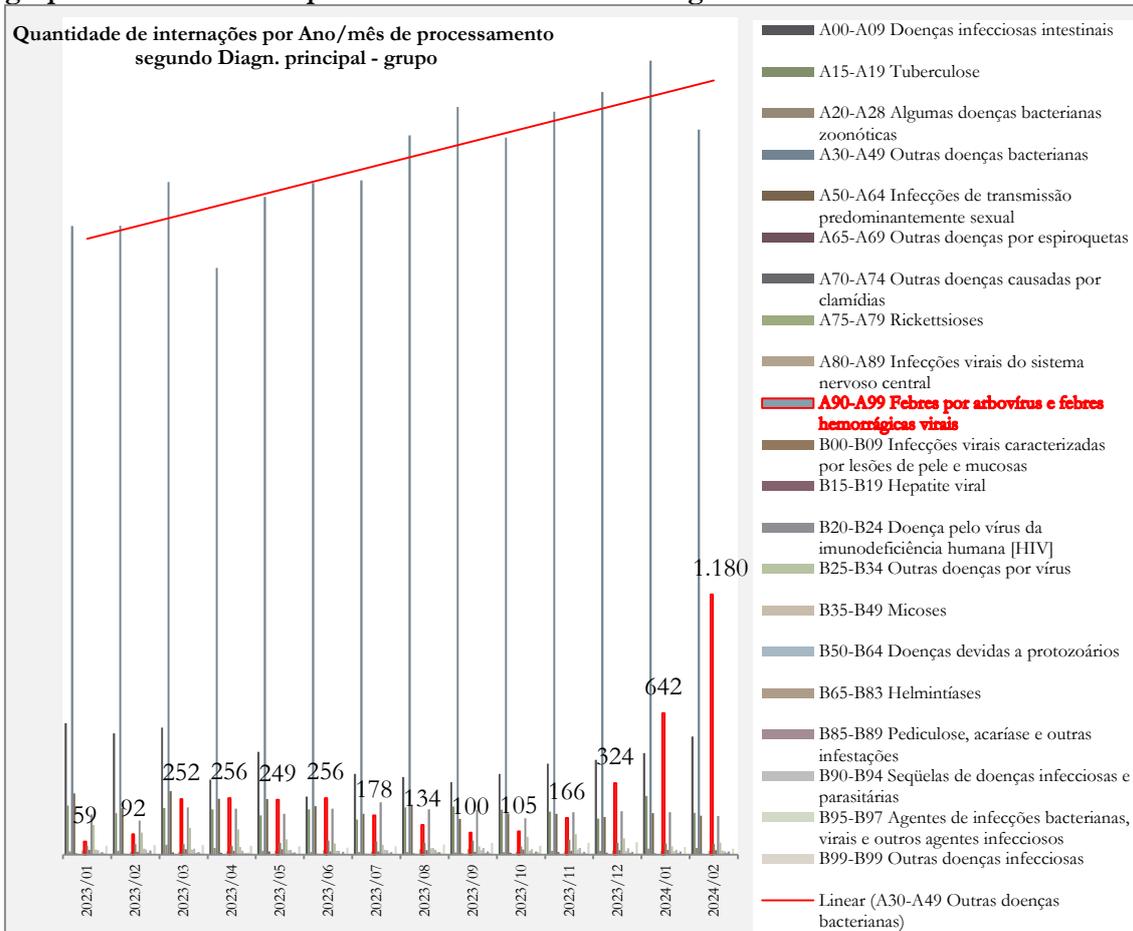
Diagn. principal - capítulo	2024/01	2024/02	Total
Total	70.850	64.255	135.105
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.613	5.811	11.424
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	5.069	4.689	9.758
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1.074	942	2.016
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1.288	1.164	2.452
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	834	1.117	1.951
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	1.057	972	2.029
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	1.594	1.368	2.962
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	148	120	268
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	7.656	6.653	14.309
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	4.099	3.590	7.689
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	7.322	6.327	13.649
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1.672	1.627	3.299
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1.399	1.271	2.670
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	5.751	4.857	10.608
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	11.788	10.480	22.268
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	1.759	1.474	3.233
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	568	504	1.072
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.394	1.432	2.826
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	7.511	7.078	14.589
Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	3.254	2.779	6.033

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/04/2024 às 14:40, sujeito a alterações. Gerado em 06/05/2024 às 12:18:47.



Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/04/2024 às 14:40, sujeito a alterações. Gerado em 06/05/2024 as 12:18:47.

Internações pelo Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, em especial, pelo grupo A90-A99 - Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais.



Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Ministério da Saúde/DATASUS. Situação da base em 09/04/2024 às 14:40, sujeito a alterações. Gerado em 06/05/2024 às 12:18:47.

As principais causas de óbito nos primeiros meses de 2024 foram: as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório, as causas mal definidas, causas externas de morbidade e de mortalidade e as doenças infecciosas e parasitárias.

Mortalidade Geral 2024 – RJ

Óbitos não fetais de residentes RJ por Ano/mês do óbito segundo Causa básica - capítulo
Ano do óbito: 2024

Causa básica - capítulo	2024/01	2024/02	2024/03	2024/04	Total
Total	11.992	11.266	10.702	4.307	38.267
Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	687	812	734	261	2.494
Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	2.029	1.867	1.741	719	6.356
Capítulo 3 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	74	90	67	26	257
Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	651	564	535	192	1.942
Capítulo 5 - Transtornos mentais e comportamentais	101	97	91	37	326
Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	365	289	313	141	1.108
Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos	1	0	0	0	1
Capítulo 8 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	5	4	0	11
Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	2.991	2.698	2.655	1.010	9.354
Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	1.365	1.337	1.382	612	4.696
Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	475	433	420	167	1.495
Capítulo 12 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	134	109	89	38	370
Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	69	57	54	20	200
Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	685	639	589	255	2.168
Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	11	2	9	5	27
Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	126	111	90	36	363
Capítulo 17 - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	59	48	52	27	186
Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.144	1.145	1.074	454	3.817
Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	1	0	0	0	1
Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade	1.016	958	792	307	3.073
Capítulo 22 - Códigos para propósitos especiais	6	5	11	0	22

Fonte:

Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM;

A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ.

Situação da base estadual em 29/04/2024.

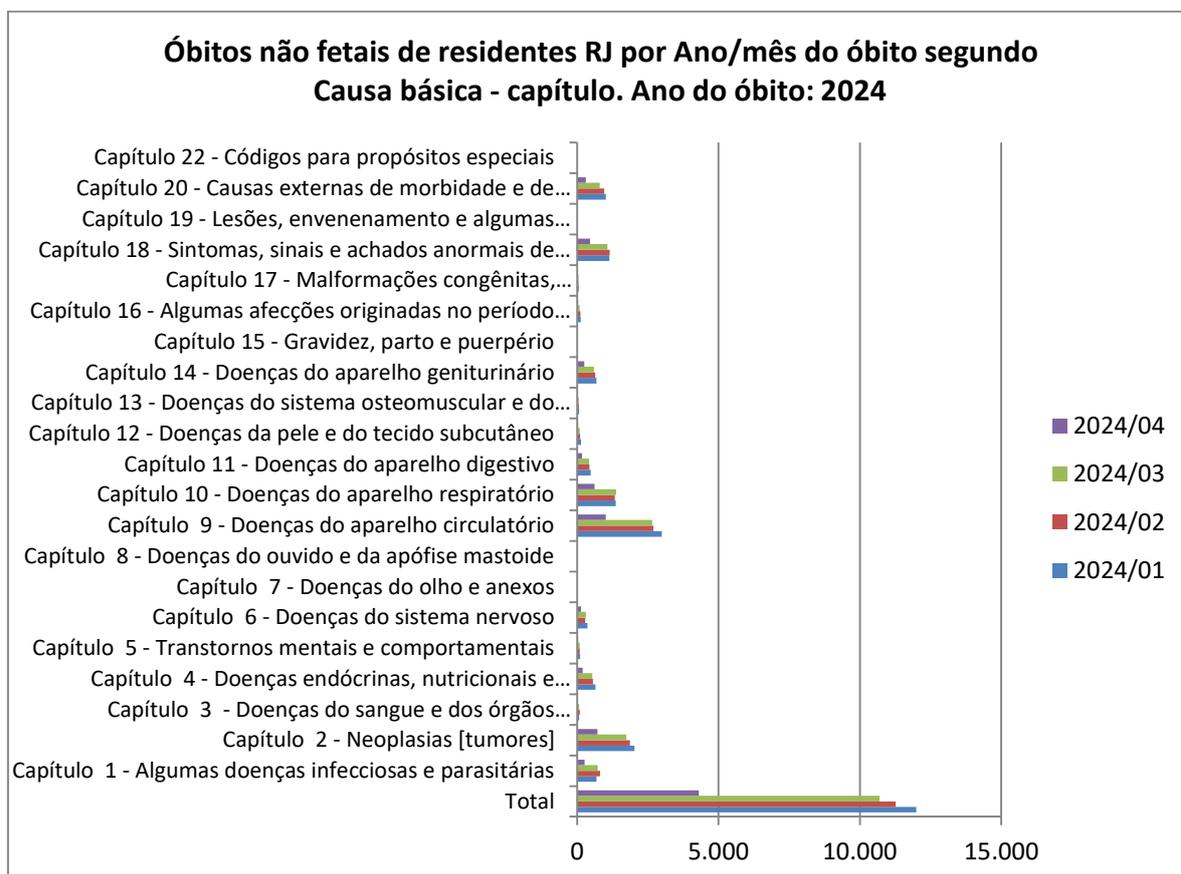
Até 2010: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - MS/SVSA.

Situação da base nacional em 28/11/2023.

Nota:

Constam da base de dados tanto os óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro como óbitos de residentes em outras UF que faleceram no estado do Rio de Janeiro.

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.



Fonte:

Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:

A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ.

Situação da base estadual em 29/04/2024.

Até 2010: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - MS/SVSA.

Situação da base nacional em 28/11/2023.

Nota:

Constam da base de dados tanto os óbitos de residentes no estado do Rio de Janeiro como óbitos de residentes em outras UF que faleceram no estado do Rio de Janeiro.

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.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Todos os dados obtidos no DigiSUS Gestor advêm das bases nacionais e respeitam o período de fechamento nacional. A funcionalidade de Análise e Considerações é usada pelo gestor para complementar ou informar dados mais atuais. Assim, alguns dados da análise não estão apresentados na plataforma do DigiSUS Gestor e outras análises foram incorporadas utilizando dados de atendimentos das equipes da Atenção Básica disponíveis publicamente no Portal e-Gestor e no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB). Demais informações de produção da atenção especializada e vigilância em saúde estão contempladas no **capítulo 11 “Análises e Considerações Gerais”** deste relatório.

4.1. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA

Complexidade: Atenção Básica. Gestor: Rio de Janeiro - Gestão estadual

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	30.159
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	153.696
03 Procedimentos clínicos	1.792.337
04 Procedimentos cirúrgicos	1.535
Total	1.977.727

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

Data da consulta: 13/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

Análises e Considerações:

A Portaria Nº 2.148, de 28 de agosto de 2017 estabeleceu o início do envio de dados de produção dos serviços da AB para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD), encerrando o envio dessa complexidade para o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). No entanto, os dados do CMD no DATASUS encontram-se indisponíveis até o presente momento, não sendo possível obter a produção consolidada da Atenção Básica. Ressalta-se que a impossibilidade de fornecimento dos dados solicitados pelo RDQA, dá-se pelo formato do instrumento e, portanto, sem ingerência do Estado.

Os relatórios contendo os dados de atendimentos das equipes da Atenção Básica estão disponíveis publicamente no Portal e-Gestor, no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), a partir dos seguintes Relatórios de Saúde:

Produção:

<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauProducao.xhtml>

Atividades coletivas:

<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/saude/RelSauAtivColetiva.xhtml>

PREVINE BRASIL

O programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

Com o intuito de contribuir com a avaliação do desempenho do sistema de saúde, a partir de dados sobre a atenção à saúde primária, no que diz respeito ao acesso aos serviços, apresenta-se as informações referentes à cobertura da APS no estado do Rio de Janeiro e Regiões.

O método de cálculo da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) passou por alterações devido à necessidade de alinhamento às inovações instituídas pelo Programa Previne Brasil (Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019). O novo método de cálculo considera o quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O indicador de cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) estima o percentual da população coberta por eSF e eAP 20 horas e 30 horas cadastrada nas equipes financiadas no componente “Capitação Ponderada” do Previne Brasil (Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019) em determinado espaço geográfico, no período considerado.

As informações disponíveis são oriundas do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e de estimativas populacionais, disponibilizadas através dos relatórios de Histórico de Cobertura, do e-Gestor da Atenção Básica, relativos às equipes

financiadas pelo Ministério da Saúde. Estas informações são atualizadas mensalmente, podendo haver atualizações retroativas, estando disponíveis a partir de janeiro de 2021.

O quadro 1 apresenta os dados de Cobertura da Atenção Primária no estado do Rio em dezembro de 2023.

Competência CNES	UF	População	Qt. eAP financiada	Qt. eSF financiada	Qt. Cadastros eAP financiada	Qt. Cadastros eSF financiada	Qt. Total de cadastros (limitado pela população o IBGE)	Cobertura APS
DEZ/2023	RJ	17.463.349	302	3.359	404.086	11.878.209	12.138.176	69,5%

Fonte: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 15/04/2024, com dados de 12/2023. Gerado em 15/04/2024.

SISAB - As fontes de dados utilizadas no cálculo do indicador de cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS são: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor AB) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Consulta em 15/04/2024.

Disponível em:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml>

A figura 1 apresenta a evolução da cobertura da APS no estado do Rio de Janeiro e regiões de saúde no período de 2021 a 2023 (até 12/2023). Nota-se uma expansão importante nos últimos dois anos com crescimento de cerca de 20% na cobertura estadual.

Um dos componentes principais do programa Previne Brasil é a capitação ponderada. Os recursos recebidos pelos municípios por esse componente dependem essencialmente do cadastro de usuários no SUS pelas equipes de saúde da família e de Atenção Primária. O limite desses cadastros está associado ao potencial de cadastro dos municípios, que por sua vez depende do número de equipes. A expansão observada reflete a subida da razão entre a população cadastrada e a população potencial. Esse aumento também pode ser explicado pelo aumento no número das equipes financiadas (Esf E eap) que, entre janeiro de 2021 e novembro de 2023, cresceu de 2902 para 3.570 de acordo com os dados dos relatórios públicos do e-Gestor.

Outro componente que pode estar contribuindo para o aumento da cobertura é o Cofinanciamento estadual da APS.

Figura 1 Cobertura da APS no estado do Rio de Janeiro e regiões de saúde no período de 2021 a 2023.

Região de Saúde	2021/12	2022/12	2023/12	Crescimento Percentual
ERJ	57,0	63,6	69,5	20%
Baía da Ilha Grande	54,9	63,8	73,5	34%
Baixada Litorânea	48,9	58,7	65,6	34%
Centro-Sul	92,2	94,2	94,5	2%
Médio Paraíba	77,7	83,2	87,2	12%
Metropolitana I	57,2	63,8	68,7	20%
Metropolitana II	49,1	55,2	60,0	22%

Noroeste	81,5	88,8	92,3	13%
Norte	39,0	45,8	49,2	26%
Serrana	57,5	64,3	68,6	19%

Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 12/12/2023, com dados de 01/2021 a 12/2023. Gerado em 08/03/2024 as 11:52:37.

Outro componente do Previne são as metas de desempenho. O quadro 2 demonstra como performou o conjunto de municípios do estado do Rio de Janeiro no terceiro quadrimestre de 2023 em relação aos sete indicadores. Alguns indicadores encontram-se abaixo da meta. Especialmente nos indicadores relativos ao acompanhamento de doenças crônicas, os resultados estão distantes da meta. Em contrapartida, o desempenho é melhor nos três indicadores relacionados à gestação e cuidado pré-natal. Importante acompanhar a evolução do desempenho ao longo do tempo.

Quadro 2 Indicadores de Desempenho assistencial das equipes da APS. Estratégia eSUS- AB. Estado do Rio de Janeiro, 3º quadrimestre de 2023 (2023/Q3).

Indicador		1	2	3	4	5	6	7
UF	Estado	Pré-Natal (6 consultas) (%)	Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestantes Saúde Bucal (%)	Cobertura Citopatológico (%)	Cobertura Polio e Penta (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)
RJ	RJ	39 %	60 %	43 %	22 %	65 %	24 %	21 %

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Dado gerado em: 15 de abril de 2024.

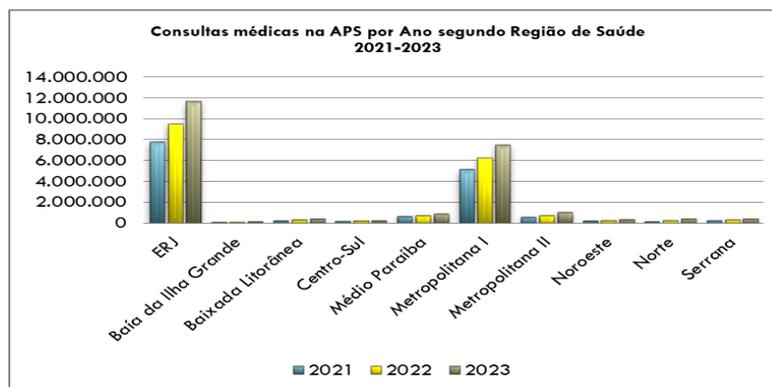
Figura 3: sinalização semafórica do alcance dos indicadores

Indicador	Meta	Intervalo	Intervalo	Intervalo	Intervalo
Indicador 1	45%	<18%	≥18% e <31%	≥31% e <45%	≥45%
Indicador 2	60%	<24%	≥24% e <42%	≥42% e <60%	≥60%
Indicador 3	60%	<24%	≥24% e <42%	≥42% e <60%	≥60%
Indicador 4	40%	<16%	≥16% e <28%	≥28% e <40%	≥40%
Indicador 5	95%	<38%	≥38% e <67%	≥67% e <95%	≥95%
Indicador 6	50%	<20%	≥20% e <35%	≥35% e <50%	≥50%
Indicador 7	50%	<20%	≥20% e <35%	≥35% e <50%	≥50%

Consultas Médicas e de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

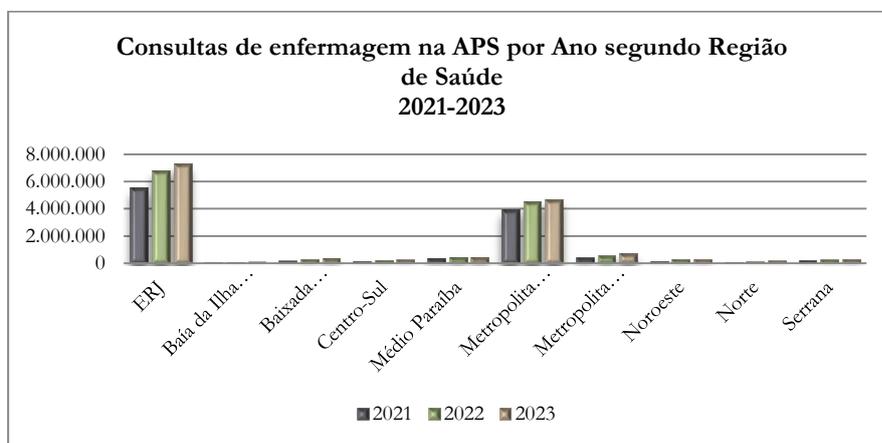
As figuras 4 e 5 mostram a série histórica de produção de consultas médicas e de enfermagem. Os dados ainda são parciais, pois as informações ainda podem ser atualizadas. De todo modo, a produção de consultas médicas e de enfermagem em 2023 é evidentemente superior ao apresentado nos anos de 2021 e 2022. Esses dados refletem o aumento de oferta de atenção e estão em consonância com o aumento do número de equipes e cobertura da APS.

Figura 4. Consultas Médicas na Atenção Primária à Saúde (série histórica)

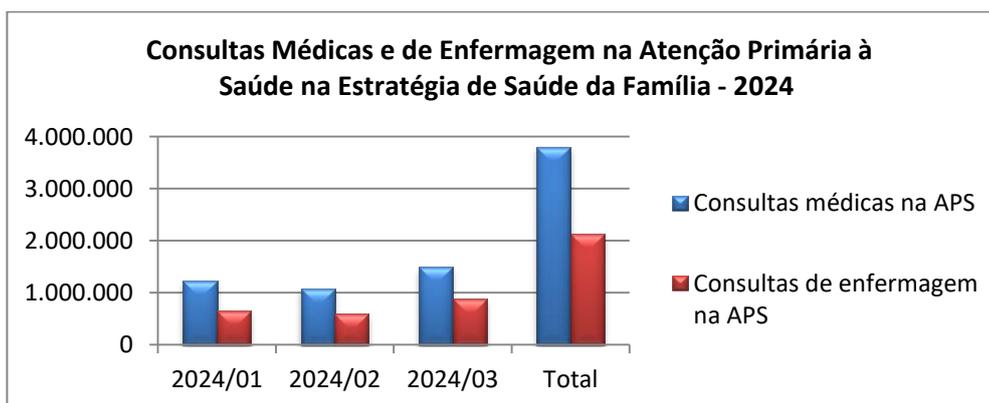


Fontes: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 26/12/2023, com dados de janeiro/2018 a novembro/2023, sujeitos a revisão.

Figura 5. Consultas 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 26/12/2023, com dados de janeiro/2018 a novembro/2023, sujeitos a revisão.



Fontes: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 26/04/2024, com dados de janeiro/2018 a março/2024, sujeitos a revisão.

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Caráter de atendimento: Urgência. Gestor: Rio de Janeiro - Gestão estadual - 2024

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	1058	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	54405	3002045,39	7	9522,56
03 Procedimentos clínicos	1565587	8548257,79	9436	13661801,74
04 Procedimentos cirúrgicos	10928	267109,12	7810	19420447,82
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	5	5279,66	615	7801650,84
Total	1631983	11822691,96	17868	40893422,96

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 13/05/2024.

Análises e Considerações:

O Quadro acima apresenta informações, tanto da produção ambulatorial de urgência aprovadas nos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), em 13/05/2024, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do SUS, quanto da produção hospitalar (regime de internação) de urgência aprovada, de complexidade média e alta, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS, de unidades sob gestão estadual.

Considerando que o período de análise é parcial, podemos apenas afirmar que, nos atendimentos ambulatoriais e de internação de urgência, os procedimentos clínicos foram predominantes ao longo do período.

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	1583	16035,38
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	735	561557,79

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

Data da consulta: 13/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Análises e Considerações: 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.

No período analisado encontra-se a produção de unidades sob gestão da SES-RJ, 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 o registro de 1583 atendimentos em unidades sob gestão estadual.

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 o número de 735 AIHs emitidas nas internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais ocorridos no período.

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	40312	26387,10	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2942691	39367455,60	116	42713,62
03 Procedimentos clínicos	5099481	30594232,38	17174	30160796,98
04 Procedimentos cirúrgicos	29462	845894,71	15280	43749359,93
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	11501	4026337,55	780	9708476,11
06 Medicamentos	13845772	10342433,11	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	1934	180784,62	-	-
Total	21971153	85383525,07	33350	83661346,64

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 13/05/2024

Quanto à produção ambulatorial especializada em unidades sob gestão estadual, os Grupos de procedimentos predominantes são: Medicamentos, seguido de procedimentos clínicos e Procedimentos com finalidade diagnóstica. Esse perfil se mantém ao longo dos últimos cinco anos.

Destaca-se o aumento importante de procedimentos clínicos ambulatoriais especializados que refletem os atendimentos de enfermagem em geral na atenção especializada e as

consultas/atendimentos às urgências em geral: acolhimento com classificação de risco e atendimento médico em unidade de pronto atendimento.

Em relação às internações, sinalizamos que o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) é uma importante ferramenta de análise epidemiológica sobre hospitalizações. Embora restrito aos serviços que oferecem assistência pública, esse sistema fornece dados que, gradativamente utilizados, subsidiam análises que extrapolam o âmbito dos custos financeiros e possibilitam conhecer o comportamento epidemiológico das internações hospitalares. A partir do formulário de autorização de internação hospitalar (AIH), o SIH/SUS disponibiliza dados demográficos e clínicos capazes de descrever a morbidade hospitalar no âmbito dos serviços próprios e conveniados ao SUS. Estima-se que a cobertura do sistema atinja 70 a 80% das internações hospitalares no Brasil, com variações entre as macrorregiões e estados, em função da população usuária de planos de saúde privados.

As internações mais frequentes ocorridas nas unidades, sob gestão estadual, no período foram para procedimentos clínicos, seguido de cirúrgicos.

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	13.845.772	10.342.433,11
Total	13.845.772	10.342.433,11

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

Data da consulta: 13/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: janeiro a abril

2º RDQA - Período de Referência: janeiro a agosto

3º RDQA - Período de Referência: janeiro a dezembro

Análises e Considerações:

Os Grupos de procedimentos predominantes da produção ambulatorial das unidades sob gestão estadual são os Medicamentos, pois são dispensados por unidade, impactando o volume de produção ambulatorial.

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	557	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	28.505	-
03 Procedimentos clínicos	2.192	-
Total	31.254	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 13/05/2024.

Análises e Considerações: A apuração da Produção da Vigilância em Saúde é uma informação prevista no modelo de relatório de gestão do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) e não corresponde necessariamente apenas às ações desenvolvidas diretamente pelo Estado do Rio de Janeiro neste campo.

Nesta seção é apresentada a compilação do quantitativo de registros, no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), de procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) compreendidos no Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde (informados, em sua quase totalidade, pelos municípios), Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, da tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais de Síntese do SUS) e Grupo 03- Procedimentos clínicos incluídos pela Portaria SAES/MS nº 241, de 18 de julho de 2022 (03.01.04.017-6 - inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel e 03.01.04.018-4 retirada do implante subdérmico liberador de etonogestrel), identificados como vinculados ao financiamento atribuído à Vigilância em Saúde.

As informações referentes ao ano de 2024 são parciais e preliminares, visto que há possibilidade de lançamento de dados retroativos no SIA/SUS até cinco meses para os procedimentos de VISA do Grupo 01. Por esta razão, a tendência é de aumento no resultado final após o fechamento do banco de dados. Além disso, os resultados para o mês de abril de 2024 ainda não estavam disponíveis no SIA/SUS.

A alteração no padrão de composição do resultado geral da Produção da Vigilância em Saúde observada a partir de 2020, com substancial aumento de registros no Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, relacionado à investigação laboratorial de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) no contexto da pandemia de infecção por SARS-Cov-2 – não se manteve em patamares tão elevados no ano de 2023 e devem ser observados em 2024.

Cabe ressaltar que é esperado que os registros dos procedimentos de Vigilância Sanitária do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, tradicionalmente informados pelos entes,

sejam reduzidas paulatinamente em decorrência da retirada, pela Portaria GM/MS N° 1.751, de 14 de junho de 2018, da exigência de alimentação dos procedimentos de Vigilância Sanitária no SIA/SUS como condicionante à manutenção do repasse dos recursos federais para financiamento das ações de vigilância sanitária.

Por fim, merece destaque o fato de que o financiamento da Vigilância em Saúde não se dá mediante pagamento por procedimentos desde a publicação das portarias de financiamento da saúde subsequentes à Portaria do Ministério da Saúde N° 399, de 22 de fevereiro de 2006 - que “Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto”.

A partir de então, o financiamento da Vigilância em Saúde ocorre por meio da transferência de recursos correspondentes aos Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância em Saúde (PFVS e PVVS) e de Vigilância Sanitária (PFVISA e PVVISA). Por isso não há valores aprovados correspondentes aos procedimentos de Vigilância em Saúde registrados no SIA/SUS para serem apresentados.

O financiamento adequado e eficiente da Vigilância em Saúde é fundamental para garantir a saúde da população e promover o desenvolvimento social. Através da aplicação de medidas que aprimorem o financiamento da Vigilância em Saúde, o Brasil poderá fortalecer a sua capacidade de prevenir e controlar doenças, proteger a saúde da população e garantir o acesso universal à saúde de qualidade.

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO (ESTABELECIMENTO COM VÍNCULO COM O SUS)

Do total de 5.288 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao **SUS** existentes no **ERJ**, predominam as classificadas como unidades que ofertam atenção primária à saúde (40,7%), sendo 99,95% sob gestão municipal. Policlínica e clínicas/centros de especialidade representam 18,6% das unidades da rede, unidades de apoio diagnóstico e terapia – SADT isolado (7,5%), unidades móveis de nível pré-hospitalar de urgência (5%), Centro de Atenção Psicossocial (4%), hospital geral (4%), unidade de vigilância em saúde (2,3%), Pronto Atendimento (2,3%) e Hospital Especializado (1,5%).

Período 03/2024

Tipo de estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
Total	249	5.039	5.288
Central de Abastecimento	0	61	61
Central de Gestão em Saúde	1	111	112
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	1	0	1
Central de Regulação do Acesso	9	80	89
Central de regulação Médica das Urgências	1	8	9
Centro de Apoio à Saúde da Família	0	25	25
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	0	10	10
Centro de Atenção Psicossocial	0	200	200
Centro de Imunização	0	18	18
Centro de Parto Normal - isolado	0	1	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	3	1.871	1.874
Clínica/Centro de Especialidade	4	770	774
Consultório Isolado	0	103	103
Farmácia	1	108	109
Hospital Especializado	19	59	78
Hospital Geral	18	166	184
Hospital/dia - isolado	0	9	9
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	2	47	49
Oficina Ortopédica	1	2	3
Policlínica	6	219	225
Polo Academia da Saúde	0	54	54
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	0	18	18
Posto de Saúde	0	220	220

Pronto Atendimento	26	88	114
Pronto Socorro Geral	1	30	31
Serviço de Atenção Domiciliar isolado (home care)	0	6	6
Telessaúde	1	1	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	3	391	394
Unidade de atenção à Saúde Indígena	0	3	3
Unidade de Vigilância em Saúde	0	130	130
Unidade Mista	0	7	7
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	148	180	328
Unidade Móvel Terrestre	4	42	46

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: 02/05/2024. Situação da base em 11/04/2024.

5.2. POR NATUREZA JURÍDICA

Período 03/2024

Estabelecimentos por Tipo de gestão segundo Natureza jurídica agregada

Ano/mês de processamento: Mar/2024

Vínculo com o SUS: Estabelecimento com vínculo com o SUS

Natureza jurídica agregada	Estadual	Municipal	Total
Total	249	5.039	5.288
Entidade privada com fins lucrativos	3	680	683
Entidade privada sem fins lucrativos	4	158	162
Órgão público/Sociedade de economia mista/Empresa pública	242	4.198	4.440
Resíduo	0	3	3

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2024. Situação da base em 11/04/2024.

Período 03/2024

Estabelecimentos por Tipo de gestão segundo Natureza jurídica detalhada

Ano/mês de processamento: Mar/2024

Vínculo com o SUS: Estabelecimento com vínculo com o SUS

Natureza jurídica detalhada	Estadual	Municipal	Total
Total	249	5.039	5.288
Associação Privada	4	140	144
Autarquia Estadual ou do Distrito Federal	2	0	2
Autarquia Federal	0	14	14

Autarquia Municipal	0	2	2
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	0	3	3
Cooperativa	0	1	1
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	0	3	3
Empresa Pública	0	3	3
Empresário (Individual)	0	25	25
Entidade Sindical	0	5	5
Fundação Privada	0	13	13
Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	3	0	3
Fundação Pública de Direito Privado Municipal	0	49	49
Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	5	1	6
Fundação Pública de Direito Público Federal	0	37	37
Fundação Pública de Direito Público Municipal	0	71	71
Município	0	3.014	3.014
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	232	7	239
Órgão Público do Poder Executivo Federal	0	17	17
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	0	980	980
Pessoa Física	0	3	3
Sociedade Anônima Fechada	0	14	14
Sociedade Empresária Limitada	3	549	552
Sociedade Simples Limitada	0	79	79
Sociedade Simples Pura	0	9	9

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2024. Situação da base em 11/04/2024.

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 pública, 12,62% são entidades empresariais, 3,07% são entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas respondem por 0,06%.

5.3 ESTABELECIMENTOS COM VÍNCULO COM O SUS SOB GESTÃO ESTADUAL

Estabelecimentos por Tipo de gestão segundo Estabelecimento-nome fantasia

Ano/mês de processamento: Mar/2024

Tipo de Gestão: Estadual

Vínculo com o SUS: Estabelecimento com vínculo com o SUS

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual
Total	249
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL UNIVERSITARIO REITOR HESIO CORDEIRO HURHC - 0919373	1
RJ, Cabo Frio - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO BAIXADA LITORANEA - 6460658	1
RJ, Campos dos Goytacazes - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO NORTE FLUMINENSE - 6460704	1
RJ, Campos dos Goytacazes - SES RJ UPA 24H CAMPOS DOS GOYTACAZES - 6629989	1
RJ, Campos dos Goytacazes - USB68 SAMU 192 TIH UPA CAMPOS DOS GOYTACAZES - 4336232	1
RJ, Casimiro de Abreu - SES RJ HOSPITAL REGIONAL GELIO ALVES FARIA - 2704579	1
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	1
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO - 2814161	1
RJ, Itaboraí - SES RJ UPA 24H ITABORAI - 7065507	1
RJ, Itaboraí - USB70 SAMU 192 TIH UPA ITABORAI - 4336275	1
RJ, Itaperuna - SES RJ CENTRAL REGIONAL DE REGULACAO NOROESTE FLUMINENSE - 9763929	1
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	1
RJ, Mesquita - SES RJ UPA 24H MESQUITA - 7065485	1
RJ, Mesquita - USA16 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MAE II - 4335716	1
RJ, Mesquita - USA22 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MAE I - 4335821	1
RJ, Mesquita - USA31 SAMU 192 TIH UPA MESQUITA - 4336003	1
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1
RJ, Niterói - ONCOMED - 9882294	1
RJ, Niterói - SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO -	1

0012823	
RJ, Niterói - SES RJ CENTRO DE PESQUISAS INSTITUTO VITAL BRAZIL - 7529457	1
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	1
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	1
RJ, Niterói - SES RJ UPA 24H FONSECA - 7136552	1
RJ, Niterói - USA32 SAMU 192 TIH UPA NITEROI - 4336011	1
RJ, Niterói - USA38 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 4336119	1
RJ, Niterói - USB66 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 4435486	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM BAIXADA - 4126106	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU I CABUCU - 6091997	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU II BOTAFOGO - 6646034	1
RJ, Nova Iguaçu - USA33 SAMU 192 TIH UPA NOVA IGUACU II - 4336054	1
RJ, Nova Iguaçu - USA39 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 4435524	1
RJ, Nova Iguaçu - USB67 SAMU 192 TIH CEDI BAIXADA - 4336224	1
RJ, Nova Iguaçu - USB73 SAMU 192 TIH UPA NOVA IGUACU I - 4336305	1
RJ, Nova Iguaçu - USB75 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 4435494	1
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1
RJ, Queimados - SES RJ UPA 24H QUEIMADOS - 6555551	1
RJ, Queimados - USB74 SAMU 192 TIH UPA QUEIMADOS - 4407156	1
RJ, Rio de Janeiro - AMBULATORIO IASERJ MARACANA - 3988724	1
RJ, Rio de Janeiro - APAE RIO - 2295318	1
RJ, Rio de Janeiro - CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS DO MUNICIPIO DO RJ - 7274521	1
RJ, Rio de Janeiro - CENTRO DE REFERENCIA ESTADUAL EM SAUDE DO TRABALHADOR DO RJ - 7619081	1
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357	1
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899	1
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	1
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	1
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	1
RJ, Rio de Janeiro - LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE E CRIOPRESERVACAO HLA UE - 4046382	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 01 SAMU 192 BASE IPANEMA - 0887617	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 02 SAMU 192 BASE IPANEMA - 0887625	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 03 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 0503517	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 04 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 0503533	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 05 SAMU 192 BASE MUZEMA - 0503614	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 06 SAMU 192 BASE MUZEMA - 0503630	1

RJ, Rio de Janeiro - MOTO 07 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 0846120	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 08 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 0846163	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 09 SAMU 192 RIO IMAGEM - 0942146	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 10 SAMU 192 RIO IMAGEM - 0846171	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 11 SAMU 192 UPA COPACABANA - 0736082	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 12 SAMU 192 UPA COPACABANA - 0736090	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 13 SAMU 192 GRUPAMENTO 2GMAR BARRA DA TIJUCA - 0736015	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 14 SAMU 192 GRUPAMENTO 2GMAR BARRA DA TIJUCA - 0736066	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 15 SAMU 192 UPA TAQUARA - 0736104	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 16 SAMU 192 UPA TAQUARA - 0736139	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 17 SAMU 192 BASE CEASA - 0408689	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 17 SAMU 192 BASE CEASA - 7506589	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 18 SAMU 192 BASE CEASA - 7333528	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 19 SAMU 192 UPA REALENGO - 7506074	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 20 SAMU 192 UPA REALENGO - 0736996	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 21 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 0737011	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 22 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 0737038	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 23 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7333587	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 24 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 0408573	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 25 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503541	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 26 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503568	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 27 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 0408654	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 28 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 0408670	1
RJ, Rio de Janeiro - PERINATAL BARRA CASA DE SAUDE LARANJEIRAS - 6159397	1
RJ, Rio de Janeiro - PERINATAL LARANJEIRAS CASA DE SAUDE LARANJEIRAS - 2814188	1
RJ, Rio de Janeiro - POLICLINICA PIQUET CARNEIRO - 2269392	1
RJ, Rio de Janeiro - PP SES SAMU 192 DBM 1 GOA - 3402525	1
RJ, Rio de Janeiro - PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE - 7786654	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 RIO IMAGEM MOTO II - 0942154	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 TIH UPA REALENGO - 4336348	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 TIH VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 4336208	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE 2 MOTO I - 0942189	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE 2 MOTO II - 0942197	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA JOSE FREDERICO MARQUES - 6996914	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMBULATORIO INST PENAL OSCAR STEVENSON - 3069699	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ HOSP DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO - 2270161	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ INSTITUTO PENAL CANDIDO MENDES - 4351754	1

RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ SANATORIO PENAL - 2270196	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP RJ CENTRO TRAT EM DEPENDENCIA QUIMICA ROBERTO MEDEIROS - 2270188	1
RJ, Rio de Janeiro - SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO - 3343715	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ AME JORNALISTA SUSANA NASPOLINI PAVAO PAVAOZINHO - 4269535	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ C ESTADUAL DE DIAGNOSTICO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA - 4558014	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRAL ESTADUAL DE REGULACAO DE ALTA COMPLEXIDADE - 5935431	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRAL REGIONAL DE REGULACAO METROPOLITANA I - 6460739	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRAL UNIFICADA DE REGULACAO REUNI RJ - 7876238	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM - 6918417	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IASERJ AMBULATORIO ALMIR DUTTON CAMPO GRANDE - 9931112	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SAO SEBASTIAO - 2273365	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ LACENN RJ LABORATORIO CENTRAL NOEL NUTELS - 2766779	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ MAMOGRAFO MOVEL - 7592167	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ OFICINA ORTOPEDICA ITINERANTE TERRESTRE - 9030476	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ RIO FARMES - 4046374	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ TOMOGRAFO MOVEL I - 7542003	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BANGU - 5955645	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BOTAFOGO - 6220584	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE - 5955653	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE II - 6038905	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H COPACABANA - 6858317	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO AP 32 - 6038891	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H JACAREPAGUA - 6037526	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES - 6037569	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H REALENGO - 6038883	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H RICARDO DE ALBUQUERQUE - 5955688	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H SANTA CRUZ - 5955637	1

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H TIJUCA - 5955661	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31 - 6037550	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H IRAJA AP 33 - 5955629	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H MARE AP 31 - 5955211	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H PENHA AP 31 - 6038913	1
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	1
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	1
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ PAM CAVALCANTI - 2270412	1
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ PAM COELHO NETO - 2269740	1
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	1
RJ, Rio de Janeiro - UERJ NUCLEO TEC CIENTIFICO TELESSAUDE BRASIL REDES DO EST RJ - 7031246	1
RJ, Rio de Janeiro - USA01 SAMU 192 BASE RIO FARMES - 7333749	1
RJ, Rio de Janeiro - USA02 SAMU 192 UPA REALENGO - 7333498	1
RJ, Rio de Janeiro - USA03 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 7503989	1
RJ, Rio de Janeiro - USA04 SAMU 192 UPA TAQUARA - 7333625	1
RJ, Rio de Janeiro - USA05 SAMU 192 BASE QUINTINO - 7505396	1
RJ, Rio de Janeiro - USA06 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7333463	1
RJ, Rio de Janeiro - USA07 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 7505493	1
RJ, Rio de Janeiro - USA08 SAMU 192 BASE ILHA DO GOVERNADOR - 7503962	1
RJ, Rio de Janeiro - USA09 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7506775	1
RJ, Rio de Janeiro - USA10 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7594968	1
RJ, Rio de Janeiro - USA11 SAMU 192 BASE MUZEMA - 0408603	1
RJ, Rio de Janeiro - USA12 SAMU 192 BASE ALTO DA BOA VISTA - 0408646	1
RJ, Rio de Janeiro - USA13 SAMU 192 UPA TIJUCA - 7333544	1
RJ, Rio de Janeiro - USA14 SAMU 192 VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 7506732	1
RJ, Rio de Janeiro - USA15 SAMU 192 UPA IRAJA - 7506538	1
RJ, Rio de Janeiro - USA18 SAMU 192 TIH UPA ILHA DO GOVERNADOR - 4335759	1
RJ, Rio de Janeiro - USA19 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 4335775	1
RJ, Rio de Janeiro - USA20 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS I - 4335791	1
RJ, Rio de Janeiro - USA21 SAMU 192 TIH INST EST DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA - 4335813	1
RJ, Rio de Janeiro - USA24 SAMU 192 TIH UPA BANGU - 4335864	1
RJ, Rio de Janeiro - USA25 SAMU 192 TIH HEMORIO - 4407164	1
RJ, Rio de Janeiro - USA26 SAMU 192 TIH UPA CAMPO GRANDE I - 4335899	1
RJ, Rio de Janeiro - USA27 SAMU 192 TIH UPA COPACABANA - 4335937	1
RJ, Rio de Janeiro - USA28 SAMU 192 TIH UPA ENGENHO NOVO - 4335953	1
RJ, Rio de Janeiro - USA29 SAMU 192 TIH UPA IRAJA - 4335961	1
RJ, Rio de Janeiro - USA30 SAMU 192 TIH UPA JACAREPAGUA - 4335988	1
RJ, Rio de Janeiro - USA34 SAMU 192 TIH UPA RICARDO DE ALBURQUERQUE - 4336062	1
RJ, Rio de Janeiro - USA35 SAMU 192 TIH UPA SANTA CRUZ - 4336089	1

RJ, Rio de Janeiro - USA36 SAMU 192 TIH UPA TIJUCA - 4336097	1
RJ, Rio de Janeiro - USA37 SAMU 192 TIH INST EST DE CARDIOLOGIA IECAC - 4336100	1
RJ, Rio de Janeiro - USB01 SAMU 192 GRUPAMENTO 1GBS BARRA DA TIJUCA - 7505477	1
RJ, Rio de Janeiro - USB02 SAMU 192 UPA DE IRAJA - 7333609	1
RJ, Rio de Janeiro - USB03 SAMU 192 BASE DE SAO CRISTOVAO - 7505329	1
RJ, Rio de Janeiro - USB04 SAMU UPA COPACABANA - 7333447	1
RJ, Rio de Janeiro - USB05 SAMU 192 UPA TIJUCA - 7505159	1
RJ, Rio de Janeiro - USB06 SAMU 192 BASE QUINTINO - 7505701	1
RJ, Rio de Janeiro - USB07 SAMU 192 UPA ENGENHO NOVO - 7504357	1
RJ, Rio de Janeiro - USB08 SAMU 192 BASE VILA KENNEDY - 7333552	1
RJ, Rio de Janeiro - USB09 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE I - 7505337	1
RJ, Rio de Janeiro - USB10 SAMU 192 BASE CEASA - 7505108	1
RJ, Rio de Janeiro - USB11 SAMU 192 BASE MARE - 7333676	1
RJ, Rio de Janeiro - USB12 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 7504306	1
RJ, Rio de Janeiro - USB13 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7505426	1
RJ, Rio de Janeiro - USB14 SAMU 192 GRUPAMENTO 1GBS BARRA DA TIJUCA - 7504438	1
RJ, Rio de Janeiro - USB15 SAMU 192 UPA REALENGO - 7506724	1
RJ, Rio de Janeiro - USB16 SAMU 192 BASE CEASA - 7333471	1
RJ, Rio de Janeiro - USB17 SAMU 192 BASE VILA KENNEDY - 7505736	1
RJ, Rio de Janeiro - USB18 SAMU 192 UPA BANGU - 7505361	1
RJ, Rio de Janeiro - USB19 SAMU 192 BASE MUZEMA - 7504101	1
RJ, Rio de Janeiro - USB20 SAMU 192 UPA BOTAFOGO - 7504071	1
RJ, Rio de Janeiro - USB21 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE I - 7333560	1
RJ, Rio de Janeiro - USB22 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7333501	1
RJ, Rio de Janeiro - USB23 SAMU 192 UPA BOTAFOGO - 7333668	1
RJ, Rio de Janeiro - USB24 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7333617	1
RJ, Rio de Janeiro - USB25 SAMU 192 BASE ILHA DO GOVERNADOR - 7505353	1
RJ, Rio de Janeiro - USB26 SAMU 192 UPA BANGU - 0408662	1
RJ, Rio de Janeiro - USB27 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 0422460	1
RJ, Rio de Janeiro - USB28 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7506155	1
RJ, Rio de Janeiro - USB29 SAMU 192 BASE MARE - 7503849	1
RJ, Rio de Janeiro - USB30 SAMU 192 BASE UPA TIJUCA - 7506759	1
RJ, Rio de Janeiro - USB31 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7333641	1
RJ, Rio de Janeiro - USB32 SAMU 192 RIO FARMES - 7506554	1
RJ, Rio de Janeiro - USB33 SAMU 192 UPA ENGENHO NOVO - 7333455	1
RJ, Rio de Janeiro - USB34 SAMU 192 BASE MANGUEIRA - 7505779	1
RJ, Rio de Janeiro - USB35 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7505140	1
RJ, Rio de Janeiro - USB36 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7505515	1
RJ, Rio de Janeiro - USB37 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7333579	1
RJ, Rio de Janeiro - USB38 SAMU 192 BASE MANGUEIRA - 7504292	1
RJ, Rio de Janeiro - USB39 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO -	1

7504012	
RJ, Rio de Janeiro - USB40 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0845698	1
RJ, Rio de Janeiro - USB41 SAMU 192 UPA REALENGO - 0845728	1
RJ, Rio de Janeiro - USB42 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 0845736	1
RJ, Rio de Janeiro - USB43 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7506163	1
RJ, Rio de Janeiro - USB44 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7504446	1
RJ, Rio de Janeiro - USB45 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7505086	1
RJ, Rio de Janeiro - USB46 SAMU 192 BASE SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RJ - 4251709	1
RJ, Rio de Janeiro - USB47 SAMU 192 BASE RIO FARMES - 4408500	1
RJ, Rio de Janeiro - USB48 SAMU 192 BASE UPA BOTAFOGO - 4408527	1
RJ, Rio de Janeiro - USB49 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 4408543	1
RJ, Rio de Janeiro - USB50 SAMU 192 BASE UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE - 4408578	1
RJ, Rio de Janeiro - USB51 SAMU 192 DBM 1 GOA - 4408594	1
RJ, Rio de Janeiro - USB52 SAMU 192 BASE SEPETIBA - 4426630	1
RJ, Rio de Janeiro - USB53 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 4426657	1
RJ, Rio de Janeiro - USB54 SAMU 192 BASE IPANEMA - 4426665	1
RJ, Rio de Janeiro - USB55 SAMU 192 BASE JACAREZINHO - 4426673	1
RJ, Rio de Janeiro - USB61 SAMU 192 TIH INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 4435532	1
RJ, Rio de Janeiro - USB62 SAMU 192 TIH CENTRO PSIQUIATRICO DO RIO DE JANEIRO - 4336143	1
RJ, Rio de Janeiro - USB63 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS II - 4336151	1
RJ, Rio de Janeiro - USB64 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 4336186	1
RJ, Rio de Janeiro - USB65 SAMU 192 TIH UPA BOTAFOGO - 4336194	1
RJ, Rio de Janeiro - USB69 SAMU 192 TIH UPA CAMPO GRANDE II - 4336259	1
RJ, Rio de Janeiro - USB71 SAMU 192 TIH UPA MARE - 4336283	1
RJ, Rio de Janeiro - USB72 SAMU 192 TIH UPA MARECHAL HERMES - 4336291	1
RJ, Rio de Janeiro - USB77 SAMU 192 TIH UPA SEAP - 4336372	1
RJ, Rio de Janeiro - USB79 SAMU 192 TIH BARIATRICA RIO FARMES - 4336402	1
RJ, Rio de Janeiro - VIR01 SAMU 192 BASE RIO FARMES - 4251725	1
RJ, Rio de Janeiro - VIR02 SAMU 192 BASE HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 4251717	1
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	1
RJ, São Gonçalo - SES RJ UPA 24H SAO GONCALO I - 6629954	1
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	1
RJ, São João de Meriti - USA17 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MULHER II - 4335740	1
RJ, São João de Meriti - USA23 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MULHER I - 4335848	1
RJ, São Pedro da Aldeia - SES RJ UPA 24 H SAO PEDRO DA ALDEIA - 7404700	1
RJ, São Pedro da Aldeia - USB76 SAMU 192 TIH UPA SAO PEDRO DA ALDEIA - 4336356	1

RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	1
RJ, Teresópolis - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO SERRANA - 6460763	1
RJ, Três Rios - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO CENTRO SUL - 6460852	1
RJ, Valença - UPA 24H VALENCA - 3032175	1
RJ, Valença - USB78 SAMU 192 TIH UPA VALENCA - 4336380	1
RJ, Volta Redonda - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO MEDIO PARAIBA - 6460879	1
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	1

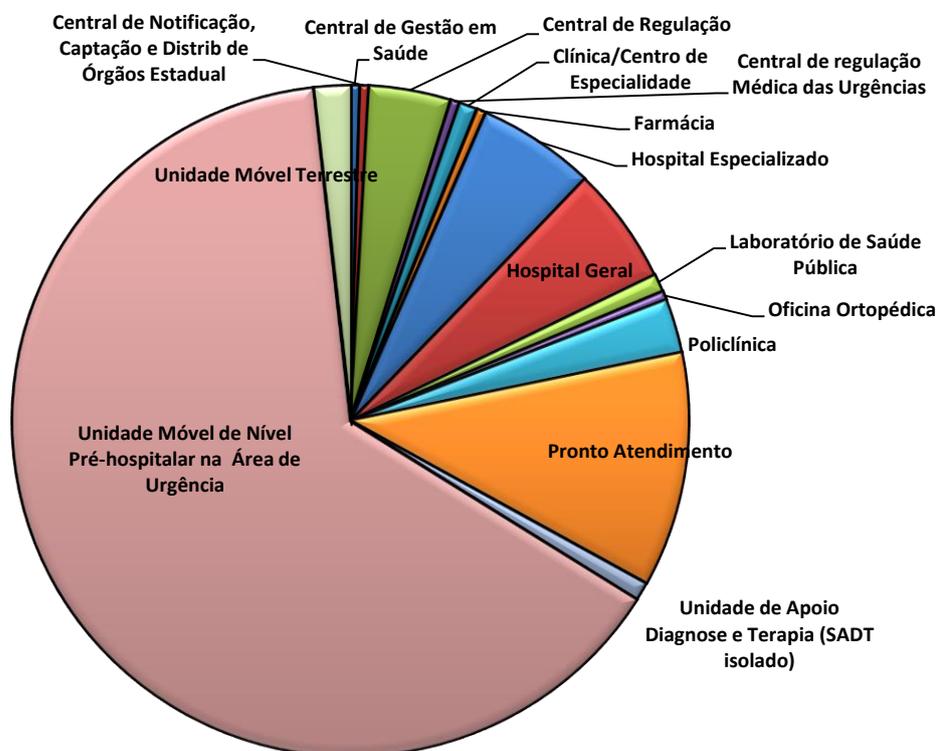
Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Ministério da Saúde MS

Situação da base em 11/04/2024.

5.4 ESTABELECIMENTOS DA SES-RJ SEGUNDO TIPO DE ESTABELECIMENTO

Ano/mês de processamento: Mar/2024



Estabelecimento da SES-RJ	Total
Central de Gestão em Saúde	1
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	1
Central de Regulação do Acesso	9
Central de regulação Médica das Urgências	1
Clínica/Centro de Especialidade	2
Farmácia	1
Hospital Especializado	13
Hospital Geral	13
Laboratório de Saúde Pública	2
Oficina Ortopédica	1
Policlínica	6
Pronto Atendimento	26
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	2
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	148
Unidade Móvel Terrestre	4
Total	230

Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Ministério da Saúde MS

Situação da base em 11/04/2024.

5.5 ESTABELECIMENTOS COM INTERNAÇÃO SEGUNDO

ESTABELECIMENTO DA SES-RJ

Ano/mês de processamento: Mar/2024

Vínculo com o SUS: Estabelecimento com vínculo com o SUS

ESTABELECIMENTO DA SES-RJ	TOTAL	SUS
TOTAL	26	26
RJ, ARARUAMA - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	1	1
RJ, ITABORAÍ - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	1	1
RJ, ITABORAÍ - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO - 2814161	1	1
RJ, MESQUITA - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNIDE CLINICA DA MULHER - 7011857	1	1
RJ, NILÓPOLIS - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1	1
RJ, NITERÓI - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	1	1
RJ, NITERÓI - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	1	1
RJ, NOVA IGUAÇU - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	1	1
RJ, PARAÍBA DO SUL - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO -	1	1

7516800		
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SAO SEBASTIAO - 2273365	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	1	1
RJ, RIO DE JANEIRO - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	1	1
RJ, SÃO GONÇALO - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	1	1
RJ, SÃO JOÃO DE MERITI - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	1	1
RJ, SAQUAREMA - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	1	1
RJ, VOLTA REDONDA - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	1	1

Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

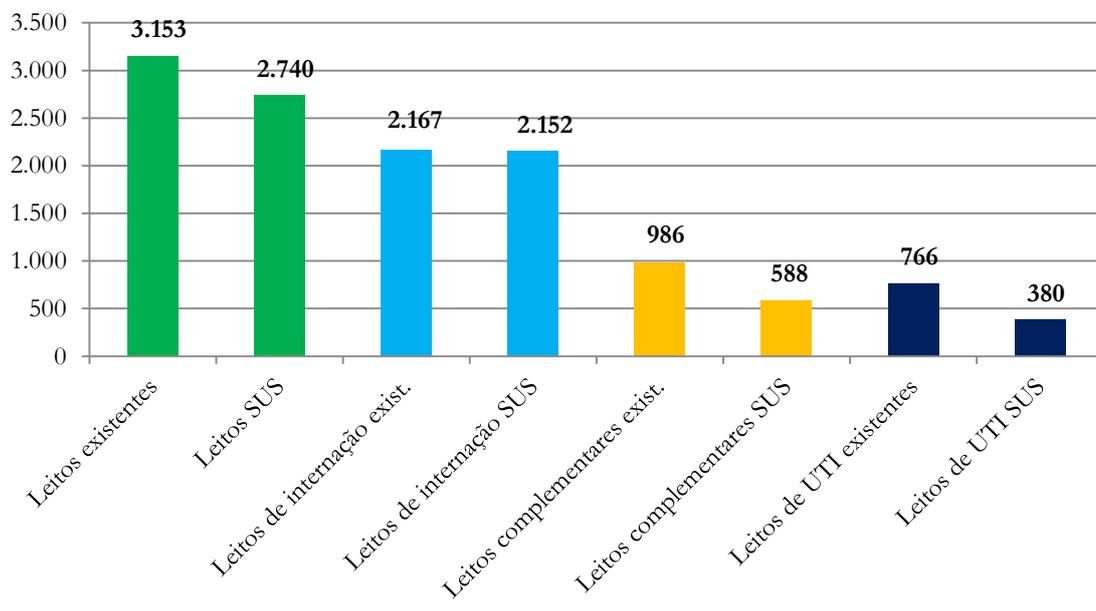
Ministério da Saúde MS

Situação da base em 11/04/2024.

5.6 LEITOS

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro conta, atualmente, com 26 estabelecimentos com internação, sendo 10 Hospitais Gerais, 7 Hospitais Especializados, 7 Institutos especializados e 2 Hospitais Maternidades, que somados possuem 3.153 leitos existentes, sendo 2.167 leitos de internações nas clínicas básicas e 986 leitos complementares. Do total de leitos existentes, 2.740 são leitos credenciados e habilitados pelo Ministério da Saúde, sendo 2.152 leitos de internações em clínicas básica e 588 leitos complementares, sendo 380 UTI.

LEITOS ESTABELECIMENTOS SES RJ



Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
Ministério da Saúde - MS
Situação da base em 11/04/2024.

Nota:

1. Só constam deste Tábnet os estabelecimentos que têm ou tiveram leitos de internação.
2. Os leitos de UTI são um subconjunto dos leitos complementares.

Estabelecimento da SES-RJ	Leitos existentes	Leitos SUS	Leitos de internação existentes	Leitos de internação SUS	Leitos complementares existentes	Leitos complementares SUS	Leitos de UTI existentes	Leitos de UTI SUS
Total	3.153	2.740	2.167	2.152	986	588	766	380
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	83	79	54	54	29	25	17	13
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	128	85	72	72	56	13	50	7
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO - 2814161	54	54	54	54	0	0	0	0
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNIDADE	128	118	103	103	25	15	10	0

CLINICA DA MULHER - 7011857								
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	99	84	93	78	6	6	6	6
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	211	191	152	152	59	39	45	30
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	81	71	71	71	10	0	10	0
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	300	180	180	180	120	0	120	0
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPIEDIA DONA LINDU - 6586767	80	77	70	70	10	7	10	7
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	63	63	63	63	0	0	0	0
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	83	83	82	82	1	1	0	0
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	71	61	60	60	11	1	10	0
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	201	165	111	111	90	54	36	0
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	31	31	31	31	0	0	0	0

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	73	73	62	62	11	11	0	0
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	83	77	57	57	26	20	26	20
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	23	23	23	23	0	0	0	0
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	111	108	76	76	35	32	25	22
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SAO SEBASTIAO - 2273365	25	12	0	0	25	12	16	3
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	105	95	51	51	54	44	54	44
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	314	287	204	204	110	83	64	37
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	108	108	108	108	0	0	0	0
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	243	243	167	167	76	76	75	75
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELENEIDA STUDART - 6518893	134	134	71	71	63	63	30	30
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL	84	64	54	54	30	10	23	10

ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384								
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	237	174	98	98	139	76	139	76

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
Ministério da Saúde - MS
Situação da base em 11/04/2024.

Nota:

- Só constam deste Tabnet os estabelecimentos que têm ou tiveram leitos de internação.
- Os leitos de UTI são um subconjunto dos leitos complementares.

MATERNIDADE

RJ, Mesquita - SES RJ
COMPLEXO REG DE
MESQUITA MATERNID E
CLINICA DA MULHER -
7011857

RJ, São João de Meriti - SES RJ
HOSPITAL DA MULHER
HELONEIDA STUDART -
6518893

Sendo Hospital da Mulher Heloneida Studart com perfil mais complexo para atendimento de gestação de alto risco e o Hospital de Mesquita com atendimento para gestação de baixo risco e risco moderado. Ambas as unidades contam com leitos de UTI neonatal.

HOSPITAL ESPECIALIZADO

RJ, Itaboraí -
SES RJ
HOSPITAL
ESTADUAL
TAVARES DE
MACEDO -
2814161

RJ, Nilópolis -
SES RJ
HOSPITAL
ESTADUAL
VEREADOR
MELCHIADES
CALAZANS -
5478898

RJ, Paraíba do
Sul - SES RJ
HOSPITAL DE
TRAUMATOLO
GIA E
ORTOPEDIA
DONA LINDU
- 6586767

RJ, Rio de
Janeiro - SES RJ
HOSPITAL
ESTADUAL
EDUARDO
RABELLO -
7516800

RJ, Rio de
Janeiro - SES RJ
HOSPITAL
ESTADUAL
SANTA MARIA
- 2273209

RJ, Rio de
Janeiro - SES RJ
HOSPITAL
ESTADUAL
TRANSPLANT
E CANCER E
CIR INFANTIL
- 7185081

RJ, Rio de
Janeiro -
SESDEC RJ
CENTRO
PSIQUIATRIC
O RIO DE
JANEIRO -
(CPRJ)

- HEC = Orto pediatria / Neurocirurgia / Onco hematologia
- HTOB = Cirurgia Ortopédica/ Centro de Tratamento de Queimados
- Hospital Eduardo Rabelo = Internação Clínica para Idosos
- Hospital Tavares de Macedo = Atendimento especializado em hanseníase
- Hospital Santa Maria = Atendimento especializado em tuberculose
- CPRJ = Atendimento especializado em psiquiatria

INSTITUTO ESPECIALIZADO

RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENÇAS DO TORAX ARY PARREIRAS - (IETAP)	RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLO GIA SANITARIA - (IEDS)	RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLO GIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCAN TI - (Hemorio)	RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABETES ENDOCRINO LOGIA (IEDE)	RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGI A ALOYSIO DE CASTRO - (IECAC)	RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOG IA SAO SEBASTIAO - (IESS)	RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - (IECPN)
---	---	--	---	---	--	---

- IETAP = Atendimento especializado em tuberculose
- IEDS = Atendimento especializado em hanseníase
- HEMORIO = Atendimento especializado em hematologia
- IEDE = Atendimento especializado em endocrinologia
- IECAC = Atendimento especializado em cardiologia clínica e cirúrgica
- IESS = Atendimento especializado em Doenças Infecção-contagiosas
- IECPN= Atendimento especializado em Neurocirurgia, Neurologia Clínica, Tratamento cirúrgico das Epilepsias, Distúrbio dos Movimentos (Parkinson), Microcefalia.

HOSPITAL GERAL



RJ, Rio de Janeiro - SES RJ
HOSPITAL ESTADUAL
CARLOS CHAGAS -
(HECC)



RJ, Rio de Janeiro - SES RJ
HOSPITAL ESTADUAL
ANCHIETA - (HEA)



RJ, Itaboraí - SES RJ
HOSPITAL ESTADUAL
PREF JOAO BAPTISTA
CAFFARO - (HEPJBC)



RJ, Araruama - SES RJ
HOSPITAL ESTADUAL
ROBERTO CHABO -
(HERC)



RJ, Rio de Janeiro -
SESDEC HOSPITAL
ESTADUAL GETULIO
VARGAS - (HEGV)



RJ, Nova Iguaçu - SES RJ
HOSPITAL ESTADUAL
DR RICARDO CRUZ -
(HERCRUZ)



RJ, Niterói - SES RJ
HOSPITAL ESTADUAL
AZEVEDO LIMA -
(HEAL)



RJ, São Gonçalo - SES RJ
HOSPITAL ESTADUAL
ALBERTO TORRES
GERAL SAO GONCALO -
(HEAT)



RJ, Saquarema - SES RJ
HOSPITAL ESTADUAL
DOS LAGOS NOSSA
SENHORA DE
NAZARETH -
(HELAGOS)



RJ, Volta Redonda - SES RJ
HOSP REGIONAL
MEDIO PARAIBA DRA
ZILDA ARNS NEUMANN
- (HRMPZAN)

- HERC = atendimentos em traumatologia - ortopedia / Clínica cirúrgica / ortopedia / UTI adulto e pediátrico
- HEPJBC = atendimentos em Clínica Médica e UTI adulto
- HEAL = atendimentos em Neurocirurgia / Cirurgia Vascular / Cirurgia Geral / Clínica Médica / Pediatria / Maternidade.
- HERCRUZ = Retaguarda Clínica e Terapia Intensiva adulto e pediátrica.
- HEA = Retaguarda Clínica e Terapia Intensiva adulto.
- HECC = atendimento em Cirurgia Geral/ Clínica Médica/ UTI Adulto/ urgência e emergência.
- HEGV = atendimentos em Neurocirurgia/ Cirurgia Vascular/ Cirurgia Geral/ Clínica Médica/ Pediatria / UTI/ Traumatologia – ortopedia.
- HEAT = atendimento em Centro de trauma/ ortopedia/ clínica Médica/UTI adulto e pediátrico/neurocirurgia
- HELAGOS = Maternidade/ Cirurgia geral e ginecológica eletiva /UTI Neonatal e UTI materna / obstetrícia de alto risco.
- HRMPZAN= atendimento em clínica Médica e pediatria, cirurgia ortopédica, pediátrica e geral, UTI Adulto, pediátrico.

A quantidade de leitos existentes no CNES, nas unidades hospitalares da Secretaria de Estado de Saúde-RJ, comparada com os dados de 2019, demonstra uma pequena redução de, cerca de 7%, no total de leitos de internação. Tal redução se justifica, principalmente, pela municipalização do Hospital Adão Pereira Nunes (em 19/01/2022) para o município de Duque de Caxias.

A Secretaria Estadual de Saúde do ERJ vem gradativamente ao longo dos anos realizando a transferência de gestão das unidades hospitalares de gestão direta e indireta para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro, em cumprimento a Lei nº8.986 de 25 de agosto de 2020, que versa sobre “Prever a revogação da Lei nº6.043/2011, a qual, por sua vez, disciplina a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais, no âmbito da saúde do ERJ, mediante ao contrato de gestão”.

Nos últimos anos a SES/RJ, vem trabalhando na constante melhoria dos serviços ofertados à população fluminense, neste sentido ocorreu o aumento da capacidade do ambulatório do HTO Baixada e na abertura do Centro Cirúrgico no HRMPZA para cirurgias ortopédicas, pediátricas e cirurgia geral. Além da reforma do novo centro de trauma, no HEAT e HECC, nova emergência e leitos de maternidade do HEAL.

5.7 UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

Estabelecimento da SES-RJ - Tipo de estabelecimento	Pronto Atendimento
Total	26
RJ, Campos dos Goytacazes - SES RJ UPA 24H CAMPOS DOS GOYTACAZES - 6629989	1
RJ, Itaboraí - SES RJ UPA 24H ITABORAI - 7065507	1
RJ, Mesquita - SES RJ UPA 24H MESQUITA - 7065485	1
RJ, Niterói - SES RJ UPA 24H FONSECA - 7136552	1

RJ, Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU I CABUCU - 6091997	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU II BOTAFOGO - 6646034	1
RJ, Queimados - SES RJ UPA 24H QUEIMADOS - 6555551	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BANGU - 5955645	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BOTAFOGO - 6220584	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE - 5955653	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE II - 6038905	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H COPACABANA - 6858317	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO AP 32 - 6038891	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H JACAREPAGUA - 6037526	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES - 6037569	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H REALENGO - 6038883	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H RICARDO DE ALBUQUERQUE - 5955688	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H SANTA CRUZ - 5955637	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H TIJUCA - 5955661	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31 - 6037550	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H IRAJA AP 33 - 5955629	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H MARE AP 31 - 5955211	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H PENHA AP 31 - 6038913	1
RJ, São Gonçalo - SES RJ UPA 24H SAO GONCALO I - 6629954	1
RJ, São Pedro da Aldeia - SES RJ UPA 24 H SAO PEDRO DA ALDEIA - 7404700	1
RJ, Valença - UPA 24H VALENCA - 3032175	1

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS.

Situação da base em 15/01/2024.

5.8 SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – CEDI RIO IMAGEM

Em dezembro de 2011 foi inaugurado o primeiro Centro de Diagnóstico por Imagem do estado, incluindo exames de alta complexidade. O Centro reúne equipamentos de última geração, com o propósito de atender aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do estado do RJ, com capacidade de realização de 20 mil exames por mês. O atendimento é feito mediante agendamento prévio, realizado diretamente pelas secretarias municipais de saúde, através dos sistemas de agendamento - clínicos e de regulação municipal e estadual - SISREG e SER.

Os exames são disponibilizados nas modalidades: radiografias convencionais; ultrassonografia com Doppler; tomografia computadorizada; ressonância magnética; ecocardiografia com Doppler e Doppler vascular; mamografia; biópsias de mama, próstata e tireoide (incluindo exame anatomopatológico/histopatológico)

Busca-se o alcance das metas planejadas, sendo um importante desafio do serviço a redução do índice de absenteísmo dos pacientes, que gira em torno de 35% e a ampliação dos serviços com a retomada da oferta do exame de ressonância magnética sob sedação.

CEDI RIO IMAGEM - PARQUE TECNOLÓGICO

Equipamentos	Quantidade
Ressonância Magnética	2
Tomógrafo Computadorizado	2
Mamógrafo Digital	4
Raios X Digital	2
Ultrassonografia	4
Ecocardiograma	4

Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico e Terapêutico da SES/RJ

CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM – CEDI RIO IMAGEM BAIXADA

O CEDI - Baixada visa à ampliação da oferta de exames para o estado através de agendamento prévio realizado pelo sistema estadual de regulação - SER. Está previsto o funcionamento em duas fases distintas. Inaugurado em 08/07/2023, a unidade tem previsão de atendimento inicial de até 20 mil exames e com a inauguração da segunda fase, poderá chegar à capacidade total de 40 mil exames/mês.

Na primeira fase, são ofertados exames, incluindo os de alta complexidade como: radiografia simples e contrastada; ultrassonografia com Doppler; tomografia computadorizada/angiotomografia; ressonância magnética, ressonância magnética com sedação e angioressonância; ecocardiografia com Doppler, Doppler vascular; mamografia; biópsias de mama, próstata e tireoide (incluindo exame anatomopatológico/histopatológico).

A segunda fase será contemplada com a ampliação da oferta de exames e disponibilização dos procedimentos, a saber: colonoscopia; densitometria óssea; histeroscopia com biópsia; radiologia intervencionista (biópsia guiada por tomografia computadorizada e Ressonância Magnética); endoscopia; eletroencefalograma; colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE); mamografia com mamotomia; centros cirúrgicos (urologia e proctologia) com CME.

CEDI RIO IMAGEM BAIXADA - PARQUE TECNOLÓGICO (FASE I)

Equipamentos	Quantidade
Ressonância Magnética	1
Tomógrafo Computadorizado	2
Mamógrafo Digital	3
Raios X Digital	2
Ultrassonografia	10
Ecocardiograma	3

Fonte: Coordenação de Apoio Diagnóstico e Terapêutico da SES/RJ

UNIDADES MÓVEIS DE IMAGEM

As unidades móveis de imagem fazem parte do esforço do Governo do Estado do Rio de Janeiro em interiorizar a atenção à saúde. Visam minimizar a demanda, por vezes reprimida ou mesmo desconhecida por estes tipos de exames. E, também, servem de “*backup*” para os equipamentos nas Unidades de Saúde da SES e dos municípios, quando estes se encontram inoperantes.

UNIDADE MÓVEL DE MAMOGRAFIA E ULTRASSONOGRAFIA

Destinada ao atendimento à Saúde da Mulher, a carreta é equipada com duas salas de mamografia e uma sala de ultrassonografia e realiza os exames, a saber: mamografia digital e ultrassonografia nas modalidades: mamária, tireoide, transvaginal e pélvica.

UNIDADE MÓVEL DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Destinada ao atendimento de exames de tomografia computadorizada simples e contrastada, a carreta é equipada com uma sala de exames. O equipamento encontra-se em manutenção.

UNIDADE MÓVEL DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Destinada ao atendimento de exames de Ressonância Magnética simples e contrastados, a carreta é equipada com uma sala de exames. O equipamento encontra-se em manutenção.

A aquisição de novos equipamentos de tomografia computadorizada e ressonância magnética, e/ou conserto dos atuais, é essencial para retomada dos atendimentos das respectivas unidades móveis.

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, disponíveis na página eletrônica (<https://www.conass.org.br/>), 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 cumprimento 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 despreciação 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 de 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 este 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.

É importante qualificar a gestão do trabalho em saúde e definir estratégia para o planejamento e o dimensionamento da força de trabalho, promovendo a valorização dos trabalhadores da saúde nos aspectos de capacitação e remuneração.

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

O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com uma grande equipe de profissionais de saúde que atuam em diferentes áreas e níveis de atenção à saúde. Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de março de 2024, havia **3.234.623 trabalhadores de saúde atuantes no SUS** no país nas esferas federal, estadual e municipal.

O Tabnet do CNES reflete a série histórica do Cadastro, por mês de competência, estando disponível com defasagem de até 45 dias. Dados mais recentes podem ser obtidos no site do CNES.

O módulo CNES de Recursos Humanos apresenta o quantitativo de profissionais (indivíduos) e de vínculos cadastrados no CNES. Na segunda opção, se um mesmo profissional possuir dois ou mais vínculos, seja em uma mesma instituição ou em estabelecimentos distintos, é contabilizado mais de uma vez. Na primeira opção, é contado apenas uma vez.

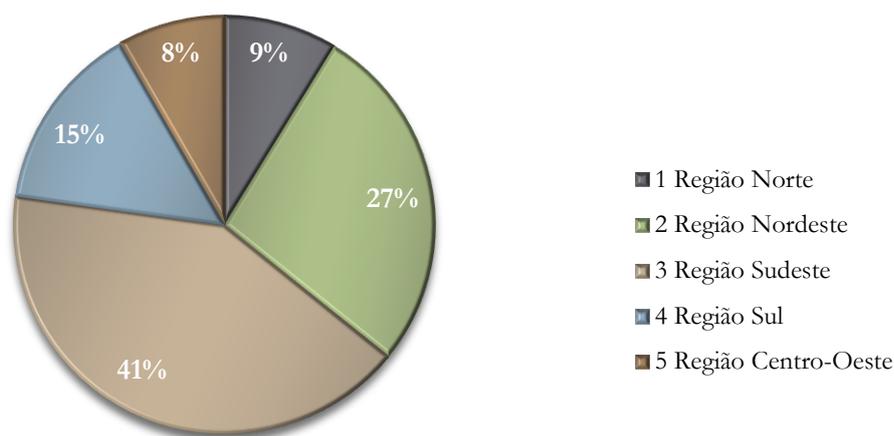
A partir de agosto de 2007 as categorias profissionais passaram a ser classificadas pela Classificação Brasileira de Ocupações de 2002 - CBO 2002. As ocupações foram agrupadas em Pessoal de Saúde - Nível Superior, Pessoal de Saúde - Nível Técnico e Auxiliar, Pessoal de Saúde - Nível Elementar, Pessoal Administrativo, conforme agrupamento utilizado na Pesquisa Assistência Médica Sanitária (AMS) do IBGE. Estão disponíveis também um agrupamento das ocupações de Médicos e uma relação com todas as ocupações.

Todas as opções de pesquisa possibilitam tabulações a partir das seguintes variáveis básicas: Ensino/Pesquisa, Esfera Administrativa, Natureza, Tipo de Estabelecimento, Tipo de Gestão, Tipo de Prestador.

As informações disponíveis são geradas a partir dos dados enviados pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde através do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/SUS) e consolidadas no Banco de Dados Nacional pelo DATASUS, conforme determina a Portaria SAS/SE/MS nº 49 de 4 de julho de 2006 e SAS/MS 311 de 14 de maio de 2007.

A Distribuição de recursos humanos por Região do país demonstra uma concentração de profissionais na região sudeste (41% dos profissionais que atendem SUS).

**CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO 2002 -
Brasil**
Quantidade percentual por Região - atende SUS. Março de 2024.

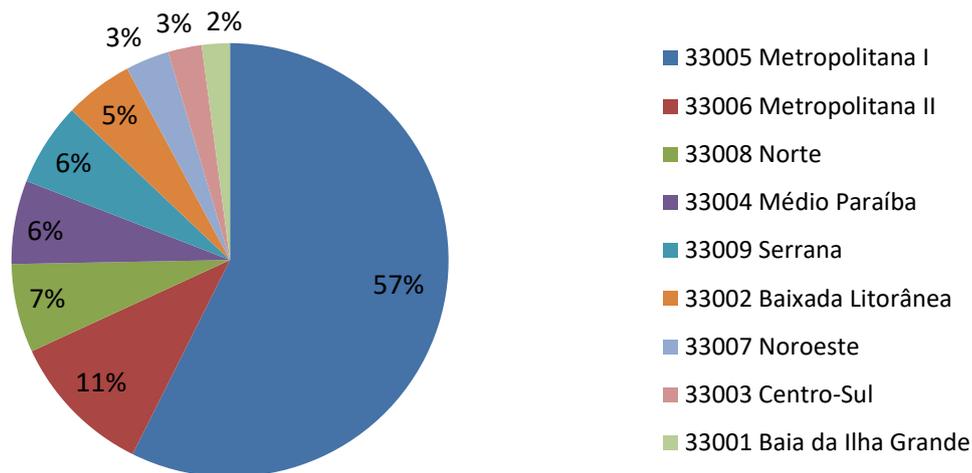


Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES.
Acesso em 07/05/2024.

Já no Estado do Rio de Janeiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) conta com mais de **265 mil profissionais** de saúde atuando em diferentes áreas e níveis de atenção à saúde. A distribuição dos profissionais de saúde no estado é desigual, com maior concentração nas regiões mais populosas, como as Regiões Metropolitanas (que inclui a capital fluminense).

CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO 2002 - Rio de Janeiro.

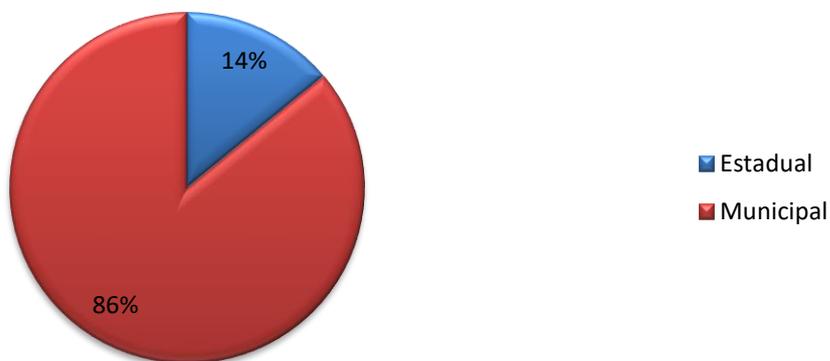
Quantidade por Região de Saúde (CIR). Atende no SUS: Sim. Março/2024.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 07/05/2024.

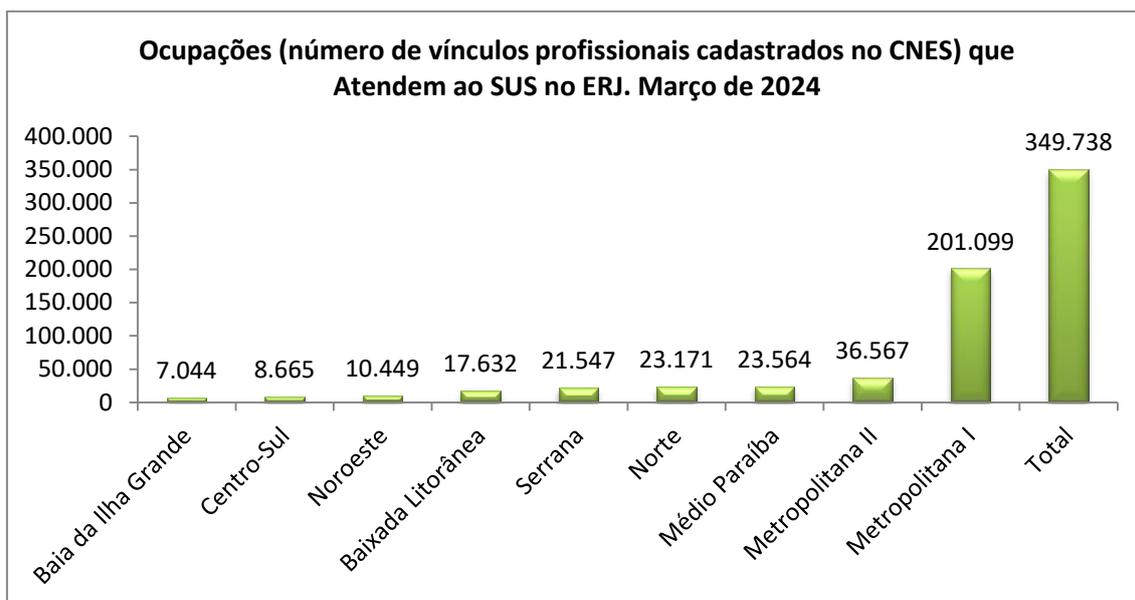
Quando analisamos por tipo de gestão, observamos que 86% dos profissionais que atendem SUS estão na gestão municipal e 14% na estadual.

CNES - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos que atendem SUS. Quantidade por UF RJ e Tipo de Gestão



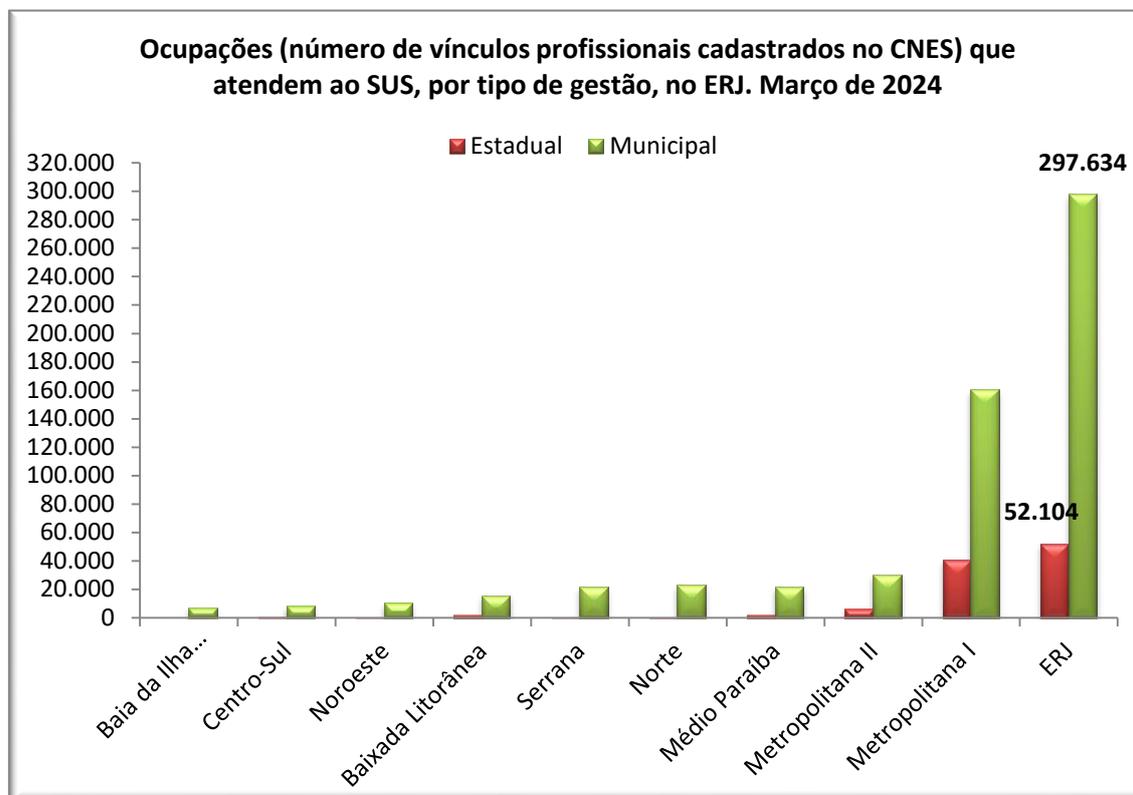
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES.
Acesso em 07/05/2024.

Ao analisar o CNES - RECURSOS HUMANOS por ocupações que atendem ao SUS verifica-se o quantitativo de **349.736 vínculos** cadastrados no CNES, no estado do Rio de Janeiro, que atendem ao SUS.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES.
Acesso em 07/05/2024.

Desses 349.736 vínculos cadastrados no CNES do ERJ, cerca de 15% estão na gestão estadual.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 07/05/2024.

Os relatórios a seguir demonstram vínculos de estabelecimentos de Gestão Estadual por Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação.

Origem dos dados:

Os dados são oriundos da base de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Para este relatório são contabilizados os vínculos cadastrados no CNES, o que significa que o mesmo indivíduo (profissional de saúde) pode ser contabilizado mais de uma vez caso o mesmo possua mais de um vínculo em prestação de serviços para o SUS.

Informações adicionais:

Em relatórios Estaduais são contabilizados vínculos de estabelecimentos de Gestão Estadual. São filtrados apenas vínculos em estabelecimentos ativos e que prestam serviços para o SUS.

Quanto às competências consultadas para cada relatório nas tabelas “Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação” e “Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão”:

- 1º RDQA De Janeiro a Abril do ano a que se refere

- 2º RDQA De Janeiro a Agosto do ano a que se refere
- 3º RDQA De Janeiro a Dezembro do ano a que se refere
- RAG De Janeiro a Dezembro do ano a que se refere

Quanto as competências consultadas para cada relatório nas tabelas “Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação – série histórica” e “Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão – série histórica”:

- 1º RDQA Mês de Abril dos 4 anos anteriores ao do ano a que se refere
- 2º RDQA Mês de Agosto dos 4 anos anteriores ao do ano a que se refere
- 3º RDQA Mês de Dezembro dos 4 anos anteriores ao do ano a que se refere
- RAG Mês de Dezembro dos 4 anos anteriores ao do ano a que se refere

Variáveis Adm. do Estabelecimento – Diz respeito a administração do estabelecimento, agrupa os vínculos quanto a natureza jurídica do estabelecimento em que eles aparecem, podem ser:

- Pública (NJ grupo 1): estabelecimentos com natureza jurídica iniciada em 1 (Administração Pública)
- Privada (NJ grupos 2, 4 e 5): estabelecimentos com natureza jurídica iniciada em 2 (Entidades Empresariais), 4 (Pessoas Físicas) e 5 (Organizações Internacionais e Outras Instituições Extraterritoriais)
- Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3): estabelecimentos com natureza jurídica iniciada em 3 (Entidades sem Fins Lucrativos)

Formas de Contratação – Se refere aos tipos de vínculos. Foram estabelecidos alguns grupos de vínculos que aparecem explicitamente na lista, os demais vínculos são contabilizados na forma de contratação “Outros”.

Os códigos dos tipos de vínculos, utilizados para filtrar os resultados, são compostos por três grupos de dois dígitos, onde os dois primeiros dígitos identificam a “Forma de Contratação com o Estabelecimento”, os dois seguintes “Forma de Contratação com o Empregador” e os outros dois “Detalhamento da Forma de Contratação” (Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação nº 01/2017/GM/MS).

São apresentados explicitamente nos relatórios as seguintes Formas de Contratação:

- Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)
- Autônomos (0209, 0210)
- Residentes e estagiários (05, 06)
- Bolsistas (07)
- Intermediados por outra entidade (08)
- Informais (09)
- Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)
- Celetistas (0105)
- Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)

CBOs médicos – Agrupa os vínculos de profissionais Médicos. São utilizados os Códigos de CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) como parâmetro para filtro.

CBOs enfermeiro – Agrupa os vínculos de profissionais Enfermeiros. São utilizados os Códigos de CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) como parâmetro para filtro.

CBOs (outros) nível superior – Agrupa os vínculos de profissionais nível superior exceto Médicos e Enfermeiros. São utilizados os Códigos de CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) como parâmetro para filtro.

CBOs (outros) nível médio – Agrupa os vínculos de profissionais nível médio exceto Agentes Comunitários de Saúde. São utilizados os Códigos de CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) como parâmetro para filtro.

CBOs ACS – Agrupa os vínculos de profissionais Agentes Comunitários de Saúde. São utilizados os Códigos de CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) como parâmetro para filtro.

Período 03/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	174	10	1	34	0
	Bolsistas (07)	59	14	83	4	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.958	1.247	1.128	4.742	0
	Informais (09)	6	14	16	18	0
	Intermediados por outra entidade (08)	6.085	3.852	2.335	10.357	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.194	254	219	46	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	4	1	1	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	19	0	9	3	0
	Celetistas (0105)	10	50	24	217	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	34	0	3	2	0
	Celetistas (0105)	87	157	77	511	0
	Informais (09)	297	0	6	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	362	148	84	415	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	12	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	757	361	446	999	0

Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	105	29	22	85	0
---	---	-----	----	----	----	---

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2024.

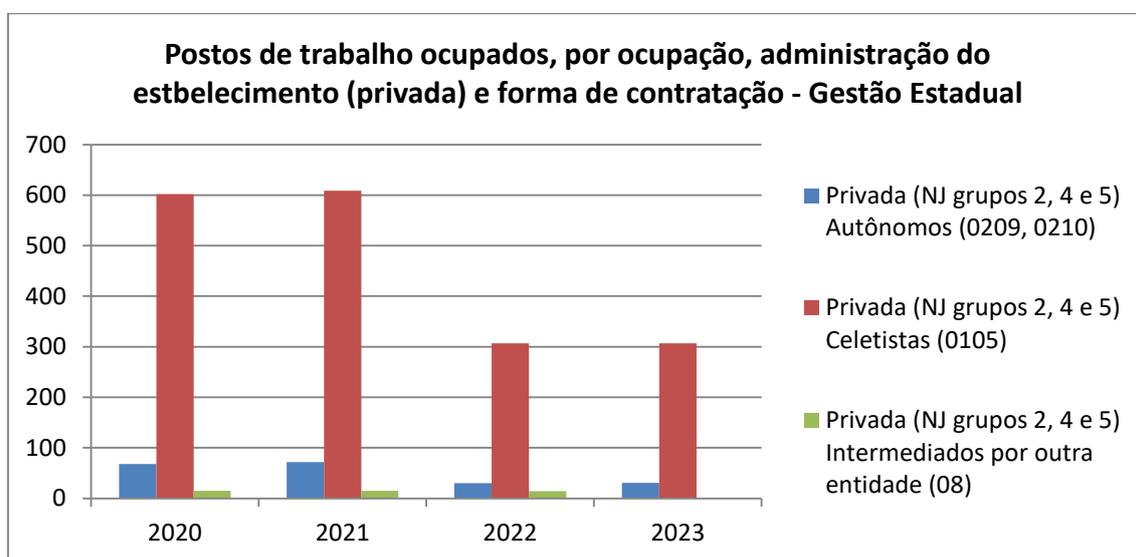
Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	68	72	30	31
	Celetistas (0105)	602	609	307	307
	Intermediados por outra entidade (08)	15	15	14	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	827	648	463	483
	Bolsistas (07)	1	91	114	141
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9.045	11.633	11.511	10.882
	Informais (09)	2	210	417	57
	Intermediados por outra entidade (08)	16.365	20.762	20.760	26.857
	Residentes e estagiários (05, 06)	29	1.577	1.484	1.698
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	8	6	8	7
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	213	22	23	25
	Celetistas (0105)	1.956	478	388	371
	Informais (09)	219	226	233	267
	Intermediados por outra entidade (08)	161	1.322	1.049	870
	Residentes e estagiários (05, 06)	26	27	26	16

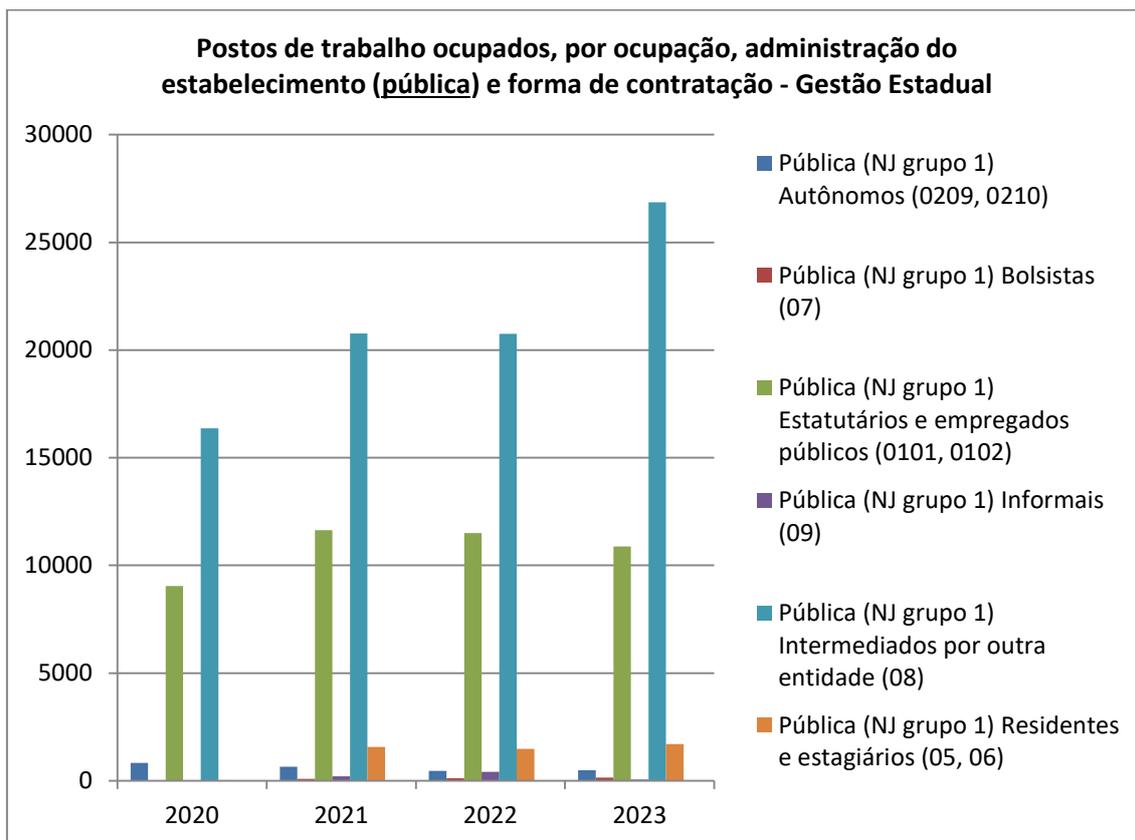
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3.428	6.506	6.159	5.791
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	3	2	207

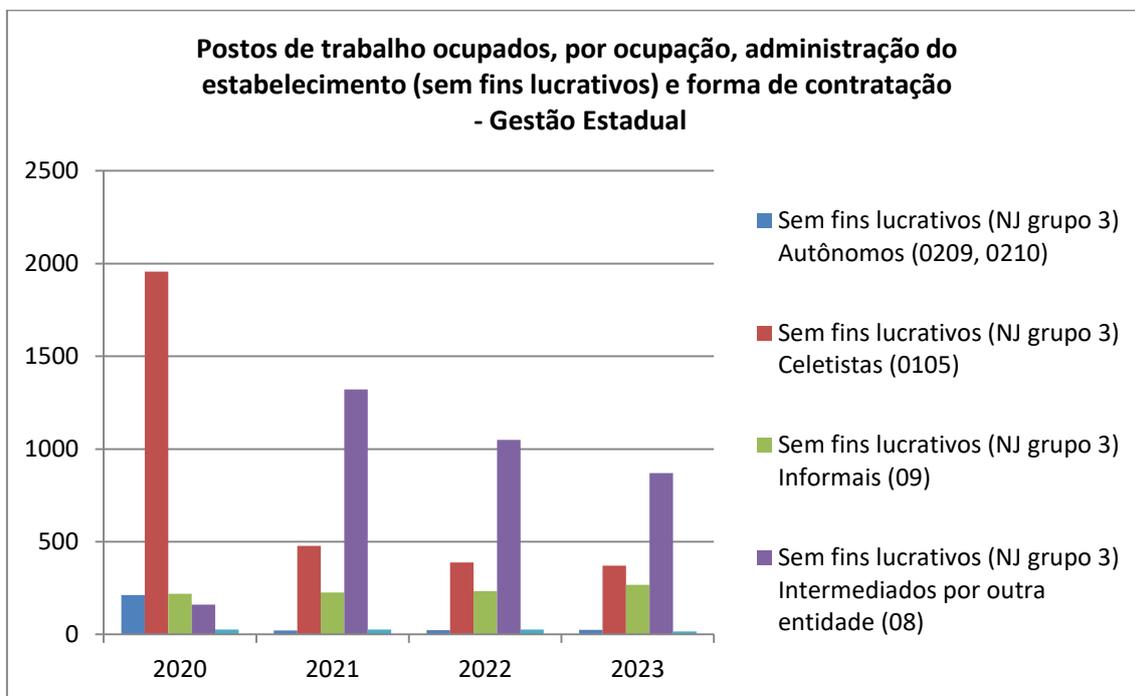
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/05/2024.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/05/2024.

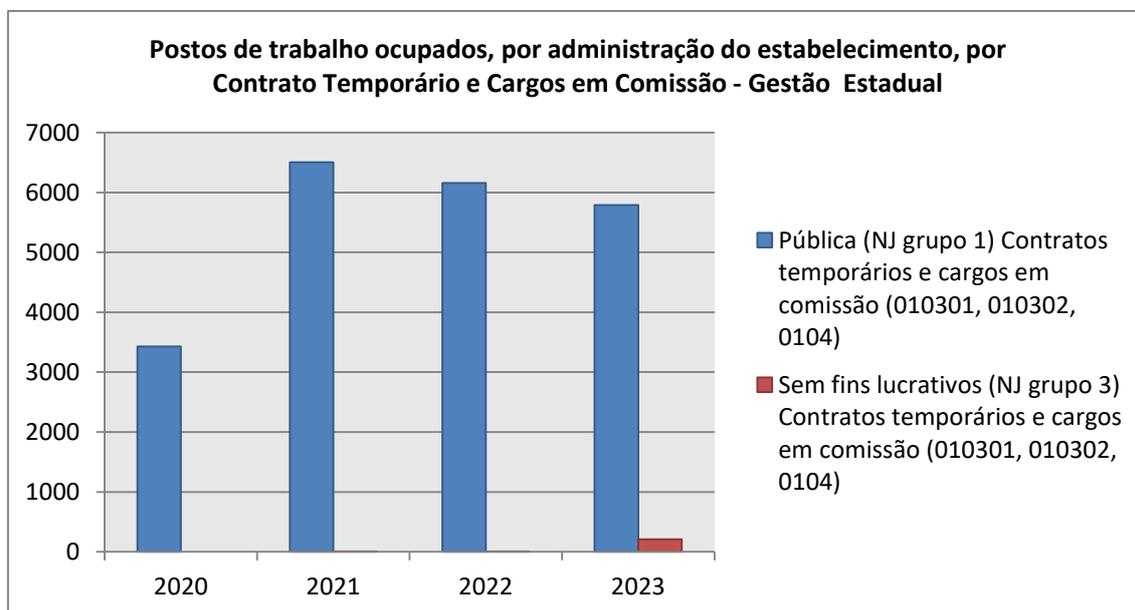


Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/05/2024.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/05/2024.



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/05/2024.

6.2 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - SES/RJ

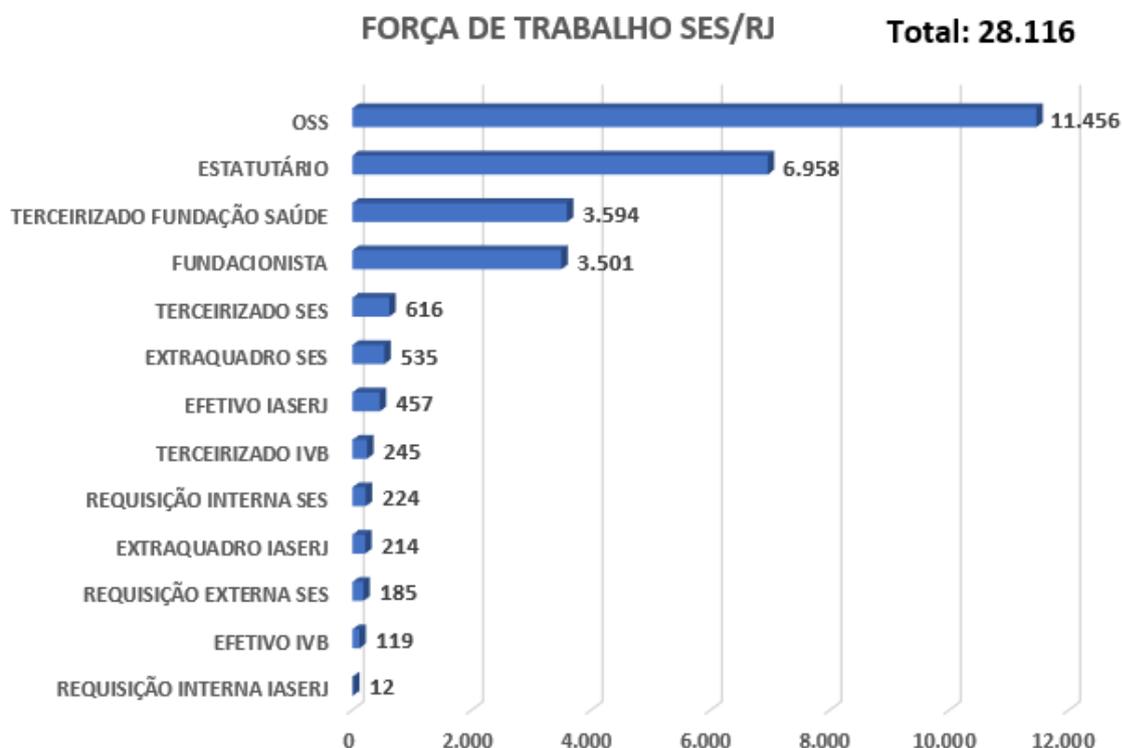
Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES

A força de trabalho da SES/RJ é composta por profissionais com variados vínculos empregatícios, de acordo com os modelos de gestão adotados para suas unidades e estruturas administrativas. Dessa forma, apresenta profissionais estatutários, extraquadros, terceirizados para apoio administrativo, empregados públicos, celetistas terceirizados e profissionais liberais.

A Superintendência de Recursos Humanos (SRH) é a área responsável pela gestão de pessoas na SES-RJ, na proposição de políticas de gestão, contemplando definição, operacionalização e controle da implementação das diretrizes estabelecidas.

O gráfico 1 demonstra a distribuição dos citados vínculos nas unidades da SES/RJ, cuja força de trabalho totaliza 28.116 profissionais.

Gráfico 1 - Força de Trabalho da SES/RJ



Fonte: Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES, Superintendência de Organizações Sociais, Fundação Saúde, IASERJ e IVB.

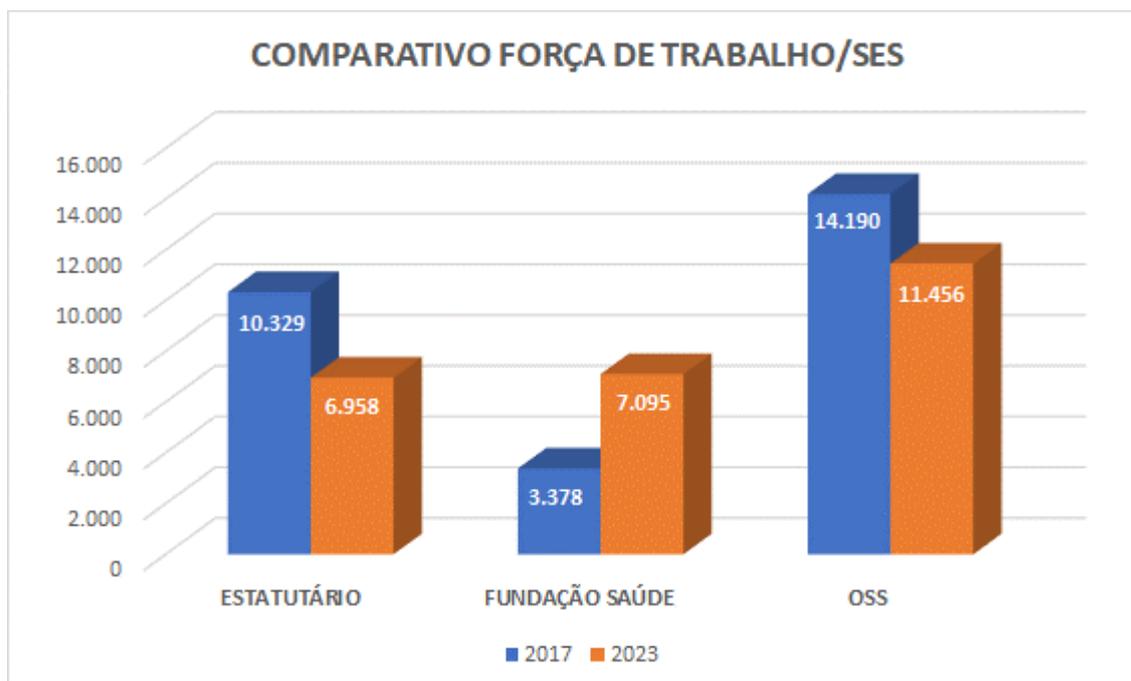
O último concurso público realizado para a admissão de servidores estatutários deu-se, em 2001 para áreas finalísticas e áreas meio das diversas categorias e, em 2011, para especialistas na gestão de saúde. A adoção dos novos modelos de gestão demandou estratégias para captação e retenção de profissionais.

Comparando-se os resultados do Relatório Anual de Gestão RAG – 2017 em relação ao ano de 2023, pode ser observada importante redução da força de trabalho estatutária, em função de aposentadorias, óbitos e desligamentos, correspondendo a 33% nos últimos seis anos e o quadro de profissionais da Fundação Saúde apresentou um acréscimo de 110%, conforme gráfico 2.

Em cumprimento à determinação do Governo do Estado, por meio da Lei nº 8.986/2020, a FSERJ vem assumindo gradativamente unidades que se encontravam sob gestão de Organização Sociais de Saúde - OSS, qualificadas conforme disposto na Lei nº 6043/2011, o que tem ocasionado redução de profissionais das OSS, conforme pode ser verificado no gráfico 2.

Dessa forma, para um conjunto definido de unidades assistenciais da SES, foram realizados concursos promovidos pela Fundação Saúde - FSERJ para recomposição da força de trabalho, assim como seleção de profissionais para as unidades geridas por Organizações Sociais.

Gráfico 2 - Comparativo da Força de Trabalho/SES



Fonte: Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES, Superintendência de Organizações Sociais e Fundação Saúde.

Para identificar as vacâncias e estimar a demanda de novos profissionais para suprir as áreas técnicas deficitárias, em especial para as atividades ligadas à gestão, é estratégica a realização de um projeto de dimensionamento da força de trabalho da SES/RJ, tendo em vista as variadas categorias existentes e os diversos perfis de atuação na estrutura. Permanece como desafio a meta de realização de concursos públicos com vistas ao preenchimento das vagas ocorridas no vínculo estatutário, em meio às dificuldades impostas pelo Regime de Recuperação Fiscal sob o qual se encontra o Estado do Rio de Janeiro.

Cabe ainda ressaltar a limitação enfrentada pela SES/RJ, no que se refere ao preenchimento das lacunas existentes, tendo em vista a ocorrência de bloqueios nos cargos vagos, impossibilitando sua recomposição, o que reduziu o número de vagas para realização de concursos.

Em decorrência da reestruturação do gerenciamento das unidades de saúde, houve a necessidade de realocação de estatutários de suas unidades de lotação em função dos novos modelos de gestão propostos. Considerando a abrangência da SES/RJ no Estado e tendo em vista as especificidades dos setores e das categorias, tem sido um desafio à promoção da devida alocação desses profissionais, principalmente em municípios onde a SES/RJ não mais possui unidades sob sua gestão.

Desenvolver ações de “Acolhimento” para os estatutários que retornam à Administração Central devido às mudanças do modelo de gestão, o retorno de servidores cedidos a outros órgãos e a entrada de novos profissionais é estratégico, pois podem promover o conhecimento das atividades desenvolvidas pelos diversos setores da SES/RJ, facilitando a comunicação e a promoção

racional da alocação desses profissionais, promovendo satisfação e produtividade nos ambientes de trabalho.

Mantém-se como ação prevista, a retomada do projeto “RH Itinerante”, através do qual são promovidos encontros com gestores de recursos humanos de todo o Estado, de forma a facilitar a comunicação, o desempenho das atividades e a padronização das rotinas.

Cabe, também, ressaltar a necessidade da sensibilização dos agentes públicos a respeito da importância do envio anual das declarações de bens via SISPATRI, uma obrigação legal para todos os servidores, evitando-se inadimplências e consequentes e recorrentes sindicâncias.

As informações sobre a força de trabalho atuante na SES/RJ são geradas por meio da compilação mensal dos dados funcionais dos profissionais (nome, vínculo, lotação, cargo, data de admissão etc.), os quais são obtidos a partir de sistemas informatizados e de arquivos individuais enviados pelas unidades, de acordo com os diferentes modelos de gestão. Existe a necessidade de promover a interoperabilidade dos sistemas utilizados, de forma a minimizar o retrabalho e maximizar a automação. Essa limitação tem dificultado a captação dos dados nos diversos vínculos existentes, de forma a fornecer dados confiáveis que subsidiem a tomada de decisão da Administração Pública.

Cumprir destacar a implantação do Plano de Cargos e Remuneração da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e do Instituto dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, disposto na Lei nº 7946/2018, alterado pela Lei nº 9299/2021, que possibilitou, ao quadro efetivo da SES/RJ e do IASERJ, enquadramento em padrões de remuneração mais elevados, reduzindo a defasagem salarial existente. A implantação integral do Plano é uma meta do novo Plano Estadual de Saúde. Além disso, a manutenção regular da Mesa de Negociação, composta por representantes dos trabalhadores e da gestão, através do acompanhamento e do fornecimento das informações necessárias sobre a força de trabalho, benefícios e legislação de pessoal, promovendo o amplo diálogo, configura-se como estratégia capaz de equacionar as demandas de melhorias e mediar conflitos.

No primeiro quadrimestre de 2024, além das diversas atividades que compõem a rotina administrativa da Superintendência de Recursos Humanos, podem ser destacadas como principais entregas realizadas por esta Superintendência:

- As informações mensais sobre quantitativos da força de trabalho da SES, por diversidade de cargo, vínculo e lotação, com a elaboração de planilha através da compilação de dados oriundos de sistemas e arquivos enviados por gestores das unidades, de acordo com o modelo de gestão adotado, cujos relatórios embasam a tomada de decisão da Administração da SES;
- O suporte dado às unidades e aos servidores para envio das Declarações de Bens e Valores do SISPATRI, tendo em vista o prazo anual estabelecido em Decreto;
- A participação em Comissão do Adicional de Qualificação, que analisou 44 processos no período de janeiro a abril/2024;
- O acompanhamento da atualização dos valores do PCCS pagos aos servidores, conforme previsto na Lei nº 9299/2021, bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS;

- Tratativas visando suprir vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado;
- A participação em Comissão de Seleção para realização de processo seletivo visando ao pagamento de gratificação de desempenho de produtividades para servidores oriundos da SES lotados na Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde;
- Participação em projeto para financiamento federal destinado a planejamento e gestão do trabalho e educação em saúde na SES, o que também resultou em participação em CIR e CIES com apresentação de definição e ações sobre gestão do trabalho em saúde.

As seguintes realizações merecem destaque: a participação em Comissão do Adicional de Qualificação, item que integra o elenco de remunerações dos servidores estabelecido na Lei nº 7.946/2018, assim como o acompanhamento da atualização dos valores do PCCS pagos aos servidores, conforme previsto na Lei nº 9299/2021, bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS. Além disso, podemos citar as tratativas para suprir vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado e a participação em projeto para financiamento federal, por se tratar de fomento às políticas de gestão do trabalho e educação em saúde.

Destacamos como resultado, a retomada das tratativas que visam suprir as vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado, o que poderá reduzir a carência de pessoal nas categorias abrangidas pela Lei nº 7.946/2018. Além disso, o acompanhamento da atualização dos valores do PCCS, bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS para submissão ao Conselho de Supervisão do Regime de Recuperação Fiscal.

Um desafio, presente desde sua implantação, refere-se ao envio da declaração de bens e valores via SISPATRI. Todo ano são realizadas sindicâncias em função da inadimplência dos servidores, apesar das incisivas divulgações de sua obrigatoriedade. Outro ponto que merece destaque é o fornecimento das informações sobre a força de trabalho, quando se referem a dados que não são fornecidos pelo SIGRH e dependem de envio por parte dos setores no prazo estabelecido, visando à confecção das planilhas mensais.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

Conforme disposto pelo Art. 97, da Portaria de Consolidação Nº 1, a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas propostas, com suas respectivas ações e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Na estrutura do RDQA, o objetivo deste tópico é inserir os resultados alcançados quadrimestralmente das metas da PAS, bem como, trazer as análises e considerações das áreas técnicas responsáveis quanto ao atingimento ou não da meta programada, além do percentual alcançado nos quadrimestres e no ano.

7.1. DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PES 2024-2027

Plano Estadual de Saúde 2024-2027 - Programação Anual de Saúde 2024
DIRETRIZ PES 1. Organizar regionalmente as Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde.
OBJETIVO PES 1.1. Enfrentar a mortalidade materna e a mortalidade infantil.
OBJETIVO PES 1.2. Reduzir a mortalidade prematura pelos cânceres mais prevalentes no estado.
OBJETIVO PES 1.3. Reduzir a mortalidade prematura por Doenças do Aparelho Circulatório.
OBJETIVO PES 1.4. Ampliar o acesso oportuno de usuários com Doença Renal Crônica aos serviços especializados.
OBJETIVO PES 1.5. Reduzir a morbimortalidade por violências e promover a cultura da paz.
OBJETIVO PES 1.6. Reduzir a morbimortalidade por doenças transmissíveis.
OBJETIVO PES 1.7. Estruturar resposta às Emergências em Saúde Pública.
OBJETIVO PES 1.8. Fortalecer, por meio do LACEN/RJ, a Rede de Vigilância Laboratorial de Saúde Pública.
OBJETIVO PES 1.9. Fortalecer a Atenção Nutricional e a Segurança Alimentar .
OBJETIVO PES 1.10. Garantir o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, visando o controle de doenças de transmissão hídrica.
OBJETIVO PES 1.11. Desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, decorrentes da utilização de serviços e produtos.
OBJETIVO PES 1.12. Reduzir o risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado em saúde.
OBJETIVO PES 1.13. Fortalecer as ações que visem promover, proteger e recuperar a saúde dos trabalhadores.
OBJETIVO PES 1.14. Qualificar a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.
OBJETIVO PES 1.15. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.

OBJETIVO PES 1.16. Ampliar o acesso e qualificar a atenção integral às pessoas com deficiência com foco na organização da Rede.

OBJETIVO PES 1.17. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.

OBJETIVO PES 1.18. Ampliar e organizar a Atenção Especializada nos territórios.

OBJETIVO PES 1.19. Fortalecer e qualificar a assistência hospitalar e ambulatorial no SUS do estado no Rio de Janeiro.

OBJETIVO PES 1.20. Ampliar e fortalecer a Hemorrede pública

OBJETIVO PES 1.21. Fortalecer o Programa Estadual de Transplantes.

OBJETIVO PES 1.22. Fortalecer a transversalidade das políticas de equidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS), com foco na saúde das populações vulnerabilizadas.

DIRETRIZ PES 2. Aperfeiçoar os sistemas de apoio das Redes de Atenção à Saúde: Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação e Logística, Acesso a Exames Diagnósticos.

OBJETIVO PES 2.1. Qualificar a Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO PES 2.2. Aperfeiçoar o Centro de Inteligência em Saúde - CIS para a produção, a qualificação e a disseminação de informação estratégica em saúde.

OBJETIVO PES 2.3. Garantir o acesso a exames diagnósticos.

OBJETIVO PES 2.4. Fortalecer o complexo produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

OBJETIVO PES 2.5. Aprimorar a Regulação das Redes de Atenção à Saúde.

OBJETIVO PES 2.6. Reforçar a capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por meio de transporte aéreo.

DIRETRIZ PES 3. Fortalecer a Gestão Estadual do SUS, a Governança Pública e a Participação e Controle Social.

OBJETIVO PES 3.1. Desenvolver ações de formação de estudantes no âmbito do SUS.

OBJETIVO PES 3.2. Aprimorar a qualificação e a atualização dos profissionais da saúde.

OBJETIVO PES 3.3. Fortalecer a disseminação do conhecimento técnico e científico, o desenvolvimento de pesquisas estratégicas e prioritárias no SUS e o uso qualificado da informação para a tomada de decisão.

OBJETIVO PES 3.4. Fortalecer a participação e controle social no campo da saúde.

OBJETIVO PES 3.5. Modernizar a gestão organizacional, para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho.

OBJETIVO PES 3.6. Fortalecer instâncias de pactuação Intergestores bipartite do SUS.

OBJETIVO PES 3.7. Qualificar o planejamento estadual, municipal e regional integrado.

OBJETIVO PES 3.8. Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e de avaliação dos usuários.

OBJETIVO PES 3.9 Melhorar a captação de recursos e a qualidade do gasto público por intermédio da eliminação do desperdício e da melhoria contínua da gestão dos processos, com a finalidade de

otimizar a prestação de bens e serviços de saúde aos cidadãos.

Objetivo PES 3.10 Promover a melhoria nos processos relacionados à Perícia Médica e previdenciária do servidor Público Civil do estado de forma a contribuir com a sociedade.

Objetivo PES 3.11. Buscar a excelência nos resultados assistenciais e na valorização dos usuários e trabalhadores nos processos de produção de saúde.

OBJETIVO PES 3.12. Fortalecer a atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria.

DIRETRIZ PES 4. Proporcionar melhorias na infraestrutura física dos serviços de saúde do SUS sob gestão estadual, de forma a garantir a assistência à saúde da população.

OBJETIVO PES 4.1. Disponibilizar serviços de saúde do SUS estruturados e adequados ao atendimento à saúde da população.

O arquivo que contém as análises e considerações, das áreas técnicas responsáveis, quanto ao atingimento das metas programadas, seus respectivos indicadores para o monitoramento, além do percentual da PAS alcançado no quadrimestre e o status as ações que, no ano de 2024, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde, encontram-se no arquivo anexo *(Análises e Considerações sobre as metas da PAS 2024)*.

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 n.º 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 e a Deliberação CIB-RJ n.º 8.624, de 11 de abril de 2024, pactuou a metodologia e o processo de pactuação de metas dos indicadores de monitoramento bipartite para o ano de 2024.

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 de técnicos municipais e estadual das áreas envolvidas.

Em nível estadual, a coordenação do processo está a cargo da Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde (SUBVAPS), por meio da Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde (SGVS) e Assessoria de Planejamento, Orçamento e Finanças (ASSPOF).

Para o monitoramento bipartite do ano de 2024, os indicadores considerados relevantes para a avaliação da situação de saúde no território estadual constam no anexo I da Deliberação CIB-RJ n.º 8.624, de 11 de abril de 2024.

Serão realizadas oficinas regionais para subsidiar a discussão das metas a serem propostas pelos municípios, com a participação de representantes do Grupo Técnico de Vigilância em Saúde, do Grupo Técnico da Atenção Primária e do Grupo Técnico de Planejamento nas 09 (nove) Comissões Intergestores Regional e de representantes dos Conselhos Municipais de Saúde, para subsidiar as discussões de metas a serem propostas pelos municípios.

O processo de pactuação, com as etapas de inclusão de metas, de monitoramento e de avaliação dos resultados alcançados, para cada indicador, será realizado no Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Indicadores Bipartite (SMAIB) acessível pelo link <https://smaib.saude.rj.gov.br>

As metas propostas pelos municípios deverão ser encaminhadas aos Conselhos Municipais de Saúde, para fins de apreciação e aprovação, para posterior homologação pela SES.

Todo o processo referente à etapa municipal deve estar concluído até 28 de junho de 2024.

Demais informações referentes aos indicadores de pactuação, que foram fornecidas pela Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde, estão contempladas no item 11 do presente relatório (Análises e Considerações Gerais).

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

1º QUADRIMESTRE DE 2024

Em atendimento ao disposto na Lei Complementar N° 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 n° 10.277 de 9 de janeiro de 2024), que estima a receita e fixa a despesa do Estado do Rio de Janeiro para o exercício de 2024, 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 3º quadrimestre com uma dotação atualizada estimada em R\$ 7.142.580.623,96 (fontes 100, 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 86,45% do total da dotação atualizada para Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, quando consideradas todas as fontes (8.261.932.997,38).

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, 42,80% do orçamento total disponível para ações e serviços públicos de saúde foi empenhado. Dentre as despesas empenhadas (3.535.952.862,73), 79,31% já foram pagas (2.804.481.785,98).

Tabela 01 - Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde – FES por Fonte de Recurso (Jan-Abr/24).

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	4.944.691.278,96	2.081.364.268,44	1.824.137.424,39	1.651.948.173,07	58,9	79,37
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	86.000.000,00	80.000.000,00	80.000.000,00	80.000.000,00	2,9	100,00
122 - Adicional do ICMS - FECF	2.111.889.345,00	963.791.159,48	821.664.525,56	786.225.885,68	28,0	81,58
148 - Recursos não Vinculados de Impostos - Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda Impositiva	66.581.784,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
152 - Fundo Soberano - Excedente de Arrecadação de Royalties do Petróleo e Gás Natural	172.866.522,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
225 - Transferências da União	876.758.327,42	410.797.434,81	292.800.346,92	286.307.727,23	10,2	69,70
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	3.145.740,00	0,00	0,00	0,00	0,0	0,00
Total Geral	8.261.932.997,38	3.535.952.862,73	3.018.602.296,87	2.804.481.785,98	100	79,3

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 85,24% dos valores pagos foram executados na subfunção 302- Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R\$ 2.390.607.189,73 (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	6.725.218.479,68	3.000.739.462,93	2.588.094.259,04	2.390.607.189,73	85,24
122 - Administração Geral	1.019.214.149,00	401.550.597,69	325.222.070,37	309.835.302,39	11,05
182 - Defesa Civil	193.763.892,00	53.274.058,23	53.274.058,23	53.273.491,55	1,90
305 - Vigilância Epidemiológica	82.083.130,00	23.606.639,73	20.811.584,91	20.792.725,92	0,74
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	208.111.812,00	50.665.732,35	25.925.223,10	25.243.047,75	0,90
306 - Alimentação e Nutrição	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	8.394.745,00	428.211,28	272.232,91	270.822,31	0,01
128 - Formação de Recursos Humanos	24.936.789,70	5.688.160,52	5.002.868,31	4.459.206,33	0,16
Total Geral	8.261.932.997,38	3.535.952.862,73	3.018.602.296,87	2.804.481.785,98	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
122 - Administração Geral	100	1.008.216.646,00	399.324.548,79	323.024.850,31	307.638.082,33
	148	200.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	10.797.503,00	2.226.048,90	2.197.220,06	2.197.220,06
122 - Administração Geral Total		1.019.214.149,00	401.550.597,69	325.222.070,37	309.835.302,39
128 - Formação de Recursos Humanos	100	19.881.621,00	5.688.160,52	5.002.868,31	4.459.206,33
	122	4.239.590,70	0,00	0,00	0,00
	148	815.578,00	0,00	0,00	0,00
128 - Formação de Recursos Humanos Total		24.936.789,70	5.688.160,52	5.002.868,31	4.459.206,33
182 - Defesa Civil	100	193.763.892,00	53.274.058,23	53.274.058,23	53.273.491,55
182 - Defesa Civil Total		193.763.892,00	53.274.058,23	53.274.058,23	53.273.491,55
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	100	3.598.514.460,96	1.588.043.395,57	1.420.944.897,14	1.265.378.348,30
	107	86.000.000,00	80.000.000,00	80.000.000,00	80.000.000,00
	122	2.102.649.754,30	963.642.056,28	821.620.305,56	786.181.665,68
	148	65.116.206,00	0,00	0,00	0,00
	152	172.866.522,00	0,00	0,00	0,00
225	700.071.536,42	369.054.011,08	265.529.056,34	259.047.175,75	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		6.725.218.479,68	3.000.739.462,93	2.588.094.259,04	2.390.607.189,73

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	102.194.659,00	31.165.609,35	20.515.758,73	19.833.583,38
	148	200.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	105.717.153,00	19.500.123,00	5.409.464,37	5.409.464,37
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		208.111.812,00	50.665.732,35	25.925.223,10	25.243.047,75
304 - Vigilância Sanitária	100	10.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	5.239.005,00	428.211,28	272.232,91	270.822,31
	232	3.145.740,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		8.394.745,00	428.211,28	272.232,91	270.822,31
305 - Vigilância Epidemiológica	100	22.100.000,00	3.868.495,98	1.374.991,67	1.365.461,18
	122	5.000.000,00	149.103,20	44.220,00	44.220,00
	148	200.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	54.783.130,00	19.589.040,55	19.392.373,24	19.383.044,74
305 - Vigilância Epidemiológica Total		82.083.130,00	23.606.639,73	20.811.584,91	20.792.725,92
	100	10.000,00	0,00	0,00	0,00
	148	50.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	225	150.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		150.000,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral		8.261.872.997,38	3.535.952.862,73	3.018.602.296,87	2.804.481.785,98

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

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

Tabela 4 – Despesas liquidadas por subfunção, fonte de recursos e natureza da despesa.

Subfunções	Recursos Ordinário - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferência de Convênios Destinados à Saúde	Operações de Crédito Vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	TOTAL
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	2.322.565.202,70	265.529.056,34	0,00	0,00	0,00	0,00	2.588.094.259,04
Corrente	0,00	2.298.402.676,50	265.529.056,34	0,00	0,00	0,00	0,00	2.563.931.732,84
Capital	0,00	24.162.526,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.162.526,20
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	20.515.758,73	5.409.464,37	0,00	0,00	0,00	0,00	25.925.223,10
Corrente	0,00	19.380.758,73	5.409.464,37	0,00	0,00	0,00	0,00	24.790.223,10
Capital	0,00	1.135.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.135.000,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	272.232,91	0,00	0,00	0,00	0,00	272.232,91
Corrente	0,00	0,00	272.232,91	0,00	0,00	0,00	0,00	272.232,91
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	1.419.211,67	19.392.373,24	0,00	0,00	0,00	0,00	20.811.584,91
Corrente	0,00	1.178.081,57	19.392.373,24	0,00	0,00	0,00	0,00	20.570.454,81
Capital	0,00	241.130,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241.130,10
Alimentação e	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nutrição								
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	0,00	381.301.776,85	2.197.220,06	0,00	0,00	0,00	0,00	383.498.996,91
Corrente	0,00	381.301.776,85	2.197.220,06	0,00	0,00	0,00	0,00	383.498.996,91
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	2.725.801.949,95	292.800.346,92	0,00	0,00	0,00	0,00	3.018.602.296,87

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\$ 20.097.716.449,46 em 2024, dos quais R\$ 2.411.725.973,94 deveriam ser aplicados em saúde¹, 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)	67.494.136.879,37	23.774.640.657,39	-43.719.496.221,98	35,22
(+) Transferências Recebidas (FPE + IPI + Lei Comp. 87/96 + EC 123 + LC 194)	4.606.570.873,07	1.596.495.165,87	-3.010.075.707,20	34,66
(+) Dívida Ativa dos respectivos Impostos	660.757.185,51	311.885.097,66	-348.872.087,85	47,20
(+) Receitas de multas ref. a Impostos e Dívida Ativa	1.140.897.487,33	419.015.330,74	-721.882.156,59	36,73
(-) Transf. aos Municípios (IPVA + ICMS + ICM + IPI + EC 123 + LC 194 + Dívida Ativa)	-15.173.180.431,29	-6.004.319.802,20	9.168.860.629,09	39,57
TOTAL - BASE DE CÁLCULO	58.729.181.993,99	20.097.716.449,46	-38.631.465.544,53	34,22
VALOR A SER APLICADO EM SAÚDE (12% DA RECEITA ARRECADADA) TOTAL COLUNA (B) x 12% (I)			2.411.725.973,94	

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

Se consideradas as despesas empenhadas, o Estado do Rio de Janeiro aplicou em ASPS 14,19% da receita arrecadada, no montante de R\$ 2.851.290.093,06 do mínimo obrigatório. Levando em conta apenas as despesas liquidadas, o percentual é de 12,23%, que representa R\$ 2.457.124.676,77 aplicados adicionalmente ao índice constitucional. Como pode ser observado no quadro abaixo, em relação às despesas pagas, o índice apurado em 2024 é de 11,56% no montante de R\$ 2.324.253.034,97.

VALORES APLICADOS EM SAÚDE	DOTAÇÃO	DESPESA	DESPESA	DESPESA	DESPESA
FUNÇÃO 10	ATUAL	AUTORIZADA	EMPENHADA	LIQUIDADADA	PAGA
VALOR TOTAL DESTINADO A APLICAÇÃO EM SAÚDE (II)	7.189.975.862,96	7.045.966.371,35	2.851.290.093,06	2.457.124.676,77	2.324.253.034,97
ÍNDICE ALCANÇADO (Total da Despesa Considerada / Total da Receita Arrecadada)			14,19	12,23	11,56
Excesso de aplicação - valor aplicado em SAÚDE, Acima da meta estipulada (II - I)			439.564.119,12	45.398.702,83	0,00
Diferença - valor restante a ser aplicado em SAÚDE para obtenção Índice de 12% (I - II)			0,00	0,00	87.472.938,97

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 20/05/2024

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

Cumprir 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	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	1.166.659.805,67	1.052.845.858,99	1.052.845.858,99	44,04
	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	523.398.834,52	502.491.364,20	499.716.176,15	20,90
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	357.366.674,47	283.881.113,79	247.616.566,68	10,36
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	211.053.671,50	169.199.940,36	121.406.297,99	5,08
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	126.840.211,60	126.838.106,38	114.512.319,50	4,79
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	73.800.000,00	73.800.000,00	66.400.000,00	2,78
	4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	106.917.439,37	70.360.932,54	56.727.820,49	2,37
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	51.226.169,21	39.710.597,18	32.980.282,49	1,38
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	26.940.038,50	26.940.038,50	26.377.192,00	1,10
	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	38.235.368,18	31.539.456,69	24.308.070,60	1,02
	4858 - Incentivo à Assistência	47.335.937,72	42.954.248,00	24.185.635,35	1,01

	Oncológica				
	4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	56.804.977,94	36.328.903,77	23.407.227,26	0,98
	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	43.882.510,62	41.152.010,62	23.460.010,62	0,98
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	42.042.813,01	25.812.045,61	15.007.864,18	0,63
	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	29.500.002,65	16.478.141,30	14.624.237,47	0,61
	4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	12.803.540,59	12.803.540,59	12.803.540,59	0,54
	4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	39.415.510,98	11.480.201,59	11.390.548,40	0,48
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	10.479.949,95	9.948.166,97	9.736.129,98	0,41
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	18.383.191,01	5.285.698,37	5.285.698,37	0,22
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	12.000.000,00	4.873.823,11	4.873.823,11	0,20
	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	1.665.937,06	1.665.937,06	1.665.937,06	0,07
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	626.319,80	626.319,80	626.319,80	0,03
	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	791.550,00	791.550,00	363.369,03	0,02
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.805.068,55	132.466,89	132.466,89	0,01
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	662.269,21	136.596,36	136.596,36	0,01
	2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	14.839,67	14.839,67	14.839,67	0,00
	4856 - Equidade em saúde para populações específicas	2.444,70	2.360,70	2.360,70	0,00
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	84.386,45	0,00	0,00	0,00
	4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	0,00	0,00	0,00	0,00
	4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	0,00	0,00	0,00	0,00
	4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	0,00	0,00	0,00	0,00
	8324 - Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total	3.000.739.462,93	2.588.094.259,04	2.390.607.189,73	
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	250.510.887,77	231.737.229,98	222.100.884,79	71,68
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	61.047.365,52	25.079.816,58	23.879.256,23	7,71
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	42.883.570,28	24.328.869,43	23.902.832,15	7,71
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	16.542.896,82	16.487.040,32	16.281.901,79	5,26
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	18.149.641,72	18.149.641,54	15.918.285,63	5,14
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	4.513.273,75	4.341.056,45	4.168.964,38	1,35
	8322 - Fortalecimento da Política	2.307.434,70	2.278.319,66	1.354.271,66	0,44

	de Gestão Estratégica e Participativa				
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	1.520.868,79	1.419.388,13	1.345.539,68	0,43
	2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	3.239.533,80	680.397,37	590.763,16	0,19
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	590.297,96	576.508,37	149.143,38	0,05
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	226.185,49	126.140,85	126.140,85	0,04
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	18.641,09	17.661,69	17.318,69	0,01
	2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
	4899 - GRATIFICAÇÃO AGENTES DE SAÚDE -SES	0,00	0,00	0,00	0,00
	8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral Total		401.550.597,69	325.222.070,37	309.835.302,39	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	10.923.457,42	10.891.222,62	10.891.222,62	43,15
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	29.688.643,93	8.968.068,44	8.471.119,77	33,56
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	5.227.966,13	3.579.859,21	3.406.109,21	13,49
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado- RIOFARMES	4.825.664,87	2.486.072,83	2.474.596,15	9,80
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		50.665.732,35	25.925.223,10	25.243.047,75	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	53.274.058,23	53.274.058,23	53.273.491,55	100,00
182 - Defesa Civil Total		53.274.058,23	53.274.058,23	53.273.491,55	
305 - Vigilância Epidemiológica	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	23.587.682,90	20.811.584,91	20.792.725,92	100,00
	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	15.000,00	0,00	0,00	0,00
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	3.956,83	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica Total		23.606.639,73	20.811.584,91	20.792.725,92	
128 - Formação de Recursos Humanos	4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	4.776.254,68	4.628.462,82	4.301.429,45	96,46
	4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	183.948,74	102.695,39	102.059,99	2,29
	4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	727.957,10	271.710,10	55.716,89	1,25
128 - Formação de Recursos Humanos Total		5.688.160,52	5.002.868,31	4.459.206,33	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	428.211,28	272.232,91	270.822,31	100,00
304 - Vigilância Sanitária Total		428.211,28	272.232,91	270.822,31	
306 - Alimentação e Nutrição	4539 - Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		0,00	0,00	0,00	
Total Geral		3.535.952.862,73	3.018.602.296,87	2.804.481.785,98	

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

Conforme demonstra a Tabela 7, as ações finalísticas que mais absorveram os recursos efetivamente pagos no exercício 2023 foram a 2911 - Execução do Contrato de Gestão – FES; 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar a 2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde e a 2660 - Pessoal e Encargos Sociais e, que consumiram respectivamente 27,84%; 24,47%, 9,47% e 8,97% 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
2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	1.166.659.805,67	1.052.845.858,99	1.052.845.858,99	37,54
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	523.398.834,52	502.491.364,20	499.716.176,15	17,82
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	357.366.674,47	283.881.113,79	247.616.566,68	8,83
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	250.510.887,77	231.737.229,98	222.100.884,79	7,92
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	211.053.671,50	169.199.940,36	121.406.297,99	4,33
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	126.840.211,60	126.838.106,38	114.512.319,50	4,08
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	73.800.000,00	73.800.000,00	66.400.000,00	2,37
4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	106.917.439,37	70.360.932,54	56.727.820,49	2,02
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	53.274.058,23	53.274.058,23	53.273.491,55	1,90
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	51.226.169,21	39.710.597,18	32.980.282,49	1,18
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	26.940.038,50	26.940.038,50	26.377.192,00	0,94
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	38.235.368,18	31.539.456,69	24.308.070,60	0,87
4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	47.335.937,72	42.954.248,00	24.185.635,35	0,86
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	61.047.365,52	25.079.816,58	23.879.256,23	0,85
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	42.883.570,28	24.328.869,43	23.902.832,15	0,85
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	43.882.510,62	41.152.010,62	23.460.010,62	0,84
4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	56.804.977,94	36.328.903,77	23.407.227,26	0,83
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	23.587.682,90	20.811.584,91	20.792.725,92	0,74
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	16.542.896,82	16.487.040,32	16.281.901,79	0,58
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	18.149.641,72	18.149.641,54	15.918.285,63	0,57
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	42.042.813,01	25.812.045,61	15.007.864,18	0,54
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	29.500.002,65	16.478.141,30	14.624.237,47	0,52
4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	12.803.540,59	12.803.540,59	12.803.540,59	0,46
4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	39.415.510,98	11.480.201,59	11.390.548,40	0,41
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	10.923.457,42	10.891.222,62	10.891.222,62	0,39
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	10.479.949,95	9.948.166,97	9.736.129,98	0,35
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	29.688.643,93	8.968.068,44	8.471.119,77	0,30
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	18.383.191,01	5.285.698,37	5.285.698,37	0,19
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de	12.000.000,00	4.873.823,11	4.873.823,11	0,17

Unidades de Saúde				
4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	4.776.254,68	4.628.462,82	4.301.429,45	0,15
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	4.513.273,75	4.341.056,45	4.168.964,38	0,15
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	5.227.966,13	3.579.859,21	3.406.109,21	0,12
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	4.825.664,87	2.486.072,83	2.474.596,15	0,09
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	1.665.937,06	1.665.937,06	1.665.937,06	0,06
8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	2.307.434,70	2.278.319,66	1.354.271,66	0,05
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	1.520.868,79	1.419.388,13	1.345.539,68	0,05
2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	3.239.533,80	680.397,37	590.763,16	0,02
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	626.319,80	626.319,80	626.319,80	0,02
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	791.550,00	791.550,00	363.369,03	0,01
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	590.297,96	576.508,37	149.143,38	0,01
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	428.211,28	272.232,91	270.822,31	0,01
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	1.805.068,55	132.466,89	132.466,89	0,00
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	662.269,21	136.596,36	136.596,36	0,00
4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	183.948,74	102.695,39	102.059,99	0,00
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	84.386,45	0,00	0,00	0,00
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	18.641,09	17.661,69	17.318,69	0,00
2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	14.839,67	14.839,67	14.839,67	0,00
4856 - Equidade em saúde para populações específicas	2.444,70	2.360,70	2.360,70	0,00
4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	727.957,10	271.710,10	55.716,89	0,00
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	226.185,49	126.140,85	126.140,85	0,00
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	15.000,00	0,00	0,00	0,00
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	3.956,83	0,00	0,00	0,00
2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	0,00	0,00	0,00	0,00
4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	0,00	0,00	0,00	0,00
4539 - Alimentação, Vigilância, Promoção e Organização da Atenção Nutricional	0,00	0,00	0,00	0,00
8324 - Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	0,00	0,00	0,00	0,00
8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
4899 - GRATIFICAÇÃO AGENTES DE SAÚDE -SES	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral	3.535.952.862,73	3.018.602.296,87	2.804.481.785,98	

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

Em complemento às informações referentes a execução orçamentária e financeira, cumpre registrar que de janeiro a abril de 2024 o Fundo Estadual de Saúde – FES efetuou o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R\$ 209.637.653,50, que somadas às despesas do atual exercício (2024), totalizam o montante de R\$ 3.014.119.439,48 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	1.651.948.173,07	126.148.473,21	1.778.096.646,28
106 - Outros Rec.não Vinculados - Ordinários - Rev.Superávit Financ ref EC 95/2023 ERJ	0,00	13.009.108,75	13.009.108,75
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	80.000.000,00	17.677.436,49	97.677.436,49
122 - Adicional do ICMS - FECP	786.225.885,68	20.195.895,15	806.421.780,83
225 - Sistema Único de Saúde- SUS	286.307.727,23	32.441.327,50	318.749.054,73
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	0,00	165.412,40	165.412,40
Total Geral	2.804.481.785,98	209.637.653,50	3.014.119.439,48

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

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.097.868,00
Total	1.097.868,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	1.068,00	1.068,00	1.068,00
Atenção Básica			
Assistência Hospitalar e Ambulatorial			
Suporte profilático e terapêutico			
Vigilância Sanitária			
Vigilância Epidemiológica	1.096.800,00	636.800,00	636.800,00
Alimentação e Nutrição			
Informações Complementares			
Total	1.097.868,00	637.868,00	637.868,00

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

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS – 1º QUADRIMESTRE DE 2024

A Auditoria da Secretaria de Estado de Saúde - SES do Rio de Janeiro é o componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), criado pela Lei Federal nº 8.689, de 27/07/93, e regulamentado pelo Decreto Federal nº 1.651, de 28/09/95 e utiliza o Sistema Informatizado do Ministério da Saúde (SISAUD).

A auditoria em saúde é um processo de análise dos serviços prestados e das rotinas em geral de uma instituição. Os auditores no ramo da saúde farão a análise das atividades desenvolvidas dentro de uma instituição, de forma a verificar se elas estão em conformidade com a legislação vigente. A atividade de Auditoria não é avaliação, supervisão, fiscalização, controle ou regulação.

Fazendo-se um papel essencial para Gestão, pois a partir das inconformidades encontradas, são estabelecidos critérios a serem utilizados para conduzir a melhoria dos serviços prestados. Podendo otimizar serviços e oferecê-los com mais qualidade aos pacientes, visando sempre o bem-estar dos mesmos.

O escopo de funcionalidade do setor se baseia em definir as estratégias e ações de auditoria no SUS em conformidade com as metas definidas no PES e na PAS, bem como atender às demandas externas de Órgãos de Controle Externo (MP, TC, PF entre outros), de acordo com as normas federais e estaduais. Por determinação legal, o Componente Estadual AudSUS realiza auditoria nos Relatórios Anuais de Gestão, conforme Lei Complementar nº 141/2012 – artigo 42.

A atividade de auditoria possui três fases: A primeira fase é a Analítica, de execução interna, por ser uma etapa de planejamento: escopo, períodos de abrangência, preparo dos papéis de trabalho, matrizes básicas de avaliação geral da Unidade e estudo da legislação vigente. A segunda fase é a Operacional, constituída pela visita à Unidade a ser auditada, um registro do momento atual pelo qual passa a Unidade. A terceira fase da auditoria é a confecção de um Relatório Preliminar ou Conclusivo. Se houver constatações que apontem não conformidades, a equipe fará um Relatório Preliminar que será encaminhado à Unidade para que sejam apresentadas as justificativas pertinentes, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, prorrogáveis por igual período, caso solicitado, contados a partir da data de seu recebimento. Essas justificativas podem ser acatadas total ou parcialmente, ou não acatadas. E serão analisadas pela Equipe de Auditores, com embasamento nos dispositivos legais, fotos e demais documentos enviados. Sendo elaborado posteriormente, o Relatório Conclusivo.

1º QUADRIMESTRE / 2024 - Período de JANEIRO a ABRIL de 2024

ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E PROGRAMADAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2024

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Início Atividade	Data de encerramento ou Status da Atividade	Objetivo	Demandante
Auditoria	620	UPA 24H Valença	Valença	18/01/2024	Atividade encerrada em 09/02/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	621	UPA 24H Tijuca	Rio de Janeiro	18/01/2024	Atividade encerrada em 27/02/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	622	UPA 24H Copacabana	Rio de Janeiro	20/02/2023	Atividade encerrada em 08/03/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	623	UPA 24H Itaboraí	Itaboraí	20/02/2023	Atividade encerrada em 09/04/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e	SES/RJ

						na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	
Auditoria	624	Complexo Regional de Mesquita Maternidade e Clínica da Mulher	Mesquita	21/03/2024	Atividade encerrada em 29/04/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	625	HOSPITAL DA MULHER HELOINEI DA STUDART	São João de Meriti	26/03/2024	Atividade encerrada em 06/05/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	626	INST ESTADUAL DE HEMATOPATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI	Rio de Janeiro	16/04/2024	Em andamento. Relatório em fase de elaboração.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ

**1º QUADRIMESTRE / 2024 - Período de JANEIRO a ABRIL de 2024
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES**

ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E FINALIZADAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2024

Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Recomendações
Auditoria	621	UPA 24H Tijuca	Rio de Janeiro	Recomenda-se: “Que seja objeto de tratamento para o

				<p>cumprimento quanto ao Almoarifado da Unidade. O mesmo que estava organizado, com os materiais identificados corretamente, entretanto, o espaço físico está subdimensionado para a demanda atual da Unidade, necessitando de uma adequação. Em função dessa situação, acarreta o desconforto ergonômico aos trabalhadores deste setor conforme o item IV - Anexos.”</p> <p>“Que seja objeto de tratamento pela ausência de brigada voluntária de incêndio que pode ser composta por colaboradores, conforme Nota Técnica CBMERJ nº 2-11/2019 e certificações da Vigilância Sanitária.”</p> <p>“Que seja objeto de tratamento para cumprir à Lei nº 5.164/2007, artigo 31 e a Resolução SES nº 3.144 de 29 de agosto de 2023, pois não foi observado o relatório trimestral do mês de junho a agosto de 2023 no sítio eletrônico http://www.fs.rj.gov.br.”</p>
Auditoria	623	UPA 24H Itaboraí	Itaboraí	<p>Recomenda-se:</p> <p>“Que seja observada a seção VIII, artigo 54, da Resolução RDC/MS 63 de 25/11/2011: " O serviço de saúde deve realizar o gerenciamento de suas tecnologias de forma a atender as necessidades do serviço mantendo as condições de seleção, aquisição, armazenamento, instalação, funcionamento, distribuição, descarte e rastreabilidade"</p>
Auditoria	624	Complexo Regional de Mesquita Maternidad e e Clínica da Mulher	Mesquita	<p>Recomenda-se:</p> <p>"Que seja reavaliado o Termo de Referência para a Unidade, que hoje oferta novos serviços no setor ambulatorial, como: atendimento nas especialidades de endocrinologia e cardiologia; uma segunda sala de ultrassonografia em atividade; uma terceira sala cirúrgica e que em breve estará em funcionamento."</p> <p>"Os subitens 4.2.7 e 4.1.1.18 do Termo de Referência devem ser reavaliados, visto que a Unidade desconhece a Certificação Diamante que fica dentro do Programa Internacional de Certificação em Monitoramento da Esterilização (PCME) e as terapias renais substitutivas (hemodiálise e outras)."</p>

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido, 1º quadrimestre de 2024, 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 N° 20 de 17 de abril de 2024 (Processo n° SEI-080001/010753/2024), 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 apontando os resultados e impactos para a saúde gerados pelas ações realizadas, permitindo propor adequações, caso seja demonstrada a necessidade.

Assim, o presente item contempla outras ações desenvolvidas no ano de 2024 (1º RDQA) e possui como finalidade apontar as principais realizações da SES/RJ no período citado.

Posto isso, as análises e considerações gerais abrangem os movimentos de destaque, a fim de complementar o referido relatório.

Nesse contexto, complementando as análises e considerações das metas da PAS 2024, disponibilizadas no arquivo anexado ao DIGISUS GESTOR “**MATRIZ COM ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DO RAG 2024**”, também foram apresentadas, pelos setores solicitados, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS N° 20 de 17 de abril de 2024 (Processo SEI-080001/010753/2024):

GABINETE DO SECRETÁRIO

ASSESSORIA OPERACIONAL DE EVENTOS

HOSPITAL DE CAMPANHA – HCAMP I.

PRIORIDADES

O Hospital de Campanha (HCAMP) rotineiramente atende a diversas demandas emergenciais em todo o Estado do Rio de Janeiro, atuando como apoio em situações de calamidade pública, catástrofes e na prevenção e combate a epidemias. Portanto, a falta dos serviços de manutenção, afeta diretamente no atendimento à população.

Sendo assim, encontra-se em andamento, conforme SEI 080002/001193/2021, processo licitatório que versa acerca da prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva para os grupos geradores a diesel e unidades climatizadoras incorporadas do hospital de campanha (HCAMP).

DESTAQUE NAS REALIZAÇÕES

O HCAMP tem como premissa apoiar as constantes demandas emergenciais e programadas dos serviços de Saúde Pública, oriundas da Secretaria Estadual de Saúde, no que tange à montagem de estruturas capazes de proporcionar um atendimento médico-hospitalar e demais atividades correlacionadas a situações de emergência junto à sociedade.

Neste sentido, destaca-se:

- Transporte de material do Hospital de Campanha para o Evento: Dia D Nacional DENGUE- Lagoa.
- Transporte de material e apoio do Hospital de Campanha para o evento: Vacinação Influenza – Secretaria de Estado de Saúde.

DESAFIOS

Atualmente, o HCAMP está instalado nas dependências do Hospital Estadual Ricardo Cruz, em Nova Iguaçu, sendo um grande desafio prover estrutura física adequada de forma a suprir todas as necessidades do HCAMP. Nesse sentido, segue em andamento o processo SEI 080002/003909/2022 cujo, objetivo é a construção de um galpão para abrigar as suas estruturas.

SUBSECRETARIA JURÍDICA

CÂMARA DE RESOLUÇÃO DE LITÍGIOS DE SAÚDE – CRLS

PRIORIDADES

A Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS Capital e Interior atua prestando atendimento aos assistidos pelas Defensorias Públicas (DPE e DPU). A CRLS prioriza a busca pela solução extrajudicial do total das demandas atendidas nesta, com articulações e solicitação de acolhimento pelas unidades de saúde.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

A CRLS é considerada um efetivo instrumento de gestão local do direito à saúde, se colocando como uma alternativa necessária à racionalização mais efetiva e econômica, com redução dos custos sociais e com maior rapidez no atendimento das demandas e eficiência dos serviços de saúde. No primeiro quadrimestre de 2024, devido a reestruturações realizadas na equipe técnica, bem como cessão de profissionais pela Procuradoria Pública do Estado, houve a possibilidade de expansão do convênio da CRLS Interior para 2 (dois) novos municípios do ERJ (Cambuci e São Francisco de Itabapoana).

RESULTADOS ALCANÇADOS

No primeiro quadrimestre de 2024, comparativamente a 2023, houve aumento de 14,10% (6.211) nos atendimentos realizados, com percentual de 5,53% de aumento nas demandas analisadas (8.689), e aumento de 12,37% de resoluções administrativas.

DESAFIOS

Insta informar que, em relação às dificuldades encontradas para atendimento aos cidadãos que se encontram em litígio administrativo, o primeiro quadrimestre de 2024 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 2024 com os atendidos em 2023 (5.443), houve aumento de 14,10% nos atendimentos realizados. 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. Insta ainda acrescentar que, na extração de dados do sistema “Câmara de Saúde”, aproximadamente 50% de todas as solicitações analisadas pela equipe de análise técnica da CRLS referem-se a demandas por medicamentos, transportes sanitários individualizados e transferências. Dentre essas, 60% são medicamentos não padronizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, não incorporados pela CONITEC. Estes tipos de demandas, bem como as características de solicitações não disponibilizadas por políticas públicas de saúde, inviabilizam administrativamente o atendimento, refletindo na restrição de aumento dos percentuais de resolução administrativa.

NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE – NATJUS

No que concerne às metas e ações estabelecidas para o PAS 2024 do NATJUS, cumpre contextualizar que, as principais metas foram definidas visando o atendimento integral das responsabilidades da SES firmados no Termo de Cooperação Técnica nº 003/238/2024, do qual se destaca o fornecimento de profissionais farmacêuticos, enfermeiros, médicos, nutricionistas e fisioterapeutas, visando à ampliação dos serviços do NATJUS para as Comarcas do interior que ainda não recebem nossa assessoria.

Nesse sentido, a meta 3.9.1 foi inserida visando ampliar, atendendo ao cronograma de interiorização, de 38 para 42, o número de Comarcas do Poder Judiciário do estado do Rio de Janeiro, com o apoio do NATJUS/RJ para embasar tecnicamente as decisões em matéria do direito à Saúde.

Para o PAS 2024, está prevista a ampliação de uma Comarca e a meta 3.9.2 com intuito de ampliar para 80 os profissionais da área da saúde para atender de forma integral o quantitativo previsto nos convênios celebrados com o Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro e Seção Judiciária da Justiça Federal no Rio de Janeiro, cuja meta para 2024 é de contratação de 10 funcionários, elevando o quantitativo para 49 funcionários.

Visando apontar os resultados e impactos, insta registrar que até o presente momento, não houve a contratação de novos funcionários, inviabilizando a ampliação de serviço para uma nova Comarca. Este resultado impacta na prestação parcial das competências da SES junto ao referido Termo de Cooperação Técnica.

Por fim, a terceira meta estabelecida (3.9.3) prevê a elaboração de quatro relatórios anuais com o perfil da judicialização, para o qual este Núcleo vem realizando a contento sua elaboração, com objetivo de apresentar os dados para a gestão, que poderá utilizar este documento na formulação das políticas públicas.

ASSESSORIA DE ATENDIMENTOS ÀS DEMANDAS JUDICIAIS

No que concerne às metas e ações estabelecidas para o PAS 2024 desta ASSADJ, cumpre contextualizar que as principais metas foram definidas visando a criação de quatro programas em parceria com os demais setores da SES. Esses programas têm como objetivo o fornecimento dos medicamentos e insumos mais solicitados judicialmente pelos cidadãos.

Atualmente, os protocolos são:

- Canabidiol - Projeto de criação de um Centro de Referência para Pacientes Portadores de Epilepsia e Outros Transtornos Neurológicos que necessitam de medicamentos à base de canabidiol. Este projeto está em tramitação no SEI-080017/002629/2021.
- Diabetes Insulina - Programa Integral para o Tratamento de Diabetes Mellitus tipos I e II, em tramitação no SEI-080017/000016/2022.
- Leites Especiais - Criação do Projeto para Implantação do Programa Estadual de Acesso às Fórmulas Infantis Especiais para Crianças com Alergia Alimentar, tramitando no SEI-080017/001068/2023.
- Medicamentos Oncológicos - Participação na Comissão Estadual para avaliação de incorporação de medicamentos utilizados em Hematologia e Oncologia no Estado do Rio de Janeiro. A pauta inclui a discussão dos principais medicamentos a serem avaliados pela Comissão, visando à redução da judicialização das ações de medicamentos de alto custo, tramitando no SEI-080002/004737/2022.

Assim, as ações desenvolvidas pela Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais e pelos demais setores da SES, demonstram um compromisso significativo com a melhoria da saúde pública, ao estabelecer a criação de programas direcionados às necessidades mais urgentes da população, bem como reduzindo os custos com a judicialização.

SUBSECRETARIA GERAL

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

A Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPS), no que concerne à elaboração dos instrumentos estaduais, neste primeiro quadrimestre de 2024, finalizou e enviou o 3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA/2023 e o Relatório Anual de Gestão - RAG 2023 ao Conselho estadual de Saúde (CES) e à Casa Legislativa estadual (ALERJ), dentro dos prazos previstos em Lei, concluindo, assim, as ações referentes ao Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023.

No que tange ao novo planejamento quadrienal, em 2024, foram realizadas novas audiências com o Conselho Estadual de Saúde para aprovação do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027. Neste período, também foi elaborada a Programação Anual de Saúde - PAS 2024. No mês de maio/2024, foram desencadeados os trabalhos para consolidação dos dados referentes ao 1º RDQA/2024.

Assessoria de Regionalização

PRIORIDADES

No 1º quadrimestre, no âmbito meta 3.6.1, que diz respeito sobre a participação das áreas técnicas da SES nas reuniões das 09 CIR de acordo com as demandas das pautas, foi empregado esforço na estruturação tecnológica das Secretarias Executivas das CIR para oportunizar a realização de reuniões híbridas. Enquanto no âmbito da meta 3.7.1, que diz respeito à organização de linhas de cuidado prioritárias, foi priorizada a presença nos GTR/PRI para apoio as discussões de estruturação as linhas de cuidados, almejando dar seguimento à organização das linhas de cuidado de Atenção ao Câncer de Mama e Atenção Materno Infantil.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Com a melhoria do parque tecnológico nas SE/CIR, com troca de computadores e fornecimento de internet (cabeadas e via Wi-Fi), foi possível ampliar a realização de reuniões híbridas de CIR em regiões na qual a reunião da ocorre na sede da CIR, como exemplo as regiões Noroeste, Baixada Litorânea e Baía da Ilha Grande, oportunizando a participação das áreas técnicas nas reuniões. Essa estruturação oportunizou também a presença da SES nos GTR/PRI para dar seguimento ao apoio aos municípios na estruturação das linhas de cuidado, com a manutenção de reuniões periódicas dos GTR/PRI.

RESULTADOS ALCANÇADOS

O quadrimestre foi o primeiro de apuração do indicador de participação de áreas técnicas nas CIR, de acordo com a demanda da pauta, e em primeira apuração foram alcançados 86,6% de

atendimento à demanda. Nesse sentido, no período, foi alcançada a meta do indicador. Tal fato foi possível vide a ampliação da realização de reuniões híbridas.

DESAFIOS

Para melhoria da participação das áreas técnicas nas CIR se faz necessário completar a estruturação tecnológica das SE/CIR com o fornecimento de suporte audiovisual como notebook e caixas de som.

SUPERINTENDÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Coordenação de Articulação Institucional no 1º quadrimestre de 2024: Elaborou 1 edições do Boletim “Educação em Debate” contribuindo com o objetivo de articular e integrar conhecimentos e instituições para subsidiar as práticas dos serviços do SUS. Fez a gestão e Iniciou o Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento com material de estudo sobre Alimentação e Nutrição para servidores dos níveis fundamental, médio e superior de escolaridade; na Gestão da Plataforma AVASES em conjunto com a Coordenação de Educação Permanente; realizou 4 Cursos, a saber: Nova Rotulagem de Alimentos, Requisitos Sanitários para Suplementos Alimentares, Manejo Clínico da Dengue e Enfrentamento da Dengue no ERJ. Realizou 4 reuniões ordinárias da CIES-RJ (Estadual), Representou a SUPES em 2 Participou de 2 GT de Saúde da População Imigrante Refugiada e 2 GT de Cuidados Paliativos e 1 da Câmara Técnica de Cuidados Paliativos da SES; participou do Seminário Rio TEAMA (autismo). Atua como Editora Científica da Revista Educação, Pesquisa e Informação em Saúde-REPIS no tema Educação em Saúde. Algumas das principais ações que foram desenvolvidas pela Coordenação de Educação Permanente no primeiro quadrimestre do ano de 2024 cabem destaque ao apoio metodológico e pedagógico às ações educativas planejadas pelas 9 regiões de saúde do Estado, áreas técnicas e unidades de saúde da SES-RJ. Como parte essencial do processo de Apoio regional, a participação nas reuniões das 9 CIES regionais foi importante para o acompanhamento das atividades nos territórios. A condução do processo de elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em saúde, movimento resultante da Portaria ValorizaGTES, também merece referência no primeiro quadrimestre, visto que diversos encontros com o grupo condutor estadual vem sendo realizado com a condução desta Coordenação. Neste quadrimestre ainda cabe referência a finalização do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde, instrumento de planejamento da educação que congrega ações das 9 regiões de saúde, áreas técnicas e unidade de saúde da SES-RJ. Em relação às Conferências municipais de saúde, a Coordenação apresentou fala sobre Educação Permanente em saúde aos trabalhadores municipais. Cabe por fim destacar a participação nas comissões de Adicional de Qualificação dos servidores da SES-RJ e no Comitê de Ética em Pesquisa, além da parceria com a Coordenação de Articulação Institucional/SUPES para as ações educativas no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVASES).

Dentre as principais ações realizadas pela Coordenação de Ensino/SUPES em torno da formação em saúde, destacamos: i) o financiamento regular e o processo de qualificação de 25 programas de residência médica hospitalar em 10 Unidades da Rede SES-RJ e 03 programas de residência multiprofissional em saúde, sendo um no Hemorio em Hematologia e Hemoterapia, um

em Saúde Mental, em parceria com a UERJ, com campo de prática no CPRJ e, em destaque, no primeiro quadrimestre de 2024, foi credenciado e implementado um novo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Cardiovascular no IECAC, via COREMU SES-RJ. Em março de 2024, após processo seletivo, foram inseridos 67 novos residentes médicos e multiprofissionais nos diferentes programas ofertados pela SES-RJ. ii) financiamento e acompanhamento do Programa de Saúde da Família e Comunidade da UERJ com formação em curso de 10 médicos residentes no 2º ano (R2), em 7 municípios do Estado: Três Rios, Cabo Frio, Maricá, Pirai, Mesquita, Volta Redonda e Paraty. Em 2024 não foram oferecidas novas vagas em decorrência de restrições orçamentárias iii) a assinatura de 02 Termos de Cooperação Técnica (TCT) com Instituições de Ensino para concessão de campo de estágio Termo de Cooperação Técnica com Instituição de Ensino UNIFOA para campo de estágio no HERZA e um Termo Aditivo com a TECNIN para concessão de campo de estágio no HEGV; e iv) apoio pedagógico permanente a todas as unidades que possuem campo de estágio de nível médio, superior e campo de prática de pós-graduação para qualificação dos processos formativos em curso nas Unidades da Rede SES-RJ. A Coordenação de Pesquisas conduziu todas as atividades de acompanhamento contínuo no 1º quadrimestre de 2024: gestão do fluxo de pesquisa (concluindo o processo de 22 cartas de anuência para realização de pesquisas no âmbito da SES-RJ); gestão da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS SES-RJ (totalizando 24 indexações, atingindo 50% da meta anual); acompanhamento e divulgação de 7 qualificações dos alunos da 3ª turma do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (IMS/UERJ). Nesse período foi realizado o Seminário de Acompanhamento e Avaliação Final das pesquisas para o SUS (PPSUS) com apresentação do resultado final das 20 pesquisas aprovadas na 7ª edição do PPSUS. A implementação do 8º edital de fomento PPSUS está em andamento, com a realização de uma reunião com as áreas técnicas da SES/RJ para definição dos eixos temáticos, envio de um formulário para os profissionais de saúde do estado para identificação dos problemas de saúde, no qual obtivemos 275 respostas, com a posterior consolidação desse material que seguiu para próxima etapa de priorização. O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde (CEP/SES-RJ) realizou 4 (quatro) assembleias ordinárias com vistas a apreciação e emissão de 3 pareceres éticos das submissões de pesquisas. Os artigos da Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS para a primeira edição de 2024 estão seguindo o fluxo editorial onde três artigos já estão aprovados e seguem para editoração e diagramação, quatro encontra-se em processo de avaliação por pares. Estamos aguardando a regulamentação por lei complementar elaborada junto ao legislativo para acompanhar a emenda impositiva sobre a pesquisa realizada pela UFF.

A Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (Etis) iniciou seu processo para regularização junto à SEEDUC, através do SEI080001/002000/2024, tendo seu Regimento publicado em DOERJ no dia 11 de abril de 2024 págs. 15 a 17. Foi publicado em janeiro o Edital de Seleção Interna com a finalidade de captar servidores para lotação na Etis, o processo seletivo se estende até junho/2024. Foi iniciada em abril uma turma do Curso de Cuidador em Saúde Mental do município do Rio de Janeiro, contemplando as Metro I e II, e a turma do município de Carmo continua em execução. Iniciada em maio a turma de Qualificação Pedagógica para Instrutores do Curso Introdutório para Agentes Comunitários de Saúde, com profissionais da Atenção Primária dos municípios de São Gonçalo, São João da Barra e Volta Redonda. Ademais, a Etis vem cumprindo as seguintes atividades: i) Representação no GT de elaboração do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES); ii) Participação no Fórum de Escolas Técnicas da ABEN/RJ; iii) Participação na Comissão de Ensino

Técnico em Enfermagem do INCA; iv) Representação no GT para a Integração dos CEA e NEP; v) Representação no Comitê de Ética e Pesquisa da SES; vi) Participação em eventos de educação permanente do IASERJ Maracanã; vii) Participação na Comissão Integração Ensino e Serviço; viii) Planejamento do I Encontro da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos com trabalhadores dos Serviços do Residência Terapêutica, a ser realizado em junho/24

SUBSECRETARIA EXECUTIVA/SUBSECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA

SUPERINTENDÊNCIA DE COMPRAS E LICITAÇÕES

PRIORIDADES

No primeiro quadrimestre de 2024, o principal foco foi a atualização no tocante a nova Lei de Licitações e Contratos, bem como operacionalização do regime de transição entre a Lei 8.666/1993 e a nova Lei 14.133/2021, a implementação desta normativa e dos Decretos Estaduais dela Decorrentes.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Como forma de aprimoramento dos profissionais, 41% deles já participaram dos cursos “Licitações, procedimentos auxiliares, atos de dispensa e inexigibilidade sob a ótica da Lei nº 14.133/2021”, “Contratos Administrativos sob a ótica da Lei nº 14.133/2021” e “A Nova Lei de Licitações e seu impacto nas Compras Públicas”, oferecidos pela Escola de Contas e Gestão – ECG/TCE-RJ. Nesse período, buscando melhor uniformizar os procedimentos inerentes aos processos de aquisição e contratação, também iniciou-se a elaboração de Procedimento Operacional Padrão (POP), já tendo sido elaborado três sobre os seguintes temas: “Termo de Ajustamento de Contas (TAC)”, “Pregão” e “Ata de Registro de Preço”. No momento encontra-se em confecção o POP sobre Contratação Direta Emergencial.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Com os cursos buscou-se oportunizar que os colaboradores da Superintendência de Compras e Licitações se capacitassem sobre a aplicação da nova lei de licitações, tornando-os profissionais mais preparadas para esse período de transição das leis, buscando assim maior conformidade legal e a qualidade dos processos de contratação pública nesta fase de mudança normativa. Os POPs dão diretrizes de como cada procedimento deve ser realizado, sendo de grande auxílio para os funcionários entenderem o fluxo e aperfeiçoamento de todo processo.

DESAFIOS

Balancar a saída dos 59% de profissionais que ainda não participaram dos cursos, visto que há a necessidade dos funcionários para a celeridade dos processos e ampliar cada vez mais a

abrangência dos POPs na Superintendência de Compras e Licitações, com ênfase nas mudanças realizadas pela Nova Lei de Licitações e Contratos nº 14.133/2021.

SUPERINTENDÊNCIA DE PROJETOS DE ARQUITETURA E ENGENHARIA

PRIORIDADES

Os projetos priorizados pela SUPPAE durante o primeiro quadrimestre foram aquelas que melhor se alinhavam aos objetivos estratégicos da SES, podendo destacar a elaboração de projetos e orçamentos para reformas de unidades e análise de orçamentos com vistas à descentralização de investimentos para os municípios (PAHI).

DESTAQUE DAS REALIZAÇÕES

Durante o primeiro quadrimestre de 204, destacou-se a elaboração de projetos, orçamento e processo licitatório para a complementação das obras do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo, a elaboração do projeto da Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo, o acompanhamento das obras do salão do doador localizado no Hemorio e a finalização dos Layouts da Nova Sede SES.

RESULTADOS ALCANÇADOS

A elaboração de projetos, orçamento e processo licitatório para a complementação das obras do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo indica um avanço significativo na expansão e aprimoramento das instalações, visando oferecer um atendimento mais abrangente e eficaz para os pacientes oncológicos. Essas ações resultarão em uma ampliação da capacidade de tratamento e na redução das filas de espera, contribuindo para mitigar os problemas de acesso à saúde nessa área específica.

Essas iniciativas demonstram um esforço significativo para resolver ou mitigar problemas relacionados ao acesso e qualidade dos serviços de saúde, especialmente no tratamento do câncer e na ambiência das unidades, tornando os ambientes mais adequados e dentro dos padrões estabelecidos pela norma, além de melhorar a eficiência administrativa do sistema de saúde estadual.

DESAFIOS

O principal desafio foi atender às demandas solicitadas dentro dos prazos estabelecidos, uma vez que a equipe possui o quantitativo de colaboradores inferior à quantidade de demandas remetidas ao setor.

SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS

PRIORIDADES

No primeiro quadrimestre de 2024, além das diversas atividades que compõem a rotina administrativa da Superintendência de Recursos Humanos, podem ser destacadas como principais entregas realizadas por esta Superintendência:

- as informações mensais sobre quantitativos da força de trabalho da SES, por diversidade de cargo, vínculo e lotação, com a elaboração de planilha através da compilação de dados oriundos de sistemas e arquivos enviados por gestores das unidades, de acordo com o modelo de gestão adotado, cujos relatórios embasam a tomada de decisão da Administração da SES;
- o suporte dado às unidades e aos servidores para envio das Declarações de Bens e Valores do SISPATRI, tendo em vista o prazo anual estabelecido em Decreto;
- a participação em Comissão do Adicional de Qualificação, que analisou 44 processos no período de janeiro a abril/2024;
- o acompanhamento da atualização dos valores do PCCS pagos aos servidores, conforme previsto na Lei nº 9299/2021, bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS;
- tratativas visando suprir vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado;
- a participação em Comissão de Seleção para realização de processo seletivo visando ao pagamento de gratificação de desempenho de produtividades para servidores oriundos da SES lotados na Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde;
- participação em projeto para financiamento federal destinado a planejamento e gestão do trabalho e educação em saúde na SES, o que também resultou em participação em CIR e CIES com apresentação de definição e ações sobre gestão do trabalho em saúde.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Merece destaque as realizações sobre a participação em Comissão do Adicional de Qualificação, item que integra o elenco de remunerações dos servidores estabelecido na Lei nº 7.946/2018, assim como o acompanhamento da atualização dos valores do PCCS pagos aos servidores, conforme previsto na Lei nº 9299/2021, bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS. Além disso, podemos citar as tratativas para suprir vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado e a participação em projeto para financiamento federal, por se tratar de fomento às políticas de gestão do trabalho e educação em saúde.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Podemos destacar a retomada das tratativas que visam suprir as vacâncias ocorridas durante o período do Regime de Recuperação Fiscal ao qual se encontra o Estado, o que poderá reduzir a carência de pessoal nas categorias abrangidas pela Lei nº 7.946/2018. Além disso, o acompanhamento da atualização dos valores do PCCS, bem como os trabalhos realizados visando às tratativas para a integralização do PCCS para submissão ao Conselho de Supervisão do Regime de Recuperação Fiscal.

DESAFIOS

Um desafio que tem se tornado presente desde sua implantação refere-se ao envio da declaração de bens e valores via SISPATRI. Todo ano são realizadas sindicâncias em função da inadimplência dos servidores, apesar das incisivas divulgações de sua obrigatoriedade. Outro ponto que merece destaque é o fornecimento das informações sobre a força de trabalho, quando se referem a dados que não são fornecidos pelo SIGRH e dependem de envio por parte dos setores no prazo estabelecido, visando à confecção das planilhas mensais.

SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

SISTEMAS

Destacamos a seguir as principais realizações no quadrimestre na área de Sistemas: Buscando o aperfeiçoamento da gestão patrimonial, foi implantada a primeira versão do Sistema Informatizado voltado à gestão de patrimônio no âmbito da SES/RJ. Na mesma linha e objetivando o aprimoramento da gestão e governança na área de TI, implantamos também a nova versão da ferramenta GLPI, facilitando assim a gestão dos ativos de TI e controle de demandas. Ampliando sua utilização implantamos esse mesmo sistema para utilização no controle das demandas da Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura.

Estão na esteira de demandas desta Superintendência a análise e desenvolvimento dos seguintes sistemas: Sistema AMAQ (Programa Antimanicomial de Monitoramento e Qualificação), que visa atender as necessidades apresentadas pela Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade; Integração do Sistema AUTOEST com o Sistema PVAX para atender ao CGA/SES; Sistema de Crachás, API Dengue; API Chikungunya; Talonário; Palivizumabe e Sistema para controle de dispensação de bolsas e adjuvantes aos usuários SUS para a Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação.

Além disso, durante o primeiro quadrimestre de 2024, provemos a sustentação dos sistemas da SES: Autoest, ECORH, Perícia Médica, Agenda, SER (Melhoria na aplicação e Banco de Dados), Crachá Master (Em desenvolvimento) Mandado Judicial, Câmara de Saúde, Protocolo Online e demais sistemas desta SES-RJ.

INFRAESTRUTURA

Em destaque para o serviço de comunicação e Telefonia, realizamos a instalação de 240 linhas fixa, entrega de 10 modems 5g, 20 configurações de alta complexidade no PABX e 37 reparos de aparelhos.

Quanto à infraestrutura de TI terminamos as melhorias nos (NDAVS) Núcleos Descentralizados de Atenção e Vigilância em Saúde, promovendo uma melhoria na infraestrutura e a troca de equipamentos. Realizamos também 20 trocas de Switch Layer 2 não-gerenciáveis; 20 instalações de switches gerenciáveis (Layer 2 / POE); 25 Access Point – Instalação wireless – Unidades Externas; Anonimização; Cabeamento Estruturado (Projeto realizado nos 2º, 3º e 4º andares).

SUPERINTENDÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA E SAÚDE OCUPACIONAL

Destacamos neste relatório, a inauguração do posto médico avançado na Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (DPGE), situado no Edifício Menezes Cortes. Implantado através do Termo de Cooperação Técnica celebrado entre o Estado do Rio de Janeiro, através da Secretaria de Estado de Saúde (SES) e a Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (DPGE) instituição de grande renome para o Estado.

Em ato contínuo, esclarecemos as tratativas para renovação do termo de cooperação junto a SEPOL visando a execução dos procedimentos necessários ao funcionamento do núcleo de saúde mental da policlínica José da Costa Moreira, tendo em vista a enorme demanda da Policlínica da SEPOL, no campo de assistência multiprofissional em saúde mental, bem como a ausência no quadro de recursos humanos, ou a reduzida quantidade dos profissionais necessários ao atendimento multiprofissional no campo da saúde mental.

SUSBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE

PRIORIDADES

Esta Coordenação atua diretamente no acompanhamento financeiro das unidades de saúde abrangidas pelos Contratos de Gestão nº 007/2021, 001/2022, 002/2022, 006/2021, 003/2022, 001/2023 firmados entre a Secretaria de Saúde - SES e as Organizações Sociais de Saúde responsáveis pela administração das unidades Hospital Estadual Roberto Chabo, Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Complexo Estadual de Saúde, Hospital Estadual Dra. Zilda Arns Neumann, Hospital da Criança, Hospital Estadual dos Lagos N.S. de Nazareth.

Nesse sentido, são realizadas visitas mensais a fim de verificar se os repasses realizados foram aplicados em favor da assistência prestada na unidade, bem como em obediência aos ditames legais, conforme preconiza o Termo de Referência e o Contrato de Gestão. Após a visita, são prontamente relacionados os pontos divergentes e elaborado ofício à OSS. Após resposta da OSS,

realiza-se o relatório de fiscalização, com possíveis sugestões de não reconhecimento de despesas e/ou processo administrativo sancionatório a depender das inconsistências subsistentes.

No que diz respeito às atividades da Coordenação de Acompanhamento e Fiscalização Financeira dos Contratos de Gestão, temos a informar que, no primeiro quadrimestre de 2024, houve a reestruturação deste setor, conforme estabelecido pela Resolução SES nº 3277 de 21 de março de 2024, a qual ampliou as responsabilidades desta Coordenação para incluir a análise das obrigações passivas oriundas das prestações de contas de exercícios anteriores, além de outras atribuições especificadas na mencionada resolução.

RESULTADOS ALCANÇADOS

O fato de eventuais inconsistências identificadas serem prontamente comunicadas às respectivas OSS encarregadas da gestão das unidades mencionadas vem gerando impactos positivos na transparência, no fluxo de comunicação e na efetividade das atividades de fiscalização.

A referida reestruturação do setor vem permitindo uma redução nas prestações de contas pendentes de análise referentes às competências anteriores. Tal fato é de extrema importância para realização do encontro de contas, permitindo que os contratos sejam devidamente encerrados.

DESAFIO

O expressivo volume de prestações de contas pendentes de análise e reanálise, referentes aos contratos já encerrados, constitui um desafio significativo para este setor. Este cenário é ainda mais complexo quando consideramos a força de trabalho disponível, que pode não ser suficiente para lidar de maneira eficiente e oportuna com a demanda existente. A situação exige uma avaliação criteriosa das capacidades atuais e a implementação de estratégias eficazes para aperfeiçoar o processo de análise e reanálise das prestações de contas, garantindo que todas as obrigações sejam cumpridas dentro dos prazos estipulados e com a qualidade necessária. É crucial identificar áreas onde processos podem ser aprimorados, bem como considerar a possibilidade de alocar recursos adicionais ou adotar tecnologias que possam auxiliar na gestão dessa carga de trabalho.

AUDITORIA SUS

PRIORIDADES

O Setor de Auditoria – AUDSUS/RJ atento às ações do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024/2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024, definiu as metas e foram divididas em três quadrimestres, atualmente encerrando o primeiro deles.

No que concerne ao setor Auditoria, no cumprimento das metas referentes à realização de auditoria em 100% de suas unidades sob gestão estadual direta ou indireta da SES, IASERJ, FSERJ e IVB no período de quatro anos, ficou acordado que o setor faria cerca de 25% delas a cada ano, compondo o plano quadrienal de auditorias em conformidade com a legislação vigente. As tarefas

determinadas pautaram em aquilatar o cumprimento do Contrato de Gestão celebrado entre a SES/RJ e a FSERJ referente à prestação de serviços à comunidade de usuários SUS.

Em um primeiro momento, a abrangência das Auditorias realizadas se ateu ao primeiro quadrimestre de 2024, com ênfase documental e as visitas in loco, unidades sob gestão estadual direta ou indireta da SES. Os objetivos são expressos através de relatórios preliminares quando são identificadas não conformidades, ou relatórios conclusivos quando ficou caracterizada a prestação de serviços de saúde resolutivos e eficientes, sem inconformidades.

As iniciativas priorizadas por este setor foram para identificação das unidades a serem auditadas e na busca da objetividade e qualidade na elaboração dos relatórios, aprofundando assim, o conhecimento das diferentes especificidades. Entender melhor as suas demandas e elaboração das tarefas, através da análise das evidências de forma imparcial, com o objetivo de aprimorar a elaboração e conclusão dos relatórios.

Quanto ao desempenho do cumprimento dessas prioridades apontadas, a Equipe de Auditoria entende que os objetivos a que se destinou corresponderam às expectativas, avaliando os resultados alcançados, bem como apresentando subsídios para o aperfeiçoamento contínuo dos procedimentos técnico-normativos, sempre alinhados aos objetivos e metas previamente pactuadas.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Nesse primeiro quadrimestre, a Auditoria priorizou as unidades sob Gestão Estadual direta ou indireta da SES, fazendo parte do setor, realizar posteriormente Follow up nas unidades que foram detectadas inconformidades, visando verificar se as mesmas foram sanadas.

De um montante de sete atividades realizadas, cinco foram concluídas no primeiro quadrimestre e duas estão em andamento. Podemos destacar algumas unidades visitadas – Hospitais e UPAS – ficaram evidenciadas melhorias das políticas públicas nos serviços prestados a comunidade SUS, a saber: melhoria e conservação da infraestrutura, mobiliários, manutenção e funcionamento, ampliação das edificações gerando novos ambientes para atender o aumento da demanda, expansão da oferta dos serviços prestados à população como cardiologia, endocrinologia e testagem do pezinho ampliado para os recém-natos nas Unidades de internação e serviços destinados ao controle de doenças sazonais executados nas Unidades de Pronto Atendimento.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Podemos destacar que esta Equipe alcançou 100% das iniciativas priorizadas e que as unidades visitadas estão desempenhando satisfatoriamente suas atividades. Mudança do escopo da Auditoria como uma ferramenta de apoio à Gestão objetivando interações para melhorias nos problemas públicos. A partir disso, os relatórios tornaram-se instrumentos eficazes e ordenados mitigando possíveis constatações observadas nas visitas in loco.

DESAFIOS

Evidenciamos um cumprimento das metas/planejamento para este quadrimestre.

SUPERINTENDÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO COM A FUNDAÇÃO SAÚDE

PRIORIDADES

Esta Superintendência atua diretamente no acompanhamento das unidades de saúde abrangidas pelo Contrato de Gestão 002/2021(CG) firmados entre a Secretaria de Saúde - SES e a Fundação Saúde do Rio de Janeiro – FSRJ. Nesse sentido, são realizadas visitas mensais a fim de verificar se o CG está sendo cumprido nas UPAS 24h, nos Hospitais, nos Institutos e nos Serviços e tudo está sendo feito como preconiza o Termo de Referência – TR de cada unidade. Após a visita, são relacionados os pontos divergentes e feita a comunicação dos mesmos à Fundação Saúde.

No que diz respeito às atividades da Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde - SUPACGFS, temos a informar que, no primeiro quadrimestre de 2024, houve a implementação de uma nova ferramenta digital de acompanhamento e avaliação das unidades geridas pela Fundação Saúde que são objeto do Contrato de Gestão nº002/2021 firmado entre esta Secretaria de Saúde e a referida Fundação. Tal sistema foi implementado com o intuito de aprimorar e organizar os dados gerados pelas visitas da Comissão de Acompanhamento e Avaliação - COMISAAFS, além de coletar, processar, armazenar e analisar os dados sobre a situação do cumprimento do Contrato de Gestão nas unidades estaduais acompanhadas.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Em fevereiro do corrente ano, os membros da COMISAAFS passaram a utilizar em suas visitas o sistema eletrônico denominado WeCheck (formulário eletrônico preenchido de forma digital que contém as imposições do Termo de Referência de cada unidade de saúde), ferramenta que otimiza o tempo de realização da visita, eliminando o uso de papel, proporcionando uma interação imediata desta Superintendência com a Fundação no que diz respeito ao fluxo de comunicação das inconsistências encontradas, bem como permitindo um melhor acompanhamento pelos órgão de controle externo do trabalho realizado. Tal inovação visa trazer à atividade a transparência e a eficiência necessárias para a boa prestação do serviço. O resultado tem sido uma maior agilidade no trabalho da Comissão e na comunicação com a Fundação, sendo cada unidade gerida pela FS visitada pelo menos uma vez ao mês.

DESAFIO

Em razão da fase de implantação ser bastante recente e dos ajustes estarem ocorrendo na plataforma ao mesmo tempo em que ela está sendo utilizada, já foram alcançados alguns objetivos, mas a comunicação e manifestação da Fundação Saúde dentro da plataforma ainda estão em aprimoramento. Foi solicitado à empresa gerenciadora do sistema a implementação de uma maneira de sinalizar os prazos para a FS, tornando a comunicação mais fluida. Atualmente, esta demanda está em processo de finalização junto à equipe de TI da empresa.

SUPERINTENDÊNCIA DE ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Encaminhado o consolidado das metas quantitativas e qualitativas (ANEXO 1) alcançadas no primeiro quadrimestre do exercício 2024, conforme pactuado nos contratos de gestão considerando as especificações dos termos de referência norteadores.

Considerando que houve alteração das metas no CG 007/2021 e 006/2021 a partir de abril, conforme 5º T.A. e 3º T.A., respectivamente.

Cumprido esclarecer que algumas unidades tiveram mudança da sua gestão para a Fundação Saúde no decorrer do 1º Quadrimestre de 2024 por força do Contrato de Gestão 002/2021. Ressalta-se que nos casos das Unidades, as quais migraram entre Jan-Abr./24, as datas de início das Unidades no escopo do contrato de gestão 002/2021 estão informadas:

1. Complexo Estadual de Saúde (Hospital Estadual Alberto Torres + Hospital Estadual Prefeito João Batista Cáffaro + UPA São Gonçalo I) - CG 002/2022;
2. Complexo Estadual de Saúde da Penha (Hospital Estadual Getúlio Vargas + UPA Penha), a partir de 17/03/2024 - CG 004/2021;
3. Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - CG 003/2022;
4. Hospital Estadual Roberto Chabo - CG 007/2021;
5. Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer - CG 001/2022;
6. Hospital Estadual da Criança - CG 001/2023;
7. Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, a partir de 28/01/2024 - CG 011/2021;
8. Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia da Baixada Fluminense Vereador Melchíades Calazans, a partir de 28/01/2024 - CG 010/2021;
9. Hospital Regional Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann - CG 006/2021;

COORDENAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO FINANCEIRA DOS CONTRATOS DE GESTÃO

No período compreendido entre janeiro e abril de 2024, esta Coordenação Financeira realizou a análise das prestações de contas relativas aos contratos de gestão 007/2021, 003/2021, 001/2022, 002/2022, 006/2021, 010/2021, 011/2021, 004/2021, 003/2022, 001/2023 firmados com as Organizações Sociais de Saúde responsáveis pela administração das unidades Hospital Estadual Roberto Chabo, Hospital Estadual Ricardo Cruz, Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Complexo Estadual de Saúde, Hospital Estadual Dra. Zilda Arns Neumann, Hospital da

Criança, Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia da Baixada Fluminense Vereador Melchíades Calazans, Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, Complexo da Penha, Hospital Estadual dos Lagos N.S. de Nazareth.

As análises em questão abrangeram as competências de janeiro a março de 2024 e as eventuais inconsistências identificadas foram prontamente comunicadas às respectivas OSS encarregadas da gestão das unidades mencionadas, gerando impactos positivos na transparência, na prestação de contas e na efetividade das atividades de fiscalização. Ressalva-se que resta às OSS apresentarem as prestações de contas do mês de abril de 2024.

Por fim, destaca-se que houve recente reestruturação deste setor, conforme estabelecido pela Resolução SES nº 3277 de 21 de março de 2024, a qual ampliou as responsabilidades desta Coordenação para incluir a análise das obrigações passivas oriundas das prestações de contas de exercícios anteriores, além de outras atribuições especificadas na mencionada resolução.

Em relação ao passivo, cabe informar que há expressivo quantitativo de prestações de contas pendentes de análise e reanálise, referentes a contratos já encerrados, o que demandará esforço e tempo significativo por parte desta coordenação, considerando a força de trabalho atualmente disponível.

COORDENAÇÃO DE ACOMPANHAMENTOS, FISCALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL DOS CONTRATOS DE GESTÃO

Compete à COOAFACG, diretamente subordinada à Superintendência de Organizações Sociais (SUPOSS), apoiar e colaborar com os procedimentos administrativos quanto a temática dos Serviços Assistenciais subsidiados aos Contratos de Gestão, e seus respectivos termos aditivos, entre a SES/RJ e as Organizações Sociais (OSS), bem como acompanhar a sua execução, por intermédio da atuação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização (COMISAF), designada pelo Secretário de Estado de Saúde.

Também cabe à COOAFACG supervisionar e monitorar a atuação da COMISAF conforme estabelecido na Resolução SES nº 3279 de 21 de março de 2024, promovendo a interlocução desta junto à SUPOSS.

No período compreendido entre janeiro e abril de 2024, esta Coordenação Assistencial realizou a análise das prestações de contas relativas aos Contratos de Gestão 007/2021, 003/2021, 001/2022, 002/2022, 006/2021, 001/2023, 010/2021, 011/2021, 004/2021 e 003/2022, firmados com as Organizações Sociais de Saúde responsáveis pela administração das unidades Hospital Estadual Roberto Chabo, Hospital Estadual Ricardo Cruz, Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer, Complexo Estadual de Saúde, Hospital Regional do Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann, Hospital Estadual da Criança, Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia da Baixada Fluminense Vereador Melchíades Calazans, Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, Complexo Estadual de Saúde da Penha e Hospital Estadual dos Lagos N.S. de Nazareth..

Além disso, também cumpre à referida coordenação fornecer informações sobre os Contratos de Gestão celebrados com as OSS e aos órgãos competentes da SES/RJ, como ferramenta de auxílio para tomadas de decisões que se fizerem necessárias, além de assessorar tecnicamente e gerenciar a elaboração e o envio de respostas e informações solicitadas pela SUPOSS.

Por fim, cabe esta coordenação supervisionar e monitorar a COMISAF no acompanhamento das metas e indicadores previstos nos Termos de Referência dos Contratos de Gestão.

Propostas de Adequação da Regulamentação voltada às OSS

a) Acompanhar a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização no intuito de promover a padronização de procedimentos, objetivando apresentar orientações quanto à forma de acompanhamento e avaliação dos contratos de gestão celebrados entre o Estado do Rio de Janeiro, por intermédio da SES/RJ e as OSS. A fim de aprimorar o acompanhamento dos referidos contratos de gestão em seus aspectos assistenciais e financeiros, de forma qualitativa e quantitativa, elaborou-se proposta para se implantar ferramentas de controle e avaliação, com a finalidade de assegurar a adequada prestação dos serviços de saúde aos usuários, bem como zelar pelo cumprimento das obrigações pactuadas em tais instrumentos, assim como estabelecer regras e critérios para os repasses e para apreciação das prestações de contas destes Contratos.

CONCLUSÃO

Em atendimento à demanda central do presente processo, foram encaminhadas as informações relacionadas a esta coordenação, apontando os resultados das metas quantitativas e qualitativas (ANEXO 1) realizadas nas Unidades geridas pelas OSS.

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

COORDENAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Para as 41 **UPAs** apoiadas, observamos em consulta ao SIA/SUS um total 1.022.467 atendimentos médicos no primeiro quadrimestre 2024 nas UPAS municipais apoiadas. Ressaltamos que não há informações da competência Abril/2024 de nenhuma unidade e parcial da competência Março/2024. 4 UPAs não lançaram produção para o quadrimestre com os códigos previstos.

Para o **SAMU192** regional, nas seis regiões de saúde com o componente implantado, observamos em consulta ao SIA/SUS um total de 50.223 atendimentos móveis no primeiro quadrimestre. Nenhum município possui lançamento para a competência abril/2024 e parcial da competência Março/2024. Barra do Piraí e Sumidouro não possuem lançamentos no 1º quadrimestre.

Sobre os **Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência (PAR RUE)**, observamos publicação de portaria ministerial referente à aprovação do PAR RUE Baixada Litorânea em abril/2024. Dessa forma, todas regiões de saúde possuem publicação de seu componente hospitalar. Seguimos na atualização do PAR RUE Norte (pactuada em CIR e encaminhado para CIB), Baía da Ilha Grande e Centro Sul com apoio técnico e discussão em reuniões técnicas sobre as informações relevantes para atualização dos PAR RUE.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Manutenção de atendimentos médicos em UPA24h e SAMU192 Regional. Além disso, discussões técnicas para evolução da atualização dos PAR RUE e processo de implementação de componentes.

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 atualização e devidas pactuações para que possa evoluir em termos de organização da Rede de Urgência e Emergência assim como na implementação de novos componentes. 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- UPAS ESTADUAIS

PRIORIDADES

Manter 100% das UPAS SES/RJ em funcionamento e Percentual de pacientes elegíveis com trombólise realizada para o tratamento do IAM com supra de ST nas UPA estaduais, tendo em vista a mudança na metodologia do cálculo da meta e ao fato do retorno do Telemedicina pelo MS para todas as unidades, excetuando a UPA Valença e PS Hamilton Agostinho não foram contempladas.

RESULTADOS ALCANÇADOS

No primeiro trimestre de 2024, nossas unidades realizaram 766.369 atendimentos médicos, incluindo 12.553 eletrocardiogramas, identificando 430 casos de Infarto Agudo do Miocárdio. Desses, 207 apresentaram elevação do segmento ST. Conseguindo assim alcançar uma taxa de trombólise de 83,42% para pacientes elegíveis

Realizados 1.113.158 atendimentos nas 27 Unidades de UPAS 24Hs Estaduais (Número de atendimento médico adulto realizado + número de atendimento médico pediátrico realizado) entre os meses de janeiro a abril.

Tabela com total de atendimentos por UPAS 24 horas SES-RJ

UPA	Jan	fev	março	abril
BANGU	11.878	14.725	14.099	12.925
BOTAFOGO	9.931	11.420	11.462	11.065
CAMPO GRANDE I	10.843	12.362	13.274	13.287
CAMPO GRANDE II	8.891	11.356	12.291	11.806
CAMPOS DE GOYTACAZES	7.881	8.975	10.699	10.963
COPACABANA	9.026	9.860	10.302	9.879
DR HAMILTON AGOSTINHO	1.122	984	1.095	1.154
ENGENHO NOVO	8.917	9.977	10.879	10.627
FONSECA- NITERÓI	8.660	10.419	11.152	11.094
ILHA DO GOVERNADOR	3.939	5.478	8.003	7.728
IRAJÁ	9.537	10.923	11.706	11.669
ITABORAÍ	7.299	8.406	9.054	8.948
JACAREPAGUÁ	12.146	13.653	14.745	14.377
MARÉ	8.601	9.927	10.383	10.369
MARECHAL HERMES	8.848	10.000	10.188	10.207
MESQUITA	12.781	14.907	16.448	16.235
NOVA IGUAÇU I- CABUÇU	9.379	10.896	11.660	11.268
NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO	12.516	13.687	13.855	13.354
PENHA	10.405	10.884	12.125	12.068
QUEIMADOS	9.507	10.434	10.844	10.784
REALENGO	8.342	9.616	10.135	10.473
RICARDO DE ALBUQUERQUE	9.820	10.920	11.854	11.315
SANTA CRUZ	11.185	12.774	14.502	13.677
SÃO GONÇALO I	8.996	10.919	11.666	11.234
SÃO PEDRO D'ALDEIA	3.885	4.897	6.518	7.102
TIJUCA	10.124	11.983	12.606	12.641
VALENÇA	5.249	6.834	9.386	9.754
Total geral	239.708	277.216	300.931	296.003

Fonte: Planilhas Gerenciais Coordenação das UPAS

UNIDADES HOSPITALARES SES-RJ

PRIORIDADES

Manter as Unidades Hospitalares da SES-RJ, geridas por OSS ou pela FSERJ, em funcionamento regular.

RESULTADOS / DESTAQUES

Tabela com número de internações nos Hospitais SES/RJ, janeiro a março de 2024.

Estabelecimento SES-RJ	Total
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	799
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	1.004
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	2.343
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	946
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	2.873
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	56
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	1.209
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	464
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	721
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	8
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	770
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	194
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	1.880
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	178
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	93
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	1.119
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	144
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	893
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	760
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	3.200
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	462
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	3.392
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	1.904
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	877
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	1.525
Total	27.814

Fonte: Tabnet SES-RJ / SIH por ano de processamento

Computadas e apresentadas por competência do mês de processamento, no S.I.H/SUS, 27.814 internações de janeiro a março de 2024. Observada uma ligeira redução no total de internações e uma redução de 15% nas cirurgias eletivas nos estabelecimentos SES/RJ em relação ao mesmo período do ano de 2023, no entanto, as internações de alta complexidade tiveram um aumento de 28% se comparadas ao mesmo período de 2023.

DESTAQUES

A Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ) inaugurou em (08/04) o **Centro de Trauma e novos leitos do Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do Hospital Estadual Roberto Chabo (HERC)**, em Araruama. Os setores vão atender pacientes de nove municípios da Região das Baixadas Litorâneas. O Centro de Trauma é uma referência no atendimento a pacientes com múltiplas fraturas e é o segundo aberto no estado - o primeiro é o do Hospital Estadual Alberto Torres, em São Gonçalo. O Governo do Estado do Rio investiu mais de R\$ 2,6 milhões nestas obras, que passam a ter 16 leitos de terapia intensiva.

O Hospital Estadual Azevedo Lima (Heal), em Niterói, recebeu um novo intensificador de imagem, equipamento de última geração que vai reduzir a duração dos procedimentos cirúrgicos de alta complexidade, torná-los menos invasivos e ainda contribuir para um menor tempo de hospitalização dos pacientes. O aparelho é usado em cirurgias ortopédicas, neurológicas e vasculares.

O Governador Cláudio Castro e a secretária de Estado de Saúde, Claudia Mello, inauguraram em 08/03 (Dia Internacional da Mulher), **as obras de reforma e modernização da nova maternidade do Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL), no Fonseca, em Niterói. A ala integra o conjunto de obras de requalificação** e modernização que a unidade recebeu no último ano, com investimentos de R\$ 6 milhões do Governo do Estado, por meio da Fundação Saúde do Estado.

PARCERIAS

Reinauguração do **Hospital Iguassú Maternidade Mariana Bulhões**, em Nova Iguaçu. A unidade municipal recebeu R\$ 20 milhões do Governo do Estado para reforma e modernização do prédio do antigo Hospital Iguassú, que estava fechado há 15 anos. A maternidade tem capacidade para realizar 2,6 mil atendimentos por mês.

Inaugurado o **primeiro Hospital de Olhos da Região Médio Paraíba**. A unidade recebeu R\$ 2,25 milhões em investimentos do Governo do Estado e é um marco em relação aos avanços de serviços oftalmológicos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Localizada ao lado da Creche Municipal Doutor Uchôa, no Lavapés, a unidade está equipada para oferecer serviços oftalmológicos completos, de baixa, média e alta complexidade. Este é o primeiro hospital público especializado em oftalmologia da região do Médio Paraíba e o segundo no estado do Rio de Janeiro. O funcionamento será custeado pela gestão estadual, com repasses mensais de R\$ 750 mil (R\$ 9 milhões por ano).

Inaugurada a **ampliação da nova UTI Neonatal do Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes**. Com a reforma total da unidade, feita através de uma parceria entre o governo e a prefeitura, o espaço ganhou equipamentos de última geração e passou de 15 para 23 leitos. Com a reforma, a UTI Neonatal passa de 15 para 23 leitos, com 23 poltronas para as mães ficarem ao lado dos seus filhos, com régua de gases, berços aquecidos, respiradores de alta frequência e monitores multiparâmetros. Além disso, duas incubadoras de transporte, uma unidade de calor radiante para procedimentos como cateterismo, bomba de infusão, aparelho de ultrassonografia portátil, eletrocardiógrafo portátil e sonar detector de batimentos cardíacos.

**SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS
ESTRATÉGICOS – SAFIE**

RESULTADOS ALCANÇADOS/DESTAQUES

Os atendimentos com medicamentos do CEAF por grupos de financiamento, no 1º quadrimestre estão demonstrados na tabela I. Se compararmos os atendimentos realizados no 1º RDQA 2023, utilizando o parâmetro de cálculo da época, ocorreu um aumento de 15,36% no número de atendimentos.

Tabela I - Atendimentos com medicamentos do CEAF por grupos de financiamento

Grupo Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total por grupo
Grupo 1A	55.786	48.321	52.396	56.861	213.364
Grupo 1B	10.143	9.910	10.003	11.358	41.414
Grupo 2	22.271	16.512	16.024	18.474	73.281
Elenco Estadual	1.046	934	854	844	3.678
Total	89.246	75.677	79.277	87.537	331.737

Fonte: Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – HÓRUS - Módulo Especializado. Sistema Informatizado de Gerenciamento de Medicamentos (SIGME)

Os repasses financeiros previstos na Deliberação CIB-RJ nº 8.182, de 08/02/2024 e Resolução SES RJ nº 3.292, de 04/04/2024, onde prevê o cofinanciamento aos 92 municípios, o processo de pagamento aos municípios foi iniciado e podem ser acompanhados no processo **SEI-080001/001211/2024**. Acrescentamos que ocorreram repasses, do cofinanciamento referente à competência **2023**.

Com a regularização das análises técnica e com a incorporação de novos medicamentos, resultou no crescimento da produção da Assistência Farmacêutica aprovadas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Consequentemente, os valores repassados pelo Ministério da Saúde aumentaram consideravelmente. Podemos observar um aumento de **124,96 %** no valor aprovado nesse período em comparação com o valor aprovado no ano de 2023 no mesmo período. Conforme **tabela II** no período de janeiro a março 2024, foi aprovado um total de **13.855.833 procedimentos**, esses se referem aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF/RJ contemplando todas as formas de organização e todos os grupos de financiamento (grupo 1A, grupo 1B e grupo 2), quanto o **valor total aprovado** foi de **R\$ 10.342.433,11** esse valor contabiliza apenas os medicamentos do **Grupo 1B**, os quais são adquiridos pela SES com **repasses financeiros do Ministério da Saúde**.

Tabela II - Informações aprovadas no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), período janeiro a março de 2024 por mês, para medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Ano/Mês processamento	Quantidade aprovada	Valor aprovado
Janeiro/2024	4.828.839	3.306.951,29
Fevereiro/2024	4.719.919	3.493.365,62
Março/2024	4.307.075	3.542.116,20
TOTAL	13.855.833	10.342.433,11

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

Data da consulta: 16/05/2024

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

No 1º Quadrimestre de 2024, houve aumento de procedimentos regulados em relação ao último quadrimestre de 2023, onde, de janeiro a abril de 2024 foram regulados 197.467 procedimentos, sendo 42.375 procedimentos hospitalares e 155.092 ambulatoriais, pelo Complexo Estadual de Regulação (Centrais Regionais, Central Estadual, REUNI e Ambulatório Estadual).

Insta salientar que a meta ampliada de 4% para os procedimentos regulados, ao longo do quadriênio 2024-2027, foi projetada considerando o valor base de procedimentos regulados em dezembro de 2022, dentro do desempenho esperado para o Complexo Estadual de Regulação - CER. Naquele momento, abril de 2023, o CER ainda não havia mudado para a nova estrutura do Centro de Inteligência em Saúde – CIS.

Além disso, houve um impacto importante com a entrada de novos prestadores cujos procedimentos passaram a ser regulados pelo CER, nas seguintes unidades:

- SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA – CEDTEA.
- SES RJ AME JORNALISTA SUZANA NASPOLINE - PAVAO/PAVAOZINHO.
- SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM BAIXADA.
- SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (RIO IMAGEM).

Em 14 de julho de 2023, o Complexo Estadual de Regulação passa a funcionar nas novas dependências da Secretaria Estadual de Saúde como parte integrante do CIS. Em uma estrutura maior, onde foram recebidos cerca de 100 novos colaboradores em função administrativa de apoio à regulação.

No 1º Quadrimestre de 2024, todas as ações programadas foram concluídas para o quadrimestre analisado:

- Qualificação das unidades solicitantes, através de 33 dias de capacitações realizadas no período, abordando o **Sistema SER**, tanto para unidades solicitantes, quanto para unidades executantes, com cerca de 50 unidades capacitadas no 1º Quadrimestre de 2024. Entre esses, houve treinamentos e capacitações para a Equipe Multidisciplinar da SUPREGU, no mesmo período.
- Monitoramento trimestral do tempo médio de espera das filas por recurso.
- Monitoramento bimestral da demanda e da ociosidade de recursos, propondo readequação de oferta .
- Monitoramento do índice de absenteísmo por município e por recurso, apresentando os resultados a cada quadrimestre nas instâncias colegiadas.

- Manter o Complexo Estadual de Regulação em pleno funcionamento.

Dos recursos ambulatoriais solicitados, as cinco maiores filas no 1º quadrimestre de 2024 foram:

1. Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto);
2. Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto);
3. Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto);
4. Cintilografia do Miocárdio em repouso;
5. Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55).

PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES

DESTAQUE DAS REALIZAÇÕES

A experiência dos anos de 2022 e 2023 demonstra que as ações de educação permanente e capacitação, organizadas e oferecidas pela Central Estadual de Transplantes, produzem aumento no número de doações de órgãos sólidos no estado. Neste 1º quadrimestre foram realizadas 10 ações educativas. Dentre estas, destacamos, dois cursos de capacitação para o diagnóstico de morte encefálica, direcionados aos médicos do estado, e um curso de aperfeiçoamento de doação de órgãos e tecidos, direcionados aos integrantes das Comissões Intra-Hospitalares para Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes-CIHDOITs, e também, 1 curso de conscientização sobre a importância da doação de órgãos, direcionado a sociedade civil, promovido por meio do programa “Doe mais Vida”.

RESULTADOS ALCANÇADOS

A meta de crescimento de 5% anual, no número de transplantes realizados, esta em curso, uma vez que foi alcançado 33,05% da meta, neste 1º quadrimestre. O número de transplantes de fígado e rim, por outro lado, não acompanhou o ritmo do aumento na doação de órgãos observado nos últimos dois anos. Houve um aumento no descarte dos órgãos doados. O aumento no descarte foi analisado pela Central de Transplantes, 43% dos descartes ocorreram nos doadores com mais de 65 anos. Dentre os outros fatores, a presença de comorbidades nestes doadores, como a diabetes, hipertensão arterial e a disfunção renal, corroboraram com o descarte dos órgãos doados.

SUPERINTENDÊNCIA DE 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 / RESULTADOS

TRIAGEM NEONATAL

Através do contrato entre SES x APAE foram realizados 366.623 exames relacionados à triagem neonatal em 39.920 crianças no período, oriundas dos 92 municípios do Estado do RJ. Ressaltando que a SES-RJ já realiza o teste ampliado, aumentando o rastreamento do exame de sete para 53 doenças raras. A iniciativa fez com que o estado tenha avançado até a etapa 5 de ampliação, conforme prevê a Lei Federal nº 14.154/2021. Tais exames passaram a ser realizado a partir do mês de agosto de 2023.

LEITOS DE UTI (NEONATAL E PEDIÁTRICO)

Atualmente 81 leitos de UTI pediátricas contratados, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 603 crianças, com 5.978 diárias geradas.

Atualmente 463 leitos de UTI neonatais contratados, junto a 23 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 2.100 recém-nascidos, com 28.770 diárias geradas.

Tempo Médio de Espera (TME) do processo regulatório de acesso aos leitos por Leitos de UTI Neonatal foi de 5 horas e 17 minutos e UTI Pediátrica foi de 5 horas e 28 minutos.

Tempo Médio de Espera (TME) entre a regulação até a internação hospitalar foi de 16 horas e 05 minutos para leitos de UTI Neonatal e 24 horas e 46 minutos para leitos de UTI Pediátrica.

DOENÇAS CÔNICAS / ASSISTÊNCIA À OBESIDADE MÓRBIDA POR CIRURGIA BARIÁTRICA E CIRURGIA REPARADORA

Cirurgias bariátricas

Computadas e apresentadas 728 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 1º quadrimestre de 2024, sendo 490 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 44 no HUPE/UERJ e 194 no HECC e nos hospitais federais.

APOIO À QUALIFICAÇÃO DA REDE DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS

Computadas 562 fístulas arteriovenosas para hemodiálise e 295.791 sessões de hemodiálises no SUS do Estado do Rio de Janeiro, aprovadas no SIA/SUS no de janeiro a março de 2024. No período estiveram disponíveis 11.307 vagas para hemodiálise e 9.892 pacientes fizeram tratamento no SUS do Estado do Rio de Janeiro. Observado um maior de tempo de espera para entrada nos serviços, apenas na região Norte do ERJ e em Campo Grande no município do RJ.

Publicada **RESOLUÇÃO SES Nº 3282 DE 25 DE MARÇO DE 2024**, que instituiu, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para a competência de 2024, a política de cofinanciamento, para a realização de procedimentos de hemodiálise ambulatorial (HD) para pacientes crônicos e confecção de fístula arteriovenosa (FAV), a ser destinado aos municípios que possuem prestadores de serviços de diálise habilitados e contratualizados ao SUS.

APOIO À ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA

Cofinanciamento estadual de cardiologia de alta complexidade para o ano de 2024 ainda em discussão e mantida a contratação de cirurgias cardíacas adultas como forma de ampliação de acesso.

Analisando somente as revascularizações miocárdicas, no primeiro trimestre de 2024, foi observado aumento de 26,5% em relação a 2023 e de 104% em relação a 2022 e também o melhor resultado disponível na série histórica. Da mesma forma, observado um aumento de 7,4% no total de cateterismo cardíaco ambulatorial realizado em comparação com o ano de 2023 e de 9,2% em comparação com o ano de 2022. Tempo médio de espera para cateterismo ambulatorial no SUS do ERJ foi de 21 dias.

APOIO À ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA

Computadas e apresentadas no SIH/SUS 4.205 cirurgias oncológicas no SUS do ERJ de janeiro a março de 2024, incluídas aí unidades estaduais, federais, municipais e prestadores de serviços SUS apoiados pela SES-RJ. Tal número a representa um aumento de cerca de 26,7% no número de procedimentos realizados em comparação ao ano de 2022 e 15,5% em relação a 2023.

Computadas, apresentadas no SIA/SUS, 80.229 procedimentos de quimioterapia, equivalendo a 10.698 pacientes atendidos. Observado aumento de 22,7% no total de quimioterapias

realizadas em relação a 2022 e ligeiro aumento de 0,6% em relação a 2023. Já com relação à radioterapia, observada uma redução de 14% no número de pacientes com tratamento de radioterapia, em comparação com o ano de 2023 e um ligeiro aumento 0,5% em relação ao ano de 2022.

Mantida contratação de prestadores de serviço para radioterapia, onde no período foram atendidos 961 pacientes por 6 prestadores de serviços na região serrana e metropolitana I e II.

RESOLUÇÃO SES Nº 3300 DE 19 DE ABRIL DE 2024, que Institui, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para a competência de 2024, a política de cofinanciamento aos municípios gestores de unidades e/ou estabelecimentos de assistência de alta complexidade em oncologia que possuem habilitação como Unidades ou Centros Estaduais de Assistência Especializada em Oncologia (UNACON ou CACON) junto ao Ministério da Saúde.

RESOLUÇÃO SES Nº 3301 DE 19 DE ABRIL DE 2024, que Instituiu, temporariamente, para a competência de janeiro a junho de 2024, o financiamento de custeio aos serviços de Assistência Especializada em oncologia às unidades de atendimento não habilitadas para que possam ampliar o acesso dos pacientes à assistência oncológica via Central Estadual de Regulação.

RCPD

Dispensadas 122.335 unidades de bolsas de colostomia e 8.335 unidades de outros insumos adjuvantes para pacientes ostomizados, em todos os municípios e polos de atendimentos, contemplando a pacientes de todos os municípios do ERJ. Ressaltamos dentro das ações à Pessoa Ostomizada a implantação do Polo no município de Japeri, Belford Roxo e Mesquita com o objetivo de facilitar o acesso para a dispensação de OPM e atendimento integral ao usuário.

Publicada a RESOLUÇÃO SES Nº 3268 DE 07 DE MARÇO DE 2024, Instituir o cofinanciamento para ampliação do acesso à colocação de prótese auditiva com aparelhos de amplificação sonora individual (AASI). O apoio financeiro mencionado tem o objetivo de fortalecer e aprimorar a atenção à saúde e ao cuidado às pessoas com deficiência auditiva, inseridas na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, aumentando o acesso às próteses do tipo AASI de Classe C e aos procedimentos pertinentes ao uso dos aparelhos. Municípios polos que serão contemplados: Natividade, Duque de Caxias, Barra Mansa e São Gonçalo.

Deliberado em CIB a pactuação de adesão ao incentivo de 20% destinado aos Centros Especializados em Reabilitação (CER) habilitados na modalidade de reabilitação intelectual, que realizam atendimento voltado às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), à saber AFR Associação Fluminense de Reabilitação, AFAC - Associação Fluminense de Amparo aos Cegos, CER III (Neves), APN - Associação Pestalozzi de Niterói.

Encaminhada proposta junto ao Ministério da Saúde, para inserção no SAIPS do CER IV e Oficina Ortopédica no município São Pedro da Aldeia e da Oficina Ortopédica no município de Barra do Pirai.

ASSISTÊNCIA OFTALMOLÓGICA

Ações relacionadas à revisão da Rede de Oftalmologia em andamento, assim como avaliação da possibilidade de cofinanciamento estadual para os polos.

Pactuada a **Deliberação CIB-RJ nº 8.865 de 08 de fevereiro de 2024**, que pactuou o Apoio Financeiro para o Hospital Municipal do Olho de Duque de Caxias – HMODC, CNES 9193723 e para a Santa Casa de Misericórdia de Resende, CNES 2288885, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento de média e alta complexidade aos usuários do sistema Único de Saúde - SUS.

Como reflexo do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), instituído por meio da Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, de ações locais e de apoios da SES/RJ, foi observado um aumento na produção de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade em oftalmologia no SUS do ERJ, computados no SIA e S.I.H 49.497 procedimentos de janeiro a março de 2024, sendo esse valor 32% acima do valor do mesmo período do ano de 2023 e 45,9% acima do valor de 2022.

CIRURGIAS ELETIVAS

Como reflexo do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), instituído por meio da Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, de ações locais e de apoios da SES/RJ, observado um aumento na produção de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade no SUS do ERJ, computados no S.I.H 49.302 procedimentos de janeiro a março de 2024, além de 939 procedimentos de ortopedia de média e alta complexidade e 490 cirurgias bariátricas, contratados na rede privada. Tal valor foi de 29% acima do valor do mesmo período do ano de 2023 e 65% acima do valor de 2022.

Deliberação CIB-RJ nº 8.639 de 11 de abril de 2024, que pactuou a revisão do Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas do Estado do Rio de Janeiro, nos termos das Portarias GM/MS nº 90, de 03 de fevereiro de 2023 e nº 2.336 de 12 de dezembro de 2023, que prorroga o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas para o exercício de 2024. A definição do rol de procedimentos constante desse Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas seguiu o critério aprovado pelo COSEMS- Conselhos de Secretarias

Municipais de Saúde e SES - Secretaria de Estado de Saúde, qual seja, demanda reprimida de procedimentos eletivos identificados nos sistemas municipais e estadual de regulação.

SUPERINTENDÊNCIA DE CUIDADOS DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Durante o primeiro quadrimestre do ano estruturamos e inauguramos o Centro Estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista, estabelecemos parcerias com instituições especializadas e capacitadas na área, constituindo um comitê técnico qualificado para apoiar na implementação e operacionalização da Linha de Cuidado. Além disso, iniciamos a coleta de dados estatísticos relevantes para subsidiar as políticas públicas e a tomada de decisão baseada em evidências. Realizados encontros individualizados destinados aos profissionais de diversos setores, visando melhorar o conhecimento da pauta, a detecção precoce do diagnóstico do TEA para intervenção eficaz. Também houve a ampliação dos serviços de atendimento ao diagnóstico destinado às pessoas com TEA. Essa expansão visa reduzir as filas de espera e garantir o acesso oportuno e equitativo aos serviços de saúde para todos os indivíduos com TEA em nosso estado.

CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CEDTEA) DO RIO DE JANEIRO

O espaço, com capacidade de realizar até 100 atendimentos por semana, vai funcionar na Gávea, zona sul da capital, a partir da próxima semana. Com investimento de cerca de R\$ 500 mil, a iniciativa integra as ações da Superintendência de Transtorno do Espectro Autista, criada pela Secretaria de Estado de Saúde (SES-RJ) no ano passado, para ampliar a linha de cuidados voltada aos pacientes e suas famílias.

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

O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) foi apoiado financeiramente, no período, por meio de resoluções descentralizadas para o ano de 2024. Realizados atendimentos diversos, em caráter ambulatorial e hospitalar nos programas/áreas abaixo elencadas:

- Apoio financeiro para operacionalizar o Centro de Atenção à Saúde do Homem e o Centro de Tratamento de Pacientes com Câncer de Próstata - CTPCP.
- Apoio financeiro para operacionalizar o Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais.
- Apoio financeiro para operacionalizar o programa de Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais, ofertando procedimentos hospitalares e ambulatoriais.
- Apoiar financeiramente a UERJ/HUPE/PPC para manutenção da operacionalização de programas e projetos, dentre outros, no intuito da garantia de oferta de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade.

- Atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais com radiologia oral.
- Internações clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade.
- atendimentos oftalmológicos: clínicos e cirúrgicos
- atendimentos cardiológicos - cardiopatia congênita, coronariana e cirurgia vascular
- Atendimento nas áreas das doenças autoimunes, dor crônica e neurocirurgia
- Atendimento em cirurgia de cabeça e pescoço com biópsia
- Cirurgia ortopédica e traumatológica de média complexidade
- Exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C
- Tratamento cirúrgico de portadores de Obesidade
- Expansão da Assistência Oncológica no CUCC/HUPE
- Internações de COVID e ambulatório Pós Covid.
- Expandir a capacitação e qualificação – interiorização e valorização do programa de residência em Medicina de Família e Comunidade do estado do RJ.

Computadas e apresentadas 5.147 internações no hospital Universitário Pedro Ernesto e na Policlínica Piquet Carneiro no janeiro a março de 2024. Tal número a representa um aumento de 25,8 0% no número de internações realizadas em comparação ao ano de 2023.

SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Considerando as competências da Secretaria de Estado de Saúde no SUS, conforme a Lei nº 8.080/90, quais sejam, promover a descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde; acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do SUS; prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde, a Superintendência de Atenção Primária à Saúde (SAPS) no âmbito estadual desenvolve ações de 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 primária à saúde da população.

Constituem áreas de atuação da SAPS, o 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, Enfrentamento às Situações de Violência.

A principal estratégia de monitoramento e avaliação da Atenção Primária à Saúde (APS) da SES-RJ, até o primeiro quadrimestre de 2024, era a utilização dos indicadores do Componente Desempenho do Programa Estadual de Financiamento da Atenção Primária à Saúde (PREFAPS) e do PREVINE Brasil. O conjunto de indicadores possuía como fontes os sistemas nacionais de informação. Além destes, cada área técnica possui indicadores específicos de acompanhamento,

mantendo o monitoramento estadual, a exemplo das áreas técnicas de Alimentação e Nutrição, Saúde do Homem, Saúde da Criança, Doença Falciforme, dentre outras.

Com a publicação da Portaria GM/MS N° 3.493, de 10 de abril de 2024, há a proposta de formulação pelo Ministério da Saúde, de indicadores de qualidade, que irão impactar o financiamento federal das unidades de Atenção Primária Municipais. Entretanto, a definição de tais indicadores e suas metodologias de cálculo ainda não foram divulgadas em notas técnicas pelo Ministério da Saúde.

COORDENAÇÃO DE APOIO À GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Visando apoiar tecnicamente as nove regiões de saúde, para o fortalecimento da gestão municipal da APS e aumento da cobertura da Atenção Primária foram realizados, dezenove (19) Grupos de Trabalho Regionais, com as coordenações municipais de APS, sendo: três (3) reuniões com a temática de Acolhimento e classificação de risco, duas (2) orientações sobre Cursos de Atualização em Telessaúde, uma (1) reunião sobre APS do Futuro, quatro (4) sobre Fortalecimento da Vigilância e ações de atenção primária para manejo das arboviroses, três (3) participações na Comissão Intergestores Regional da Baixada Litorânea (CIR BL), três (3) sobre Indicadores estratégicos da atenção primária. Também foram realizadas cinco (5) Reuniões técnicas, sendo todas voltadas para o acolhimento e orientação aos novos gestores municipais. Foram realizadas quatro (4) visitas técnicas para Fortalecimento da Vigilância e ações de atenção primária devido à epidemia da dengue nos municípios de Maricá, Rio das Ostras, São João de Meriti e Angra dos Reis.

COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS E COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO

COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Foram realizadas: a elaboração da Capacitação em Puericultura, utilizando como instrumento a Caderneta da Criança, enfatizando o Acompanhamento do Crescimento e Vigilância do Desenvolvimento; elaboração da Capacitação para abordagem da Bronquiolite Viral Aguda na APS; Reuniões de equipe com o Apoio Regional e Áreas Técnicas da SAPS; participação em 4 reuniões da Comissão Intergestores Ensino- Serviço (CIES); participação na reunião do Comitê de Mortalidade Infantil; Elaboração e realização de quatro capacitações para as equipes de Atenção Primária à Saúde visando atuação em situações de desastres naturais; Preceptorial dos residentes R3 de gestão da UERJ, organizando conjuntamente as agendas de trabalho; Organização do Encontro de Acolhimento dos Residentes R3 de gestão da UERJ; Cinco reuniões para elaboração do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde; Composição de banca no processo seletivo para profissionais da Escola Técnica Izabel dos Santos (ETIS); Atuação como ponto focal na capacitação em pré-natal de risco habitual, parceria IFF/SES-RJ; Participação em reunião do Comitê Gestor do Zika Storch e Organização das turmas da capacitação em pré-natal para atenção primária dos meses de maio e junho de 2024.

COMISSÃO DA COORDENAÇÃO ESTADUAL (CCE) DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Foram realizadas as reuniões técnicas de apoio à gestão das APS municipais, Reuniões semanais da CCE RJ; Visita aos municípios de Duque de Caxias e Belford Roxo; e realização do Módulo de Acolhimento e Avaliação para os novos médicos do Programa Mais Médicos do Estado do Rio de Janeiro.

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DAS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE RUA

Para fortalecimento da gestão municipal e qualificação da assistência, foram realizadas pela Área Técnica de Saúde das Populações em Situação de Rua (Pop Rua): 06 reuniões técnicas com os municípios de Petrópolis, Nova Friburgo, Magé, Três Rios, Cabo Frio e Japeri; 01 Grupo Técnico Intersetorial Pop Rua, 01 Reunião do Comitê Pop Rua do Judiciário do ERJ; 01 reunião do Comitê Gestor Intersetorial da Política Estadual para a População em situação de rua.

As agendas com os municípios vêm contribuindo para ampliação da cobertura de equipes de consultório na rua (eCR) no estado do Rio de Janeiro, e para o amadurecimento da discussão sobre a necessidade de ampliar o olhar para o cuidado dessa da população. Para além disso, as reuniões que a Área Técnica tem participado nos Comitês, têm sido de extrema importância para o avanço na construção e elaboração do Plano de Ação Estadual.

A área tem fortalecido a articulação junto ao Ministério da Saúde, com vistas a monitorar as equipes, no que se refere à composição, implantação, credenciamento, descredenciamento e pagamento, e acompanhar a atualização e publicação das novas normativas para o programa.

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE BUCAL

A Área Técnica de Saúde Bucal tem participado de atividades conjuntas com as equipes de apoio regional da Coordenação de apoio à Gestão da APS/SAPS, desenvolvendo atividades de apoio à gestão e assistência em Saúde Bucal para os municípios do ERJ. Tais ações referem-se ao mapeamento e diagnóstico do panorama de cobertura da saúde bucal no Estado, assim como reuniões técnicas para a discussão das fragilidades encontradas, visitas técnicas, reuniões sobre a Pesquisa SB Brasil. Outras ações são: participação da oficina com os Coordenadores Estaduais, Distritais e Municipais de Saúde Bucal das Capitais que teve como pauta as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal a partir da lei 14.572/23; criação e distribuição de materiais educativos, planejamento e realização de capacitações para todas as Equipes de Saúde Bucal; Reunião com a equipe do MS para a implantação do App Tele Estômato no Estado; Reunião intersetorial para a construção do Plano Estadual de Saúde Bucal.

ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Com o objetivo de realizar o diagnóstico em relação ao andamento das políticas públicas nos municípios do estado do Rio de Janeiro, apoiá-los nas principais demandas encontradas e promover a qualificação para o fortalecimento da temática de alimentação e nutrição, foi realizada

reunião ampliada virtual intitulada Grupo Técnico de Alimentação e Nutrição Situacional (GTAM Situacional). A ATAN participou ativamente em reuniões intersetoriais para fortalecimento da pauta de insegurança alimentar no estado junto a CAISANS e Comitê de monitoramento do I Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (PLESANS); além do Projeto de Respostas aos Desastres Causados por Chuvas Intensas da Secretaria Estadual de Saúde, tendo como produto final a elaboração de um Instrutivo para Doação de Alimentos no contexto de desastres ambientais. Adicionalmente, foram realizadas reuniões técnicas regionais como parte das ações de enfrentamento do sobrepeso e obesidade no Estado, dando continuidade a construção da Linha de Cuidado Sobre peso e Obesidade.

Com propósito de ampliar a pauta do Programa Bolsa Família nos territórios, o cuidado e acesso às famílias em situação de vulnerabilidade, a ATAN participou do planejamento estratégico para o ano de 2024 junto a Coordenação Estadual Intersectorial do Programa Bolsa Família (PBF), além do Seminário Intersectorial do PBF em Brasília e Capacitação de Instrutores do Cadastro Único.

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Em relação ao Programa Saúde na Escola (PSE), o primeiro quadrimestre de 2024 foi marcado pelo empenho em qualificar as ações prioritárias dos municípios ao biênio 2023-2024.

Foram realizadas 3 reuniões com todos os municípios na modalidade remota.

No apoio institucional individual, foram realizadas 16 reuniões on-line mediante convite e solicitações dos municípios.

Também houve participação presencial em evento promovido pelo PSE do município de Duque de Caxias.

ÁREA TÉCNICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Realizada reunião virtual da ATAISH com a Ong Pró Mundo, para agendamento e Programação de curso 2024; reunião virtual estratégica com novos coordenadores municipais de Saúde do Homem; reunião presencial em Barra Mansa para tratar da organização e realização do evento – Comando em Saúde com a APS, PRF, SEST SENAT, CEREST. A área técnica participou de reunião com a Coordenação Estadual de POP Rua; participou na qualidade de palestrante do GT POP Rua da Região Serrana, evento virtual. Reunião presencial em Barra Mansa para tratar da organização e realização do evento – Comando em Saúde com a APS, PRF, SEST SENAT, CEREST.

Reunião presencial na SES com o município de Petrópolis para tratar da construção de indicadores de Saúde Integral do Homem. Reunião virtual com a COSAH MS, alinhamento das ações de Saúde do Homem. Reunião virtual com a PRF para tratativas das ações de saúde.

Reunião presencial com a PRF em para tratar de ações de sensibilização e cuidados à saúde dos servidores e dos usuários das rodovias federais do Rio de Janeiro. Realização de evento Comando em Saúde em Barra do Pirai.

A ATAISH participou da organização do Comando em Saúde - Pressão Arterial em Três Rios e Campos dos Goytacazes (04/04); Realização do Curso de Capacitação e Qualificação - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (09/04); Realização de visita técnica conjunta entre ATAISH e COSAH MS, ao município de Petrópolis em 11/04.

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

A Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa com o objetivo de contribuir para o fortalecimento da implementação de políticas públicas direcionadas a saúde da pessoa idosa e outras transversais, de apoiar e assessorar os municípios do estado do Rio de Janeiro no desenvolvimento de planos e ações que possibilitem o estabelecimento de uma linha de cuidados integral e integrada para a pessoa idosa, elaborou um plano de trabalho onde neste primeiro quadrimestre desenvolveu as seguintes ações:

1-Elaboração de Nota Técnica para orientação aos municípios quanto as recomendações para o uso do instrumento do IVCF-20, além da caderneta da pessoa Idosa para rastreio de vulnerabilidade/fragilidade e realização da Avaliação Multidimensional.

2-Elaboração/revisão de material orientador para profissionais de saúde sobre questões relacionadas à saúde da pessoa idosa (orientação para prevenção de quedas, protocolo de violência).

3-Fortalecimento da gestão municipal na pauta da saúde da pessoa idosa com solicitação de indicação formal de profissional que atue na coordenação/programa ou gerência de saúde da pessoa idosa. Em dezembro de 2023 eram 46 municípios com representação de saúde da pessoa idosa e no mês de maio/2024 passou para 56 municípios com coordenação de saúde da pessoa idosa, um aumento de 10,8%. O objetivo é capacitar os gestores para a planejamento das ações municipais para a pessoa idosa.

4- Levantamento das ações/atividades realizadas pelas equipes de saúde da atenção primária nas Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI para diagnóstico situacional inicial. O levantamento permitirá identificar os principais nós críticos e pensar ações que possam contribuir com a melhoria do acompanhamento pelas equipes da APS dos idosos e da assistência prestada nessas instituições conforme preconiza as legislações pertinentes.

5- A Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa está atualmente na Coordenação do GT de Cuidados Paliativos e na Coordenação da Câmara Técnica de Cuidados Paliativos da SES-RJ. Foram realizadas no primeiro quadrimestre 2 reuniões com o GT de Cuidados Paliativos, publicada a Resolução que institui a Câmara Técnica de Cuidados Paliativos e realizada a primeira reunião de câmara técnica e o evento “Segurança do Paciente em Cuidados Paliativos na Atenção Primária.

6- A equipe da ATSPI tem apoiado técnico aos municípios realizando 2 encontros de roda de conversa com os gestores regionais (norte e noroeste). As demais regiões terão encontros na sequência.

ÁREA TÉCNICA DE DOENÇA FALCIFORME

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 2024, formou-se o grupo de trabalho na SESRJ conforme previsto na Res SESRJ N.3198 de 09 de Novembro de 2023, para elaboração da linha de cuidado às pessoas com Doença Falciforme no estado do Rio de Janeiro. Para subsidiar tal implementação, está em curso um estudo de viabilidade para medir o custo da implementação da linha de cuidado às pessoas com doença falciforme considerando o número de casos de pessoas com doença falciforme mapeados no estado do Rio de Janeiro e os parâmetros clínicos e hematológicos para a atenção integral segundo o PCDT, levando-se em conta número de consultas clínicas e especializadas, exames complementares, necessidade de leitos hospitalares para internações para todos os ciclos de vida em nível municipal e regional. Nesse movimento, realizou-se a interlocução com o consórcio CISBAF, bem como, reuniões com municípios de Magé e Macaé, com o Hemorio para o compartilhamento das melhores experiências e das lições aprendidas.

Atualizou-se, conjuntamente à Área Técnica de Saúde das Crianças, o informe técnico SUBVAPS/SUBAS/SES-RJ nº 01/2023, (versão revisada ainda a ser publicada), que orienta o fluxo no SRTN, nos municípios e no (s) ponto (s) de atenção especializadas o acolhimento e seguimento dos recém-nascidos diagnosticados com doença falciforme e com traço falciforme. Neste, em particular, não há necessidade de seguimento assistencial por conta da mutação, mas sim, ações de orientação e informação em saúde, ambas no escopo da educação em saúde. Por fim, ações articuladas com a Saúde Bucal estão sendo realizadas no sentido de ampliar o acesso das pessoas com Doença Falciforme.

NÚCLEO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ (NESPAV)

A coordenação do Nespav neste 1º quadrimestre de 2024 palestrou na live “*Violência contra a mulher: panorama, significado e oportunidades*” organizada pela coordenação do curso de obstetrícia da Faculdade de Santos/SP em alusão ao dia internacional da mulher e a comemoração dos 18 anos de seu grupo de estudo; Palestrou na live Violência Sexual, Direito ao Aborto Legal e Profilaxias de Prevenção ao HIV promovida pela Rede Viva e o MMSG em alusão ao dia internacional da mulher e a comemoração aos 30 anos do MMSG; o Núcleo realizou Visita Técnica ao Centro de Atendimento Multidisciplinar à Crianças e Adolescentes (CAMI) na CAP 3.3/SMS RJ em parceria com a área técnica de saúde da criança da SES; Participou do Evento Igualdade de Gênero e Empoderamento Feminino promovido pela EMERJ/COEM/TJ representando a SES RJ; Participou do Treinamento da Rede de Prevenção à Violência: Ferramentas para uma escuta humanizada e eficiente (escuta, vínculo, acolhimento, identificação de sinais e sintomas, encaminhamentos) promovido pelo MS. Participou ainda do GT intersetorial (SES, TJ, Secretaria de Segurança, Secretaria de Estado da Mulher-SEM, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação-SETIC) capitaneado pela SETIC para elaboração do Termo de Cooperação Técnica para reforçar a proteção às mulheres no ERJ através da implantação do “Programa Antes que Aconteça”. Nesta frente, o Nespav em conjunto com a Superintendente de Atenção Primária ficou responsável por elaborar as ações pertinentes ao setor saúde e reunir os demais setores da SES e da Fundação Saúde para planejamento e execução destas ações, dentre estas cita-se a implantação do “Espaço Multi Violeta” nas 27 upas estaduais, 3 hospitais de emergência e 4 maternidades estaduais. O Nespav

também coordenou o GT intersectorial (Nespav, PSE, SEEDUC, SEDSODH) para elaboração do vídeo “Fique Atento aos Sinais” que tem como foco o combate ao abuso e exploração sexual infantil em alusão ao Maio Laranja.

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA CRIANÇA

Ações:

Reuniões presenciais na APAE-RIO para ajustes no programa de Triagem Neonatal; Reabertura do Comitê de Mortalidade Infantil e Fetal; Participação no Fórum Perinatal das Regiões metropolitana I e II; Reunião com Hemorio para definição do fluxo de atendimento para as crianças diagnosticadas com doença falciforme no teste do pezinho; Reuniões com a SAECA para definições dos fluxos de atendimento sobre crianças diagnosticadas com toxoplasmose congênita no teste do pezinho; Atualização da nota técnica sobre utilidades da Caderneta da Criança; Distribuição em conjunto com o CGA das novas cadernetas da Criança enviadas pelo Ministério da Saúde; Capacitação das unidades básicas de saúde em aleitamento materno - IUBAAM (dias 15,16,21 e 22 de maio); Reunião de indicadores do SMAIB com as regiões de saúde do Estado; Reunião com a SUPUPPH e Coordenação materno infantil para criação de instrumento de monitoramento para triagem auditiva e cardiológica neonatal; Reunião on line com o Centro Nacional de Referência ao Método Canguru – conversa sobre a possibilidade e necessidade de instituir um centro de referência estadual; Participação das reuniões do Comitê de Políticas Nacionais da Primeira Infância (em conjunto com a Secretaria de Assistência Social e Secretaria de Educação); Capacitação on line sobre Bronquiolite para os municípios do RJ (em conjunto com a área técnica de educação da SAPS).

ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DAS MULHERES

As ações relacionadas à Saúde das Mulheres foram distribuídas nos eixos:

1. Enfrentamento e redução da mortalidade materna
2. Enfrentamento e combate aos óbitos de mulheres por câncer de mama e colo de útero

1) Quanto ao enfrentamento do óbito materno, houve a manutenção dos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha, que coordenaram a elaboração de novos Planos de Ação Regionais da Saúde Materna, bem como propostas de habilitações de maternidades. Foram retomadas as reuniões presenciais em todas as regiões, onde foram trabalhadas as questões relativas aos maiores desafios encontrados na Rede Atenção à Saúde (RAS), com vistas ao fortalecimento dos fluxos Municipais de assistência às mulheres do Estado. Houve a ampliação do acesso aos métodos reversíveis de longa duração (LARCS), por meio do fomento de Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) descentralizado nas Unidades básicas de saúde dos Municípios, e Inserção de Implante subdérmico de Etonogestrel no ambulatório médico especializado (AME) estadual. Houve continuidade no trabalho de apoio às gestões municipais para fortalecer e qualificar o

planejamento reprodutivo, tendo como uma das estratégias o Fórum Estadual em Saúde Sexual e Reprodutiva, onde participam todos os municípios do ERJ. Prosseguiu-se com a orientação dos fluxos e acompanhamento para as Habilitações das unidades de saúde que desejam realizar Laqueadura e Vasectomia.

Na vigilância ao óbito materno, foi realizada seleção de candidatos, sendo iniciado o treinamento de tutores para o Curso de capacitação em pré-natal na Atenção Primária. Houve fortalecimento da vigilância do óbito materno com a reativação e publicação em Diário Oficial do Comitê Estadual de Controle e combate ao óbito materno. Foram realizadas visitas técnicas em todos os Municípios da Região metropolitana I e II para fortalecimento e treinamentos dos Comitês Municipais de Combate e Vigilância ao óbito materno e Mulher em Idade fértil.

2) No eixo de enfrentamento e combate aos óbitos por câncer de mama e colo de útero, foi reforçado e fortalecido em todos os Municípios do Estado a inclusão do sistema oficial do câncer (SISCAN) junto aos prestadores dos serviços de mamografia e colpocitológico, dando continuidade com o monitoramento, treinamento e reuniões periódicas. Realizado o treinamento da linha de cuidado do câncer de mama e câncer de colo de útero nas regiões Noroeste e Norte.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Com o objetivo de assessorar e apoiar tecnicamente os municípios e estimular as ações e serviços em Práticas Integrativas e Complementares no cotidiano das ações de Atenção Primária em seus territórios, a Área Técnica de Práticas Integrativas e Complementares – ATPIC implementou Grupos de Trabalho- GT PIC em cada uma das 09 regiões de saúde do estado para fomentar discussões loco-regionais com vistas ao levantamento das necessidades e a implementação de ações adequadas às regiões considerando suas especificidades.

Foram identificados dois relevantes desafios: qualificação profissional em PIC e otimização dos registros em saúde relativos aos procedimentos das PICs. Foram realizadas visitas técnicas em duas regiões de saúde (Metro I e Metro II). A área técnica junto à equipe da Metro I elaborou um Projeto Piloto com o objetivo de realizar cursos de capacitação profissional para profissionais de saúde lotados na APS, qualificando os processos de trabalho. Foram organizados os cursos de capacitação em Auriculoterapia, Shantala e Reiki a serem implementados no próximo quadrimestre.

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

A Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SUPAPPSV), através de suas áreas técnicas, visa a realização de um trabalho instruído nos princípios da equidade para apoiar os municípios do estado do Rio de Janeiro nos processos de implantação e implementação de políticas públicas de garantia de acesso e atenção à saúde integral para populações estigmatizadas específicas, bem como, em ações de sensibilização e educação permanente quanto a preconceitos sociais e estigmas associados a certas condições de saúde ou identidades.

O fortalecimento da intersetorialidade e a construção compartilhada dos processos relacionados à população privada de liberdade no Estado do Rio de Janeiro é um fator de grande impacto nas ações desenvolvidas pela área técnica no âmbito desta SES. A possibilidade do estado em manter o Programa Estadual de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Privados de Liberdade no Âmbito do Sistema Único de Saúde (COFI-PNAISP) através de sua publicação neste quadrimestre garante a continuidade do trabalho, em parceria com as secretarias municipais de saúde e as Equipes de Apoio à Gestão em Saúde Prisional (EAGESP), que visam a qualificação dos atendimentos e processos em saúde através das equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) e articulação com a rede de atenção secundária e terciária. O foco do trabalho neste período esteve voltado à importância de qualificação nos registros de produtividade nos sistemas de informação, impulsionando as EAGESPs a trabalharem em conjunto com a atenção básica em saúde do seu município. O desenvolvimento das ações já apresenta resultados em alguns municípios que estão se qualificando para alcançar melhoria na qualidade dos registros de suas atividades nos sistemas de informação e notificação.

No que tange à Coordenação de Atenção Psicossocial cumpre ressaltar que o apoio técnico aos municípios em relação à indução da Política de Saúde Mental segue ativo. Destacamos nesse 1º quadrimestre o encerramento das atividades dos dois últimos hospitais psiquiátricos conveniados ao SUS. Em fevereiro, o Hospital Santa Mônica, em Petrópolis, encerrou suas atividades. Durante esse processo, foram desinstitucionalizados 118 pacientes de longa permanência, ampliando em 17 serviços residenciais terapêuticos (SRT) em toda a Região Serrana. Já em março, se deu o processo de fechamento da Clínica Nossa Senhora das Vitórias, em São Gonçalo, com a retirada dos últimos 17 pacientes de longa permanência que todos foram para os SRTs de São Gonçalo.

Outro aspecto de caráter relevante são as ações de desinstitucionalização nos dois manicômios judiciais do estado que vêm sendo desenvolvidas a partir da articulação das Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP) com os órgãos de controle e poder judiciário; salienta-se que neste período as quatro EAPs implantadas estão em atividade, atuando na realização de construção de projetos terapêuticos junto aos serviços da atenção psicossocial e qualificando a interlocução entre a Rede de Atenção Psicossocial, justiça e órgãos de controle. Nesse contexto foi realizado em janeiro o Censo Psicossocial com 71 pacientes internados no Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo, em Niterói, e realizadas visitas à Central de Audiências de Custódia do Rio de Janeiro. No primeiro quadrimestre de 2024, nos meses subsequentes a realização do Censo Psicossocial, foi efetivada a desinstitucionalização de 27 pacientes do HCTP Henrique Roxo, restando 43 pacientes em processo de desinstitucionalização.

Por último, avançamos na parceria com a UFRJ no projeto chamado Censo Psicossocial no Estado do Rio de Janeiro. A primeira fase do projeto, que visava a articulação com os 92 municípios e a execução de oficinas com todos os CAPS do Estado, começou a ser concluída em abril, com as duas primeiras oficinas de marcadores sociais.

Quanto ao fortalecimento da Política de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) cumpre ressaltar que o apoio institucional aos municípios com unidades socioeducativas, atualmente 13, segue ativo e essencial para o desenvolvimento das ações, visando o cuidado em saúde e a garantia de direitos dos adolescentes, da mesma forma que a

continuidade do Programa Estadual de Cofinanciamento, Fomento e Inovação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (COFI-PNAISARI).

No viés das políticas de equidade, foi possível ampliar as articulações para efetivação do Plano Estadual de Saúde da População LGBTI+, bem como a operacionalização das diretrizes de saúde para esta população no Estado do Rio de Janeiro. Além disso, estão em desenvolvimento materiais de divulgação das Políticas de Equidade a partir de parceria com os estudantes de psicologia da Faculdade Maria Thereza, em atividades de extensão. Entendemos que estas ações podem abrir novas possibilidades estratégicas para os próximos quadrimestres.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

O primeiro quadrimestre de 2024 foi marcado pela situação de emergência em saúde pública em razão do aumento de casos de arboviroses, especialmente de Dengue, e pelo cenário de desastres, com registro de fortes chuvas no estado. Destaca-se também a mudança das equipes de vigilância da Secretaria Estadual de Saúde, do antigo prédio para a nova sede, passando a contar com melhor estrutura física e condições de trabalho.

Logo nos primeiros dias do ano as equipes de vigilância ambiental (Coordenação de Vigilância Ambiental) já realizavam treinamento em controle de vetores voltado às Unidades de Pronto Atendimento e ações de captura de mosquitos para análise entomológica, enquanto a Gerência de doenças transmitidas por vetores realizava o monitoramento do cenário de arboviroses e agenda de capacitações, desempenhando importante papel, juntamente com o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde-CIEVS, na elaboração e monitoramento do panorama da Dengue no estado e nas articulações em torno da execução do Plano de Contingência estadual. A epidemia registrada em 2024 foi considerada a maior epidemia da última década e a SES apresentou avanços em seu desempenho, considerando que a pressão sobre os leitos e a mortalidade foram menores que nos anos anteriores, embora o número de casos tenha sido expressivamente maior, o que indica melhor organização da resposta coordenada ao cenário. A ativação do Centro de Operações de Emergência-COE e o decreto de estado de emergência ocorreram em fevereiro, mantendo-se por todo o quadrimestre. O primeiro caso importado de Oropouche no estado foi identificado no mês de fevereiro, dando início aos alertas sobre a nova arbovirose.

Paralelamente, o enfrentamento do cenário de desastres no estado contou com o envolvimento de áreas técnicas da Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, especialmente no apoio em relação a danos atingindo imunobiológicos armazenados nos municípios e referência técnica em relação ao aumento de casos de leptospirose.

O estado segue rumo à recertificação da eliminação do Sarampo e Rubéola, atualizando o Plano estadual de contingência e, em parceria com o Centro de Inteligência em Saúde-CIS, vem implantando nova ferramenta para monitoramento de contatos de sarampo e apoiando os municípios para alcance dos indicadores de vigilância epidemiológica necessários à recertificação.

Houve empenho nesse período por maior integração entre as áreas de doenças imunopreveníveis, atenção primária, imunização, vigilância hospitalar e Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels-LACEN/RJ, através de Sala de Situação, buscando-se ações conjuntas e de microplanejamento para o enfrentamento das baixas coberturas vacinais.

A gerência de Hanseníase vem atuando na implantação da estratégia de utilização de testes rápidos junto aos contatos de casos registrados, para rastreamento de contatos com maior chance de adoecimento. O estado segue com altos percentuais de casos diagnosticados já com incapacidades físicas. A SES realiza a articulação necessária para a realização dos treinamentos para uso de TR, monitorando os testes realizados, o que contribui para ampliação do diagnóstico precoce. No mês de janeiro foi realizada a mobilização em torno do Dia Mundial de luta contra a Hanseníase, incluindo ação inovadora junto à população quilombola no estado.

A Gerência de IST AIDS vem apoiando os municípios no processo de Certificação da Eliminação da Transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B, que no momento conta com 4 municípios em condições de seguir com seu pleito junto ao Ministério da Saúde. Buscando melhores resultados em saúde para as Pessoas Vivendo com HIV/Aids-PVHA, foi retomada a Comissão Estadual de Controle e Prevenção das IST HIV AIDS (CECP-IST/AIDS-RJ), visando a renovação dos mecanismos de participação social e articulação intersetorial para enfrentar os desafios presentes na prevenção, tratamento e controle das IST/HIV/AIDS. A socialização da informação vem sendo objeto de atenção, com a divulgação de boletim epidemiológico e informativo periódico sobre as ações do setor. Ações conjuntas, especialmente com a área de tuberculose, vêm sendo delineadas, dada a alta mortalidade por tuberculose entre pessoas com AIDS.

A gerência de Imunização apresentou o cenário de imunização no estado regularmente na Câmara Técnica e CIB. O primeiro lote de vacina contra Dengue foi recebido e distribuído no mês de fevereiro. Realizadas mobilizações em torno da vacinação contra a gripe e a gestão do amplo rol de imunobiológicos, sendo mantida permanente articulação com os municípios.

No campo das doenças crônicas não transmissíveis, destaca-se a retomada da Comissão Intersetorial de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, com duas reuniões neste primeiro quadrimestre. A comissão se debruçará sobre as ações de diferentes áreas técnicas, inseridas nos instrumentos de gestão, que convergem para o alcance de metas relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis, tendo caráter propositivo baseado no monitoramento de avanços e dificuldades identificados na execução do planejado. A equipe segue com a produção de boletins e divulgação de informação para análise de situação de saúde, com ações voltadas no primeiro quadrimestre à qualificação das equipes municipais de Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT). Destaca-se também a retomada do processo de implantação do Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP), com articulação com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), sendo prevista nova capacitação da equipe da SES e reunião com as principais fontes notificadoras no segundo quadrimestre. A área vem colaborando com o processo de atualização do Plano Estadual de Atenção Oncológica.

Por fim, a Gerência de Tuberculose vem executando o Plano Estadual de fortalecimento das ações de controle e eliminação da TB, apresentando como destaque a conclusão do processo de

pactuação da Rede laboratorial de diagnóstico de tuberculose no estado, com expansão da rede de Teste Rápido Molecular para todas as regiões do estado, além do sistema prisional, através da aquisição de 9 novos equipamentos e manutenção de 10 equipamentos já existentes na rede. A SES já apoiava as ações nos municípios prioritários com veículos para busca de sintomáticos, faltosos e exame de contatos, passando neste primeiro quadrimestre a apoiar o fluxo de transporte de amostras, através da disponibilização de serviço de motoboy. Importante registrar que, atualmente, 34 municípios do estado concedem benefício de alimentação às pessoas em tratamento de tuberculose, cofinanciados pelo estado. No mês de fevereiro foi encaminhada a juízo proposta de gestão compartilhada – SES/SEAP do Sanatório Penal, sem retorno quanto à sua avaliação até o momento. Tal proposta apresenta importantes definições para a condução da atenção à tuberculose junto à população privada de liberdade.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

No primeiro quadrimestre de 2024, a Superintendência de Vigilância Sanitária atuou coordenando e desenvolvendo ações de prevenção e controle dos riscos relacionados a produtos e serviços de interesse à saúde e ao meio ambiente em consonância com as metas programadas.

No mês de abril, em Brasília, a Superintendência participou do Encontro Nacional dos Coordenadores do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, incluindo o Grupo de Gestão da Qualidade. A experiência fomentou ações para o fortalecimento do Sistema Nacional e Estadual de Vigilância Sanitária, com organização, coordenação e discussões referentes à melhoria do Planejamento, Gestão e priorização da atuação em seus territórios. Foram apresentados o projeto IntegraVISA, com destaque para a implantação de requisitos da Gestão da Qualidade, e os desafios na garantia da qualidade e segurança de medicamentos e vacinas no contexto internacional e o gerenciamento do risco sanitário. Também em Brasília, a SUPVS esteve presente no Evento do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) referente ao desafio para definição de competências entre Órgãos federais, estaduais e municipais na vigilância da segurança de alimentos.

Além desses, houve a participação no Evento da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária, organizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com o lançamento da plataforma HARPYA (Ambiente de Aprendizagem que disponibiliza cursos à distância), a atuação da Rede Nacional de Laboratórios de VISA, as discussões sobre os desafios enfrentados na implantação do GBT (Global benchmarking Tool) e ferramentas do Sistema de Gestão da Qualidade com a utilização de plataformas digitais para a gestão.

A Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Alimentos (COOVFA) da SUPVS deu continuidade ao Programa Estadual da Qualidade Sanitária de Alimentos, com destaque para o evento de capacitação sobre a qualidade dos alimentos pós-mercado ocorrida no mês de fevereiro, no LACEN-RJ, com a presença de aproximadamente 50 técnicos dos órgãos de Vigilância Sanitária municipais, sendo abordados temas como a importância da realização dos exames laboratoriais para atestar a qualidade dos produtos e procedimentos técnicos na coleta das amostras. Dentre outras ações, foram realizadas 28 avaliações técnicas conjuntas, que são inspeções em estabelecimentos produtores de alimentos e que estão sob responsabilidade das visas municipais, com a cooperação dos técnicos da Superintendência.

A Assessoria de Planejamento da Superintendência realizou no mês de abril a 1ª Oficina de Planejamento da SUPVS, com a presença de suas Coordenações e Assessorias, tendo como objetivos: apresentar a Matriz de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) do PES 2024-2027 referente às ações da SUPVS, apresentar a Programação Anual de Saúde e discutir os instrumentos propostos para a coleta das informações necessárias para o acompanhamento das metas. Foi também formalizado com a ANVISA, o convênio para participação da Superintendência no Programa Nacional do CMD (Conjunto Mínimo de Dados), para sistematizar a coleta de informações junto aos Órgãos de Vigilância Sanitária municipais, propiciando melhorias na coordenação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.

PLANO ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE 2021-2025 E PLANO DE FORTALECIMENTO DA SEGURANÇA NO PARTO E PUERPÉRIO 2022- 2026

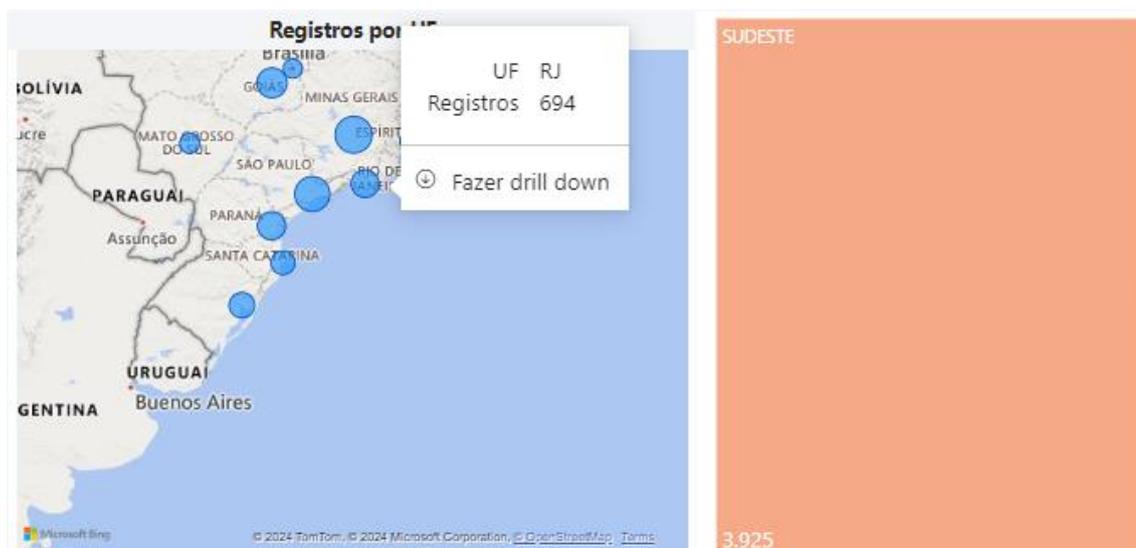
As ações previstas para 2024 do Plano Estadual de Segurança do Paciente 2021-2025 e do Plano de Fortalecimento da Segurança no Parto e Puerpério 2022- 2026 estão em implementação e são acompanhadas e discutidas nas reuniões mensais do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro.

Foi realizado no dia 30/04 o Seminário Estadual Abril pela Segurança do Paciente Time de Resposta Rápida e Escores de Alerta Precoce: estratégias para detecção e manejo da deterioração clínica, que contou com a participação de mais de 70 serviços de saúde e 170 participantes. O tema selecionado está em discussão nas duas instâncias desde fevereiro de 2024, como estratégia de enfrentamento dos óbitos maternos e neonatais precoces evitáveis e óbitos intra-hospitalares.

No Seminário foram abordadas as bases teórico-conceituais dos Times de Resposta Rápida e Escores de Alerta Precoce, como estratégias para detecção e manejo da deterioração clínica e a Atualização de 2019 das Diretrizes de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Foi também realizado Painel sobre barreiras e facilitadores para a implementação do Time de Resposta Rápida e escore de alerta precoce obstétrico, adulto e pediátrico, que contou com a participação de diretores técnicos de três hospitais de alta complexidade.

NÚCLEOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE CADASTRADOS E IMPLANTADOS

O monitoramento do cadastro de Núcleo de Segurança do Paciente dos serviços de saúde prioritários – hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise – e de hospitais sem leitos de UTI é uma atividade contínua desenvolvida pela COOSPGR e acompanhada mensalmente por indicadores. No primeiro quadrimestre de 2024 houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados para 694 em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 13/05/2024, disponível no link <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoinformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/notivisa-modulo-assistencia-a-saude>. O estado do Rio de Janeiro tem 17,7% dos Núcleos de Segurança do Paciente cadastrados na Região Sudeste do país (694 de 3925).



Fonte: Anvisa – Informações analíticas

Um outro indicador calculado no primeiro quadrimestre foi o Número de NSP de serviços de saúde prioritários implantados por município e região, ou seja, o NSP de hospitais e serviços de saúde cadastrados, com Plano de Segurança do Paciente elaborado e vigente e que tenha registrado notificação de incidente e evento adverso no Notivisa 2.0. O resultado alcançado no primeiro quadrimestre foi 203 NSP implantados no estado, alcançando 60,4% da meta estabelecida para o ano de 2024 (203 de 336).

REGULARIDADE DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

No primeiro quadrimestre de 2024 foi mantida a tendência de aumento do número e regularidade de notificações de incidentes e eventos adversos por hospitais com leitos de UTI com uma melhor posição do ERJ em relação às demais unidades federativas. No período foram registradas em média 2065 notificações por mês. Quanto aos serviços notificantes tivemos em média 195 serviços de saúde notificando eventos adversos mensalmente, conforme gráfico 1, porém o tipo de serviço de saúde não foi categorizado. Foi também mantida a tendência de aumento de notificações de incidentes com danos (Gráfico 3), o que indica melhoria na cultura de segurança.

Gráfico 1 - Número de notificações e serviços notificantes por mês - no primeiro quadrimestre - Rio de Janeiro, 2024

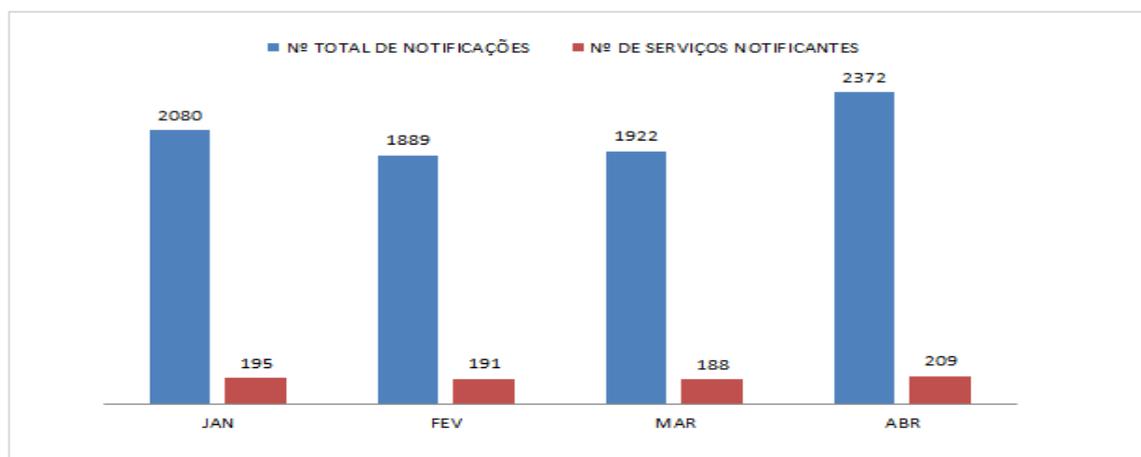
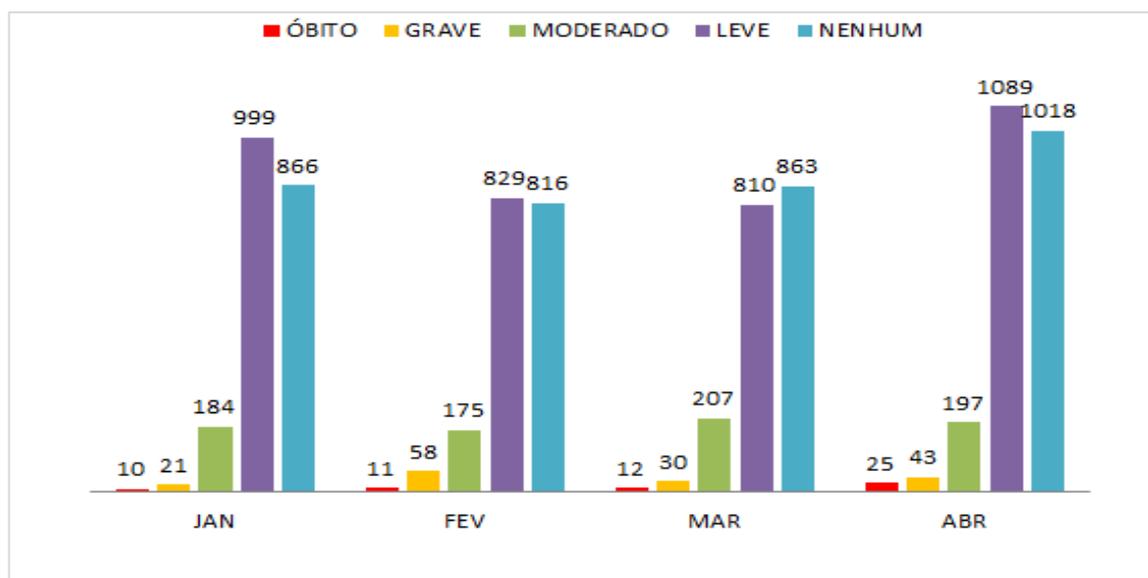


Gráfico 2- Número absoluto de tipos de incidentes/eventos adversos notificados com maior frequência no primeiro quadrimestre - Rio de Janeiro, 2024

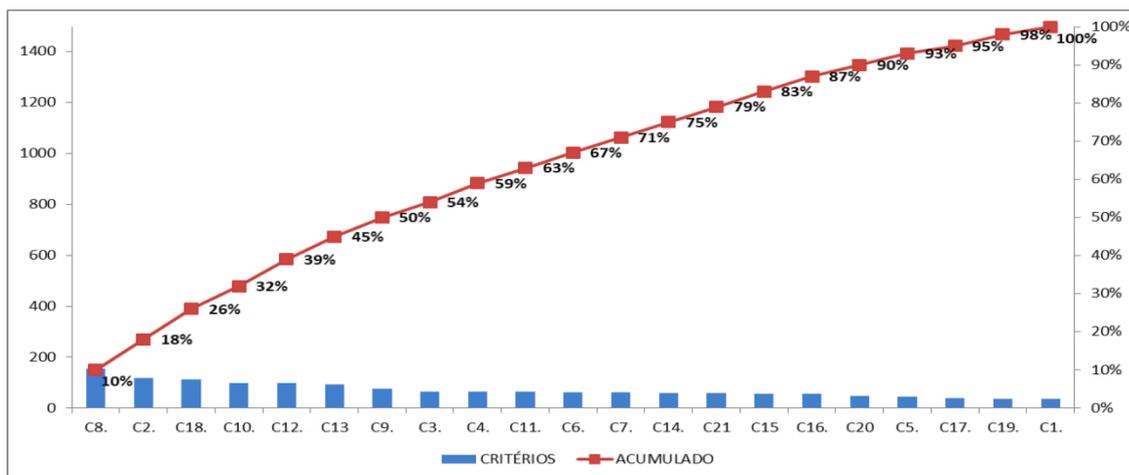


PARTICIPAÇÃO NA AVALIAÇÃO NACIONAL DAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM SERVIÇOS DE SAÚDE 2024

Em 2023 participaram 64% (170/267) dos hospitais com leitos de UTI e 62,8% (52/83) dos serviços de diálise na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, concluída em janeiro de 2024. A meta de participação de 75% dos hospitais com leitos de UTI na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde estabelecida na Deliberação CIB-RJ no 6860 de 09/06/2022 não foi alcançada. A meta estabelecida para os serviços de diálise foi alcançada. No mês de março a Análise da Avaliação Nacional das

Práticas de Segurança do Paciente foi apresentada e discutida em reunião do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro, em reunião técnica com hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise e apresentada em reunião da CIB-RJ.

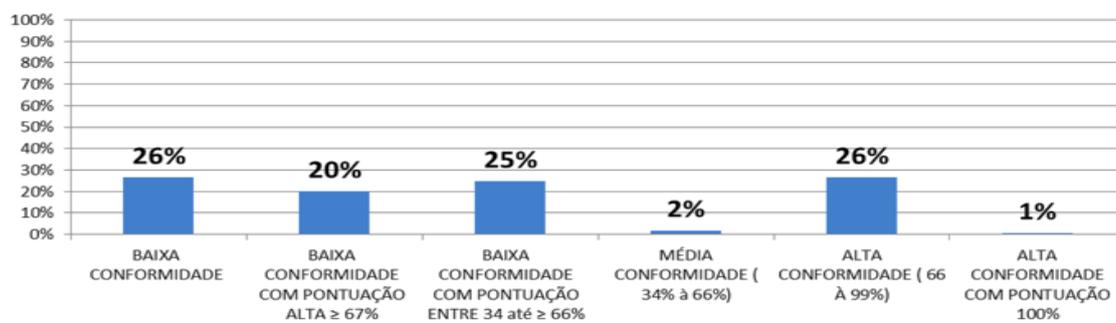
Quanto à conformidade aos critérios de avaliação, apenas 27% dos hospitais com leitos de UTI foram classificados como alta conformidade em 2023 (Gráfico 5). Apenas 6% (3/52) dos serviços de diálise foram classificados como média conformidade e nenhum serviço foi classificado como alta conformidade.



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

Os critérios com maior número de não conformidades foram os critérios 8, 2, 18, 10 e 12, resultado semelhante ao do ano anterior e apenas 26% dos hospitais com leitos de UTI participantes alcançaram alta conformidade e 1 único hospital atendeu a 100% dos critérios de avaliação.

Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente-2023 Nível de conformidade conforme pontuação



SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Pactuação Bipartite, sob coordenação da SUBVAPS (ASSPOF e SGVS), transcorreu em 2023 com adesão de 96% dos municípios do Estado, dos quais 48% concluíram todo o processo (até homologação). Boa parte dos municípios não conseguiu avançar por questões de regularização da situação do Conselho Municipal de Saúde ou por não ativação de login por parte dos seus profissionais. O monitoramento da situação de saúde do Estado foi retomado pela pactuação bipartite, reativando em um primeiro momento os indicadores tripartite. Para o ciclo 2024, foram realizadas, de outubro a março, reuniões de planejamento entre SGVS, ASSPOF e o Grupo Condutor da Pactuação Bipartite (com representante das áreas técnicas responsáveis) para revisão dos indicadores existentes e/ou proposição de novos a serem pactuados no novo ciclo, culminando com a publicação da Deliberação CIB-RJ nº 8.624 de 11/04/2024, que pactua a metodologia e o processo de pactuação de metas dos indicadores de monitoramento bipartite para o ano de 2024. Alguns indicadores foram desativados e o processo conta atualmente com 13 indicadores novos, totalizando 41 indicadores. Em concomitância, a SGVS realizou reuniões com a equipe desenvolvedora do sistema SMAIB – Sistema de Monitoramento e Avaliação de Indicadores Bipartite - para sinalizar e propor pontos de melhoria na operação do sistema, além de possibilitar a inclusão do módulo resultados, de forma a viabilizar o monitoramento e avaliação dos dados finais, facilitando a localização e identificação (meta e resultado) em um único local. Os resultados exibidos no SMAIB são extraídos do TABNET e atualmente também são disponibilizados em um Painel de Monitoramento, no site da SES.

Diante da ocorrência de numerosos casos de Dengue no Estado fora da sazonalidade de costume, os Núcleos Descentralizados de Ações de Vigilância em Saúde (NDAVS) realizaram visitas técnicas para avaliação das condições de atuação dos municípios frente às arboviroses, principalmente em relação à epidemia de Dengue. As equipes dos NDAVS realizaram visitas de avaliação da infraestrutura para implantação dos Centros de Hidratação, assim como verificação do funcionamento dos Centros de Hidratação já implantados, totalizando 52 ações realizadas pelos NDAVS neste primeiro quadrimestre de 2024.

As reuniões do GT de Vigilância e de Atenção Primária nas regiões ocorreram de forma ampliada neste período, fortalecendo e integrando as áreas que costumeiramente a realizavam em

separado. Os resultados do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) de 2022 foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde no início de março e foi organizado, por região, um relatório com a consolidação das metas alcançadas e gráficos de aproveitamento, faltando apenas apresentá-los para as regiões Metropolitana I e Baixada Litorânea.

LACEN

No primeiro quadrimestre de 2024, seguindo o planejado, o LACEN-RJ direcionou esforços para levantamento de perfis dos laboratórios da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública em um trabalho inicial de diagnóstico da rede, indispensável para orientar as discussões de melhoria e as estratégias que nortearão o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial previsto para ser concluído em 2024 como estratégia para auxiliar e complementar os programas de vigilância em saúde em geral.

Visitas técnicas foram realizadas em dois municípios - Itaperuna e Campos - para orientação quanto à importância da qualidade no ciclo pré-analítico que envolve entre suas etapas, a coleta, o armazenamento e o transporte das amostras até o LACEN-RJ.

As não conformidades das amostras direcionadas ao LACEN-RJ estão sendo monitoradas pelo Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (Sistema GAL), entretanto o processo de registro está sendo mapeado e um novo instrumento será adotado no próximo quadrimestre para melhor acompanhamento.

Nesse período, uma nova epidemia de Dengue foi decretada no Estado do Rio de Janeiro e a unidade fez frente ao aumento expressivo da demanda, ainda que com problemas pontuais de insumos e o mesmo quantitativo de profissionais em sua estrutura.

E a realização de uma nova análise foi incorporada ao escopo institucional - a biologia molecular em vetores -, contribuindo para uma melhor compreensão do perfil epidemiológico das arboviroses, direcionando de forma mais assertiva, 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 3.6.2 – Publicizar para gestores, controle social e sociedade, por meio de publicação em diário oficial, 100% das pactuações consensuadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RJ). A Secretária Executiva da CIB-RJ propôs que três ações sejam monitoradas, que seguem listadas: 1- “Rever o Regimento Interno da CIB-RJ em vigência para apontar as principais necessidades de atualização”; 2- “Levantar junto a ATI/SES as alternativas e ações necessárias para atualização do site da CIB-RJ”; 3- “Publicar no site da CIB (www.cib.rj.gov.br) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ”.

Todas as Deliberações pactuadas e ou referendadas nas reuniões ordinárias da CIB-RJ realizadas no último quadrimestre foram publicadas em Diário Oficial do estado do Rio de Janeiro.

As mesmas também foram disponibilizadas no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e as atas das reuniões. A Secretaria Executiva da CIB-RJ, conforme acordado em reunião para a aprovação do PES 2024-2027, encaminhará ao CES-RJ por e-mail a síntese e as atas das reuniões. Em relação às ações a serem realizadas pela CIB, apenas a ação “Publicar no site da CIB (www.cib.rj.gov.br) as Deliberações e Atas de Reuniões da CIB-RJ”, foi realizada a contento neste quadrimestre. Já as ações: “Rever o Regimento Interno da CIB-RJ em vigência para apontar as principais necessidades de atualização”; e “Levantar junto a ATI/SES as alternativas e ações necessárias para atualização do site da CIB-RJ” ainda não foram iniciadas, mas devem ser iniciadas no quadrimestre subsequente.

Os principais destaques deste quadrimestre relacionados às apresentações nas reuniões da CIB foram: Emergências em Saúde Pública e o panorama das coberturas vacinais no estado do Rio de Janeiro; Apresentação Inicial da Auditoria Operacional Coordenada no Programa Nacional de Imunizações – TCE RJ; Programa Dignidade Menstrual. Resultado da análise de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - DANNT, por Região de Saúde e municípios, população cadastrada na APS, prevalências, fatores de Risco e os impactos nas internações e mortalidade; Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B de 2024; Caravana do Piso de Enfermagem; Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente em hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise – 2023; Expansão do diagnóstico laboratorial de Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro; Política de Saúde Mental Antimanicomial do ERJ: aspectos históricos, institucionais e desafios.

Já em relação às pactuações, considerando que de forma atípica, não foi realizada a plenária no mês de Janeiro, em fevereiro foram referendadas 270 Deliberações Ad Referendum, e em sua grande maioria tinham como objeto a solicitação de emendas parlamentares de custeio de MAC ao Ministério da Saúde.

Neste quadrimestre foram pactuados alguns cofinanciamentos estaduais, alterações na grade de urgência e emergência das regiões de saúde, solicitações de credenciamento e habilitação de leitos de UTI, serviços de saúde mental dentre outros.

Ainda permanece como desafio o desenvolvimento de uma agenda com a ATI para levantar as possibilidades de atualização para o site da CIB-RJ, que apesar de obsoleto, continua em funcionamento e sendo fonte de consulta para os gestores e técnicos municipais e estaduais, para os órgãos de controle e para a sociedade em geral. Outra agenda que se faz necessária diz respeito à realização de reuniões híbridas da Câmara Técnica e da Plenária da CIB. Para esta discussão além de envolver a ATI, se faz necessário o envolvimento da Subsecretaria geral e do COSEMS.

INSTITUTO VITAL BRAZIL – IVB

PRIORIDADES

As principais diretrizes do Instituto Vital Brazil para o ano de 2024 são a retomada da produção de soros hiperimunes ao Ministério da Saúde e o desenvolvimento de projetos de

pesquisa para avanço tecnológico e científico de toda área fabril do instituto e suas vinculadas. Cabe destacar também que o IVB tem como uma de suas prioridades a efetivação de parcerias para fabricação e entrega de PDP's.

DESTAQUE DAS REALIZAÇÕES

No primeiro quadrimestre de 2024, destacamos a realização 39 cursos e treinamentos científicos, ultrapassando em mais de 100% o total estimado para 2024. Os cursos realizados no período correspondem a treinamentos para as áreas da saúde e inovação tecnológica. Alguns dos principais cursos realizados foram: “Gestão de Projetos Aplicada às Indústrias Submetidas à Regulação da Vigilância Sanitária”, “Microbiologia de Fármacos, Fitofármacos, Cosméticos, Artigos de Saúde e insumos de Diálise”, “Webinar Gestão de Risco em Validação e Qualificação - Ênfase Revisão ICH Q9 ®”, “Masterclass Estatística Aplicada a Indústria Farmacêutica - Analítica - Produção – Qualidade”, “Ciclo Capacitação Interna de Produção de Soros Hiperimunes”, “Ferramentas para Análise de Risco - ICH Q9 & PIC/S Anexo 20 - Teoria e Práticas Dirigidas”, “Insetos Tóxicos, Venenosos e Peçonhentos” e “Validação de Limpeza: Gerenciando os Riscos e Entendendo o Impacto e a Aplicação dos Limites de Exposição Baseados em Saúde - Uma Abordagem Guia ISPE de Validação”.

RESULTADOS ALCANÇADOS

O Instituto Vital Brazil iniciou no primeiro quadrimestre o plano de ações para a correção das não conformidades em sua área de produção, através da aquisição de insumos e equipamentos, além de novos serviços contratados para a melhoria da planta do Sistema de Águas Industriais do IVB.

DESAFIOS

O principal desafio enfrentado pelo IVB no primeiro quadrimestre foi a suspensão do Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos, logo após uma visita técnica da ANVISA ocorrida no mês de janeiro de 2024. Logo, o instituto não pôde retomar a produção no primeiro quadrimestre. No entanto, conforme supracitado, o IVB deu início ao plano de ação para correção das não conformidades e modernização de sua área de produção de soros hiperimunes.

FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ

A FSERJ possui sob sua responsabilidade meta 4.1.9 no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e participa em apoio a SES em outras vinte e três metas, relacionadas às unidades sob gestão integral ou apoiadas tecnicamente, com aproximadamente 40 ações na Programação Anual de Saúde (PAS) de 2024 relacionada a iniciativa *Gestão da assistência em saúde em unidades* e vinculada a ação 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 53 Unidades de Saúde sob gestão plena e 16 sob gestão de apoio técnico. Neste primeiro quadrimestre,

foi pactuado o 11º aditivo ao CG 02/2021, e as ações prioritizadas estiveram relacionadas à incorporação do Hospital Estadual Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchíades Calazans (HTO Baixada) e do Hospital Estadual Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu (HTO Dona Lindu), assim como, o processo de transição do Hospital Estadual Getúlio Vargas (HEGV) e UPA Penha, e de implantação do Centro Estadual de Diagnóstico para Transtorno do Espectro Autista - CEDTEA.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Neste primeiro quadrimestre, destacam-se ações de continuidade dos serviços assistenciais das duas unidades incorporadas, com perfil diferenciado das demais Unidades sob gestão da FSERJ, no que tange a disponibilização de todos os recursos materiais, e humanos para a assistência a população nestes, além do planejamento das ações de melhorias que deverão ser realizadas nos HTOs. A implantação do CEDTEA, unidade também com um novo perfil assistencial para a FSERJ, demandou dedicação para suas instalações necessárias ao diagnóstico do autismo, condição com incidência aumentada na população mundial nos últimos anos. Tal realidade desafiou a FSERJ na implantação, em cinco meses, do local com sua equipe administrativa e assistencial e todos os processos de planejamento e gestão que já permitiram o início da assistência a população. Foram realizadas ainda, obras de reestruturação do HEMORIO, HEER,

HEAL, assim como, aquisições importantes para o parque tecnológico das Unidades. O aprimoramento dos sistemas de gestão das UPAs com maior visibilidade e acompanhamento direto pela gestão estratégica da FSERJ, assim como, atividades de educação permanente incluindo as capacitações para manejo da Dengue, visto estado de emergência declarado em nosso Estado.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Em relação aos indicadores de produtividade vinculados a ação 2912 (quadro a seguir), a FSERJ ultrapassou o esperado para o quadrimestre para quase a totalidade de suas metas. Apenas o percentual para procedimentos de hemodinâmica esteve um pouco abaixo devido a necessidade de obras de adequação nas salas e conversão da hemodinâmica. Em relação aos indicadores vinculados à iniciativa, a FSERJ, atingiu um alcance de 92,24% das metas dos Hospitais e Institutos, 97,75% das Unidades Pré- Hospitalares e 86,4%% dos demais serviços, pactuadas no CG 002/2021.

Indicadores de produtividade pactuados	Meta Ano 2024	Resultado 1º RDQA	%
Consulta ambulatorial realizada	444.040	172.080	38,8
Cirurgia realizada	43.136	13.583	31,5
Bolsa de sangue coletada	75.600	29.011	38,4
Procedimento de hemodinâmica realizado	2.400	670	27,9
Atendimento médico realizado	2.498.100	1.035.014	41,4

Saída obstétrica efetivada	19.200	6.003	31,3
Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	480.600	178.702	37,2
Exame realizado no Laboratório Central Noel Nutels – LACEN-RJ	148.500	98.374	66,2
Atendimento Móvel realizado	178.000	74.395	41,8

DESAFIOS

O término da vigência da Lei nº 8.666/1993 no estado do Rio de Janeiro, em 31/12/2023, e submissão total à Lei nº 14.133/2021, em 2024, impactou o andamento de processos regulares, que ainda estavam sob o regulamento anterior e sua normalização pode ser considerada um desafio quando se leva em consideração o grande volume de unidades e processos administrado por essa FSERJ. Permanece o desafio relacionado a necessidade de reformulação estrutural da FSERJ para execução da gestão do número elevado de unidades, frente ao cenário de baixa arrecadação do estado, assim como, da adequação de todos os órgãos ao Regime de Recuperação Fiscal. Soma-se também a essa realidade, a dificuldade na execução de processos seletivos definitivos que possam substituir a força de trabalho temporária e terceirizada.

ANEXO 1 CONSOLIDADO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS ALCANÇADAS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DO EXERCÍCIO DE 2024, CONFORME PACTUADO NOS CONTRATOS DE GESTÃO.

Contrato de Gestão	Unidade	Procedimento	Meta/Mês	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	Total 1º Quadrimestre	
002/2022 - IDEAS	Complexo Estadual de Saúde	HE Alberto Torres: Grupo 1	Procedimentos Cirúrgicos	825	1.617	1.468	1.588	1.529	6202
			Saídas Clínicas	353	375	336	356	376	1443
			Captação de Córnea	30	1	14	8	10	33
			Entradas no Centro de Trauma	200	253	273	297	288	1111
		Produção SADT HEAT: Grupo 3	Tomografia Computadorizada	4.096	3967	3895	4069	4.353	16284
			Ressonância Magnética com e sem sedação	512	644	522	686	657	2509
			Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)	30	25	25	33	21	104
			Conceito		A	A	A	A	
		HE Prefeito João Batista Cáffaro: Grupo 2	Saídas Clínicas	270	338	334	343	350	1365
			Conceito		A	A	A	A	
UPA São Gonçalo I	Atendimento Médico - UPA SG1	8500-10000	9493	11578	11904	11.714	44689		
	Conceito		A	A	A	A			
004/2021 - IPCEP	Complexo Estadual de Saúde da Penha	Grupo 1: Produção Assistencial do HEGV	Saídas Clínicas de Adultos	400	244	264	145	653	
			Saídas Pediátricas	110	144	180	104	428	
		Grupo 2: Produção Cirúrgica do HEGV	Procedimentos Ortopédicos	329	411	449	160	1020	
			Outros Procedimentos Cirúrgicos	400	543	562	230	1335	
		Grupo 3: Produção de SADT hospitalar	Tomografia Computadorizada	2.905	2.916	3.262	1.674	7852	
		Conceito		B	B	C			

	UPA Penha	Grupo 4: atendimentos Médicos na UPA	Atendimento Médico - UPA Penha	10.125	10.496	11.380	6.571	17/03/24	28.447	
		Conceito			A	B	B			
003/2022 - IMAPS	HE dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	Saídas Ginecológicas		30	32	32	29	31	124	
		Saídas Obstétricas		150	152	155	205	189	701	
		Saídas Cirúrgica Geral		30	30	32	28	29	119	
		Ultrassonografia/ Ecocardiograma		100	392	339	467	464	1662	
		Tomografia Computadorizada sem e com sedação		800	0	0	0	0	0	
		Mamografia		40	106	81	90	106	383	
		Conceito				B	B	B	B	
007/2021 - IDEAS	HE Roberto Chabo	Saídas Clínicas de Adulto		40	26	23	29		78	
		Saídas Pediátricas		30	53	61	55		169	
		Procedimentos Ortopédicos		140	212	203	197		612	
		Outros Procedimentos Cirúrgicos		110	79	64	105		248	
		Tomografia Computadorizada sem e com sedação		1000	1.320	1.165	1.276		3761	
		Conceito				A	A	A		
007/2021 - IDEAS	HE Roberto Chabo	Saídas Clínicas de Adulto		60				32	32	
		Saídas Pediátricas		44				53	53	
		Procedimentos Cirúrgicos		312				240	240	
		Tomografia Computadorizada		1000				1412	1412	
		Conceito						A		
		Saídas Cirúrgicas Neurocirurgias		200	183	185	194	203	765	
		Consultas médica ambulatorial especializada		2.000	2224	2093	2181	2521	9019	
001/2022 - IDEAS	Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer	Ressonância Magnética		300	435	389	482	456	1762	
		Tomografia Computadorizada (TC)		300	560	551	597	552	2260	
		Ressonância Magnética sob sedação (adulto e pediátrico)		125	134	134	133	141	542	
		Hemodinâmica	Diagnóstico		60	61	61	64	69	255
			Tratamento Endovascular Cerebral - papilaine e divisor de fluxo		4	4	4	4	4	16
			Tratamento Endovascular Cerebral - embolização de onix		20	20	20	19	20	79
		Gamma Knife		28	28	28	28	28	112	
		Deep Brain Stimulation (DBS) Unilateral		2	2	2	2	2	8	
		Conceito				B	B	B	B	
				Procedimentos Cirurgia de coluna		20	28	30	24	28
		Procedimentos Cirúrgicos Urológicos		35	73	36	38	65	212	

001/2023 - ID'OR	Hospital da Criança	Grupo 1: Produção Assistencial Hospitalar	Procedimentos Cirúrgicos de Microcirurgia	25	45	42	35	32	154		
			Procedimentos Cirúrgicos de Joelho	42	62	62	56	50	230		
			Procedimentos Cirúrgicos Ortopédicos com uso de fixador	38	54	62	51	46	213		
			Procedimentos Cirúrgicos Geral Pediátricos (Exceto Urológicos)	105	88	103	106	66	363		
			Demais Procedimentos Cirúrgicos de Ortopedia	105	142	158	167	179	646		
			Procedimentos Cirúrgicos Neonatais (Exceto Urológicos)	15	15	18	30	16	79		
			Saídas Clínicas	50	61	69	84	62	276		
			Grupo 2: Produção Atividade Ambulatorial	Consultas Médicas (Exceto STO)	2000	2024	1929	2040	2112	8105	
			Consultas Nível Superior (Exceto Médico)	800	1364	1128	1235	1364	5091		
			Grupo 3: Produção Atividade Ambulatorial do STO	Consultas STO	100	172	110	142	159	583	
Conceito					B	B	A	A			
011/2021 - INSV	HTO Dona Lindu	Saídas Cirúrgicas - Grupo 1	Procedimentos Cirúrgicos	550	156	CG ENCERRADO EM 27/01/2024 - GESTÃO TRANSFERIDA PARA A FUNDAÇÃO SAÚDE EM 28/01/24			156		
		Atividade Ambulatoriais	Consultas Médicas	2600	2.443				2443		
		SADT - Grupo 1	Ecocardiografia com Doppler Colorido/Vascular	400	314				314		
			Ultrassonografia geral (sem Doppler)	800	90				90		
			Tomografia com e sem contraste	800	388				388		
			Raio-X	2500	1.344				1344		
			SADT - Grupo 2	Angiotomografia	20				0	0	
		Tomografia com Sedação	10	0	0						
		Conceito							A		
		010/2021 - INSV	Hospital Estadual Vereador Melchíades Calazans	GRUPO I: Procedimentos Cirúrgicos	Artroplastia total e parcial de joelho (primária)				40	0	CG ENCERRADO EM 27/01/2024 - GESTÃO TRANSFERIDA PARA A FUNDAÇÃO SAÚDE EM 28/01/24
Demais Procedimentos cirúrgicos osteomusculares (exceto Artroplastia)	770				415	415					
GRUPO II Atividades Ambulatoriais	Queimados (CTQ)			20	8	8					
	Consultas Ambulatoriais			5000	2492	2492					
Ecocardiografia com Doppler Colorido	400	139	139								



		GRUPO III Produção Assistencial SADT	Ecocardiografia com Doppler Vascular	500	124				124
			Ultrassonografia com Doppler	800	321				321
			Tomografia com e sem contraste/com e sem sedação	800	0				0
			Angiotomografia	150	0				0
			Conceito		A				
006/2021 - IDEAS	Hospital Regional do Médio Paraíba Zilda Arns Neumann	Grupo I: Produção Assistencial	Saídas Clínicas	300	453	448	614	3º T.A. ACRESCENTOU META DE CPRE E COLONOSCOPIA	1515
			Procedimentos Cirúrgicos Osteomusculares	210	232	197	252		681
			Artroplastias Totais de Joelho	40	7	10	14		31
			Demais Procedimentos Cirúrgicos	100	114	105	122		341
			CPRE	30	47	44	54		145
		Grupo II: Produção Assistencial SADT	Tomografia Computadorizada	700	743	820	563		2126
			Ultrassonografia/Doppler Venoso/Arterial	1000	1154	1.004	1.017		3175
			Radiologia Geral	1200	1564	1.510	1.517		4591
			Endoscopia Digestiva Alta	270	86	68	110		264
			Colonoscopia	100	166	189	180		535
			Ressonância	200	846	676	721		2243
			Ressonância com sedação	50	55	33	63		151
		Conceito		A	A	A			
		006/2021 - IDEAS	Hospital Regional do Médio Paraíba Zilda Arns Neumann	Grupo I: Produção Assistencial	Saídas Clínicas	300			
Procedimentos Cirúrgicos Osteomusculares	210							271	271
Artroplastias Totais de Joelho	40							12	12
Demais Procedimentos Cirúrgicos	100							123	123
CPRE	60							56	56
Grupo II: Produção Assistencial SADT	Tomografia Computadorizada			700				584	584
	Ultrassonografia/Doppler Venoso/Arterial			1000				1.208	1208
	Radiologia Geral			1200				1.720	1720
	Endoscopia Digestiva Alta			270				124	124
	Colonoscopia			300				156	156
	Ressonância			200				817	817
	Ressonância com sedação			50				62	62
Conceito							A		

Fonte: Superintendência de Organizações Sociais/SES-RJ

ANEXO 2 INFORMAÇÕES DA SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

Número de procedimentos ambulatoriais e hospitalares regulados por cada uma das centrais de regulação no 1º Quadrimestre de 2024.

Levantamento de Regulações para Pacientes Ambulatoriais e Hospitalares					
Todas as Centrais					
Período: 1º Quadrimestre de 2024					
Pacientes Hospitalares Regulados					
Central de Regulação	jan	fev	mar	abr	Total 1º Quadrim.
Central Regulacao Estadual	2.970	2.738	3.053	3.050	11.811
CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL	2.635	2.600	3.009	2.864	11.108
CREG-NOROESTE	2.001	1.858	2.174	2.311	8.344
CREG-MEDIO-PARAIBA	734	695	765	822	3.016
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	587	687	795	752	2.821
CREG-METROPOLITANA II	300	317	337	399	1.353
CREG-BAIXADA-LITORANEA	369	349	303	303	1.324
CREG-NORTE	255	228	264	298	1.045
CREG-CENTRO-SUL	199	204	193	190	786
CREG-SERRANA	115	111	280	261	767
Total Geral	10.165	9.787	11.173	11.250	42.375
Pacientes Ambulatoriais Regulados					
Central de Regulação	jan	fev	mar	abr	Total 1º Quadrim.
REUNI-RJ	13.235	12.102	14.997	15.706	56.040
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	9.621	7.979	9.863	9.480	36.943
AMBULATORIO ESTADUAL	5.236	4.719	5.843	7.065	22.863
CREG-MEDIO-PARAIBA	3.748	3.753	3.715	3.717	14.933
CREG-NOROESTE	1.778	1.599	1.779	1.716	6.872
CREG-CENTRO-SUL	1.476	1.295	1.123	1.508	5.402
CREG-METROPOLITANA II	1.182	1.111	1.069	1.190	4.552
CREG-SERRANA	167	273	1.280	1.304	3.024
CREG-NORTE	601	514	610	671	2.396
CREG-BAIXADA-LITORANEA	621	440	484	522	2.067
Total Geral	37.665	33.785	40.763	42.879	155.092

Fonte: SER

Tempo médio de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI Neonatal e UTI Pediátrico no 1º Quadrimestre de 2024.

Levantamento dos Tempos Médios de Espera de Leitos UTI Pediátrica e UTI Neonatal Período: 1ª Quadrimestre de 2024						
Classificação	Tipo Leito Regulado	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Totais
		TME até Regulação				
UTI NEONATAL	UTI Neonatal (CONTRATADO)	4:03:16	4:01:17	4:42:03	6:33:53	4:57:50
	UTI Neonatal (PUBLICA)	8:07:06	5:50:08	6:30:19	6:33:37	6:44:26
		4:53:35	4:23:50	4:57:35	6:33:50	5:17:59
UTI PEDIÁTRICO	UTI Pediátrico	5:14:49	6:42:08	7:26:12	7:57:05	7:01:35
	UTI Pediátrico (Contratado)	1:15:24	1:15:47	2:10:50	6:13:35	2:52:54
		3:43:31	4:21:23	5:30:04	7:21:58	5:28:34

Fonte: SER

Tempo médio de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito e para internação hospitalar em UTI Neonatal e UTI Pediátrica no 1º Quadrimestre de 2024.

Levantamento dos Tempos Médios de Espera de Leitos																
UTI Pediátrica e UTI Neonatal																
Período: 1º Quadrimestre de 2024																
Classificação	Tipo Leito Regulado	Janeiro			Fevereiro			Março			Abril			Totais		
		TME até Regulação	TME Regulação até Internação	TME até Internação	TME até Regulação	TME Regulação até Internação	TME até Internação	TME até Regulação	TME Regulação até Internação	TME até Internação	TME até Regulação	TME Regulação até Internação	TME até Internação	TME até Regulação	TME Regulação até Internação	TME até Internação
UTI NEONATAL	UTI Neonatal (CONTRATADO)	4:03:16	5:59:25	9:59:06	4:01:17	7:12:40	10:44:59	4:42:03	7:58:22	12:48:06	6:33:53	6:41:58	13:26:56	4:57:50	6:59:02	11:54:36
	UTI Neonatal (PUBLICA)	8:07:06	19:44:07	37:17:44	5:50:08	58:10:19	86:34:27	6:30:19	71:35:43	82:10:14	6:33:37	26:38:46	35:04:51	6:44:26	39:38:16	50:29:24
		4:53:35	7:35:32	13:08:39	4:23:50	12:31:38	16:40:03	4:57:35	12:44:01	17:56:24	6:33:50	9:16:23	16:18:37	5:17:59	10:29:31	16:05:43
UTI PEDIÁTRICO	UTI Pediátrico	5:14:49	18:40:42	21:29:31	6:42:08	19:24:55	21:09:08	7:26:12	37:04:22	41:30:06	7:57:05	20:51:22	28:18:13	7:01:35	25:10:52	29:49:18
	UTI Pediátrico (Contratado)	1:15:24	8:21:37	9:36:04	1:15:47	9:04:48	10:14:31	2:10:50	19:22:46	21:27:19	6:13:35	16:29:29	22:39:45	2:52:54	14:03:42	18:52:49
		3:43:31	14:27:50	16:46:06	4:21:23	14:37:42	16:20:43	5:30:04	30:03:06	33:50:51	7:21:58	19:16:59	26:16:43	5:28:34	20:43:36	24:46:53

Fonte: SER

Nota: Na Tabela 3, as colunas destacadas em amarelo representam os valores em h: min do Tempo Médio de Espera (TME) por Leitos de UTI Neonatal e UTI Pediátrica até a internação hospitalar, os quais ultrapassam o dobro do TME do processo regulatório de acesso aos leitos.

Tempo médio de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial no período: 21 dias.

Número de pacientes em fila para cirurgias bariátricas no Estado do RJ ao final de 2023 e ao final de abril de 2024.

Nº DE PACIENTES EM FILA PARA CIRURGIA BARIÁTRICA NO ERJ		
Recurso	FINAL DE DEZEMBRO/2023 (SER acesso: 01/01/2024)	FINAL DE ABRIL/2024 (SER acesso: 08/05/2024)
Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	5.052	5.593
Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)	1.116	1.421

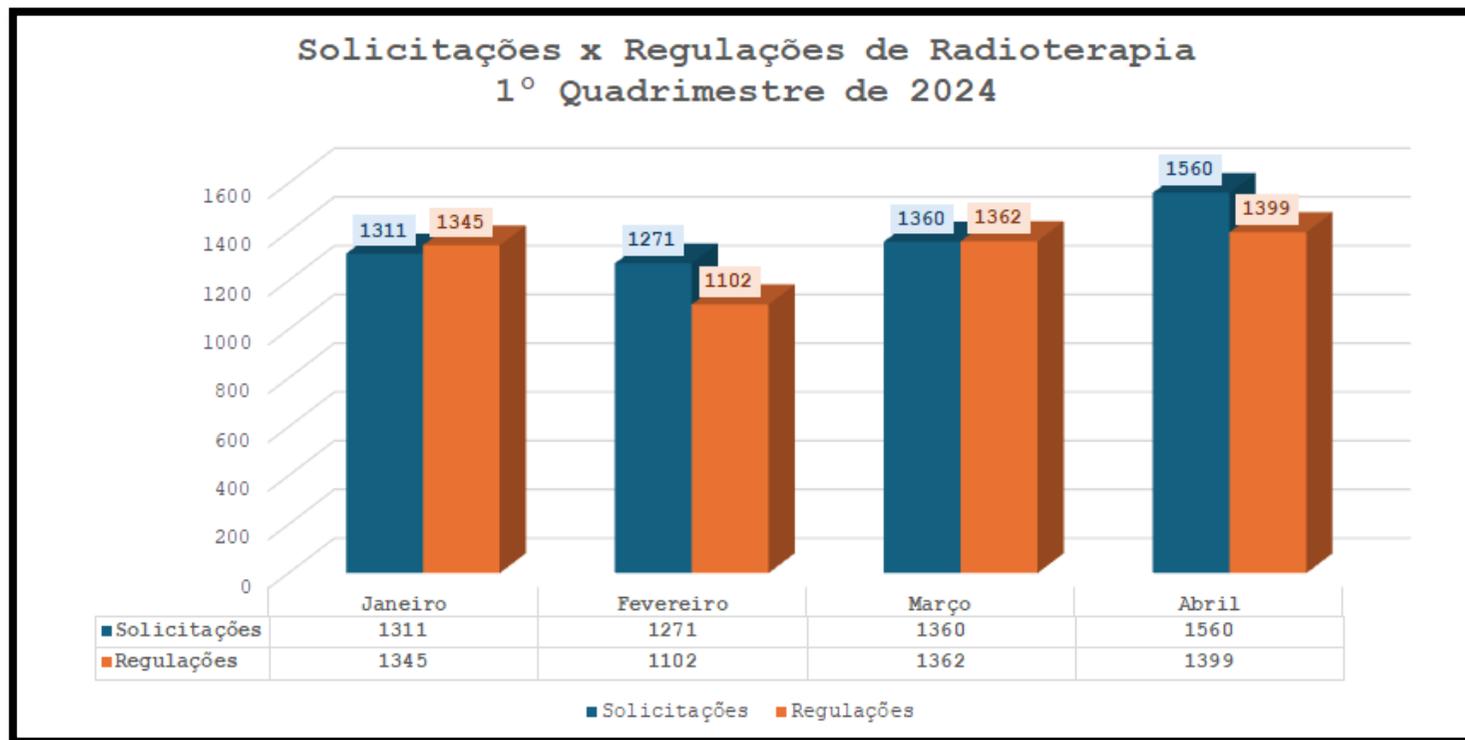
Fonte: SER

Cinco maiores filas de alta complexidade no Complexo Estadual de Regulação ao final do 1º Quadrimestre de 2024.

Cinco maiores Filas Ambulatoriais - AC	
Data de acesso ao SER: 08/05/2024	
Recurso	Total Geral
Ambulatório 1ª Vez - Patologia Cirúrgica da Coluna Vertebral (Adulto)	7.410
Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	5.593
Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Joelho (Adulto)	4.637
Cintilografia do Miocárdio em repouso	2.077
Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)	1.417

Fonte: SER

Solicitações de Quimioterapia inseridas no SER e total Regulado



Fonte: SER



ANEXO 3 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES SOBRE AS METAS DA PAS 2024

DIRETRIZ Nº 1 Organizar regionalmente as Redes de Atenção à Saúde, fortalecendo a atenção em todos os níveis e a transversalidade da promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO PES 1.1. Enfrentar a mortalidade materna e a mortalidade infantil.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.1	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 12/1.000 nascidos vivos	12,8	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Taxa de mortalidade infantil	Taxa					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Ainda não estão disponibilizados os dados de mortalidade do primeiro quadrimestre. O Comitê Estadual foi reativado em 18/04/2024, conforme Resolução SES nº3185 de 26/10/2023. Primeiro webnário preparado pelo CPMIF, previsto para junho, com tema Parto e Nascimento Seguros. Monitoramento dos municípios elegíveis com Comitês Municipais de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal ativos. Sobre a implementação do PNAISC, dos 92 municípios, 53 (58%) responderam à pesquisa de monitoramento: 48,4% das ações estão totalmente implantadas e ativas; 24% parcialmente implantadas, 24,6% ainda não estão implementadas e 9,8% não possuem informação. Em construção as capacitações para os municípios sobre: Método Canguru, coleta de amostras para triagem neonatal biológica e bronquiolite.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.2	Instituir as Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância	25%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância instituídas	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Como iniciativa para a inclusão de Políticas Públicas no Plano Estadual da Primeira Infância, foram identificadas as áreas relacionadas com a temática, que serão convidadas para compor o grupo de trabalho na SES. As estatísticas relacionadas à assistência à saúde da Primeira Infância e os indicadores de referência serão discutidos na reunião do GT intrasetorial.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.3	Ampliar para, no mínimo, 60% a coleta do teste do pezinho em tempo oportuno (entre o 3º e 5º dia de vida)	54%	() Sem Apuração (37,15)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Cobertura da triagem neonatal biológica (TNB) em tempo oportuno.	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

São realizadas visitas mensais ao Serviço de Referência de Triagem Neonatal SRTN, monitoramento dos indicadores via plataforma do SRTN. O acompanhamento é baseado nos 91 indicadores do MS. Capacitação on line e presencial já acontecendo pelo SRTN aos municípios, com o objetivo de ampliar a realização de coletas em tempo oportuno.

SUBVAPS/SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.4	Garantir que 80% dos nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ realizem a triagem neonatal auditiva	20%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal auditiva realizada	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

No mapeamento foi identificado que as unidades (maternidades SES) possuem equipamentos e profissionais para realização da triagem auditiva, e que vem sendo realizada. Foi identificado também que a questão a ser trabalhada diz respeito ao registro do procedimento, que é feito na caderneta da criança e não no prontuário e nem nos sistemas informatizados de informação do SUS. Está em construção um instrumento de monitoramento para as

SUBVAPS/SUBAS

Criança e não no prontuário e nem nos sistemas informatizados de informação do SUS. Estão em construção um instrumento de monitoramento para as 04 maternidades estaduais.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.5	Garantir que 100% dos nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ realizem a triagem neonatal cardiológica	25%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de nascidos vivos em Unidades Hospitalares da SES-RJ com triagem neonatal cardiológica realizada	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Realizada reunião com as unidades (maternidades SES) para levantamento da realização da triagem cardiológica. Foi identificado que a triagem cardiológica é realizada nas maternidades estaduais, porém o registro é feito na caderneta da criança e não no prontuário. Esta em construção um instrumento de monitoramento para as 04 maternidades estaduais.							SUBVAPS/SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.6	Reduzir para 65,2 a razão de óbitos maternos no estado do Rio de Janeiro	68,2	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Razão de Mortalidade Materna	Razão					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Os dados de mortalidade materna ainda não estão disponíveis para a área técnica. Quanto às ações de disponibilização de Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARC), e capacitação para utilização de DIU, estão em curso. Realizadas capacitações para os profissionais da assistência ao pré-natal nos municípios. As reuniões do grupo Condutor da Rede Cegonha acontecendo mensalmente. O Comitê Estadual de Vigilância do Óbito Materno foi publicado em D.O e reativado.							SUBVAPS/ SUBAS/SUBGERAL
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.7	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI pediátrico em até 18 horas, para 100% das crianças	21	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(24,46)	()	()		
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Atualmente 81 leitos de UTI pediátricas contratados, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 603 crianças, com 5.978 diárias geradas. Tempo Médio de Espera (TME) do processo regulatório de acesso aos leitos por Leitos UTI Pediátrica foi de 5 horas e 28 minutos. Tempo Médio de Espera (TME) entre a regulação até a internação hospitalar foi de 24 horas e 46 minutos para leitos de UTI Pediátrica							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.1.8	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI neonatal em até 10 horas, para 100% dos recém-nascidos	12	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(16,05)	()	()		
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI neonatal	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Atualmente 463 leitos de UTI neonatais contratados, junto a 23 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 2.100 recém-nascidos, com 28.770 diárias geradas. Tempo Médio de Espera (TME) do processo regulatório de acesso aos leitos por Leitos de UTI Neonatal foi de 5 horas e 17 minutos Tempo Médio de Espera (TME) entre a regulação até a internação hospitalar foi de 16 horas e 05 minutos para leitos de UTI Neonatal							SUBAS
OBJETIVO PES 1.2. Reduzir a mortalidade prematura pelos cânceres mais prevalentes no estado.							

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.1	Reduzir em 1/3, até 2030, a mortalidade prematura padronizada (30 a 69 anos) por DCNT (Doenças do aparelho circulatório, Neoplasias malignas, Doenças respiratórias crônicas e Diabetes), alcançando a taxa de 255, em 2027	283	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por DCNT	Taxa					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O indicador de mortalidade prematura por DCNT é de apuração anual. A oficina será realizada em formato de Seminário, no segundo quadrimestre. A ferramenta digital Planilha de Análise Epidemiológica de DANT foi atualizada com os resultados dos indicadores de 2022, que constam do PLANO de DANT, e dados do VIGITEL 2023, sobre os fatores de risco e de proteção de DCNT. Foram elaborados três boletins: um sobre a morbimortalidade e notificações de casos de violência interpessoal e autoprovoada; um sobre a morbimortalidade pelo fator de risco tabagismo; e um sobre a Década de Acidentes de Trânsito, a serem divulgados no início do segundo quadrimestre.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.2	Reduzir para 24,8/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasia maligna de mama.	25,4	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasia maligna de mama	Taxa					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O indicador de mortalidade prematura por neoplasia maligna de mama é de apuração anual. As duas Oficinas para gestores e suas equipes deverão acontecer no 2º quadrimestre. A análise de situação de saúde relacionada ao câncer de mama no estado do Rio de Janeiro foi elaborada e divulgada para o Comitê Estadual de Monitoramento do Plano de DANT e no GT para a construção do Plano Estadual de Oncologia. Os dados de mamografia de 2024 ainda não estão disponibilizados pelo SISCAN para cálculo de cobertura na população alvo. Com os dados de janeiro a março de 2024, do SIA/SUS, a razão é de 0,047							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.3	Reduzir para 7,7/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasia maligna de colo do útero.	8,2	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasia maligna de colo do útero	Taxa					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O indicador de mortalidade prematura por neoplasia maligna do colo do útero é de apuração anual. A análise de situação de saúde relacionada ao câncer de colo do útero no estado do Rio de Janeiro foi elaborada e divulgada para o Comitê Estadual de Monitoramento do Plano de DANT e no GT para a construção do Plano Estadual de Oncologia. As Oficinas acontecerão no 2º e 3º quadrimestres. Os dados de exame de citopatológicos de 2024 ainda não disponibilizados pelo SISCAN para cálculo de cobertura na população alvo. Com os dados de janeiro a março de 2024, do SIA/SUS, a razão é de 0,076							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.4	Reduzir para 35/100 mil hab. a taxa padronizada de mortalidade prematura por neoplasias malignas do aparelho digestivo.	35,9	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por neoplasias malignas do aparelho digestivo	Taxa					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O indicador de mortalidade prematura por neoplasia maligna do colo do útero é de apuração anual. A análise de situação de saúde relacionada ao câncer do aparelho digestivo no estado do Rio de Janeiro foi elaborada e divulgada para o Comitê Estadual de Monitoramento do Plano de DANT e no GT para a construção do Plano Estadual de Oncologia. As Oficinas acontecerão no 2º e 3º quadrimestres.							SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024

1.2.5	Implantar o Registro de Câncer de Base Populacional (RCBP) de acordo com as especificações do Instituto Nacional do Câncer - INCA	25%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual do RCBP implantado	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O processo de implantação do RCBP foi retomado em 2024 e, no 1º quadrimestre, foram realizadas reuniões com a equipe técnica do INCA para a readequação do Plano de Ação. É necessário destacar que houve redução da equipe treinada anteriormente e que há necessidade de atualização, que foi acordada com o INCA. No 2º quadrimestre, será realizado o evento de sensibilização aos gestores das fontes notificadoras.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.6	Aumentar para 0,4 a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,4	() Sem Apuração (0,076)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		20%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A linha de cuidado de câncer de colo uterino demanda a criação de um grupo de trabalho que envolve outras áreas da SES. No que cabe à APS, neste primeiro quadrimestre já foram realizadas capacitações para as equipes municipais para a coleta de exames citopatológicos e utilização e alimentação do SISCAN. Este último ainda não divulgou os dados para 2024, e o SIA disponibilizou os dados de janeiro a março de 2024.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.7	Aumentar para 0,21 a razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,18	() Sem Apuração (0,047)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		27,78%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Razão de exames de mamografias de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	Razão					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A linha de cuidado de câncer de mama demanda a criação de um grupo de trabalho que envolve outras áreas da SES. No que cabe à APS, este primeiro quadrimestre foram preparadas as capacitações a serem disponibilizadas no capacitações para as equipes municipais para o exame clínico das mamas e utilização e alimentação do SISCAN. Este último ainda não divulgou os dados para 2024, e o SIA disponibilizou os dados de janeiro a março de 2024.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.8	Ampliar em 12% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	13.548	() Sem Apuração (3.360)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		24,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Computados 2.399 pacientes em tratamento de janeiro a março no S.I.A./SUS, apresentados. Na rede privada contratada, atendidos 961 pacientes, em seis prestadores. Publicada as Resoluções SES 2024 para cofinanciamento aos municípios gestores de unidades e/ou estabelecimentos de assistência de alta complexidade em oncologia habilitados junto ao Ministério da Saúde e também, de forma temporária, para alguns municípios com prestadores ainda não habilitados. Pagamentos ainda em processo de tramitação.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.9	Ampliar em 12% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com cirurgias oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	11.742	() Sem Apuração (3.504)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		29,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					

Número de pacientes tratados com cirurgias oncológicas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número						
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Computadas e apresentadas no S.I.H/SUS, 4.205 cirurgias oncológicas no SUS do ERJ de janeiro a março de 2024, incluídas aí unidades estaduais, federais, municipais e prestadores de serviços SUS apoiados pela SES-RJ. Tal número representa um aumento de cerca de 26,7% no número de procedimentos realizados em comparação ao ano de 2022 e 15,5%, em relação a 2023. Publicadas as Resoluções SES 2024 para cofinanciamento aos municípios gestores de unidades e/ou estabelecimentos de assistência de alta complexidade em oncologia habilitados junto ao Ministério da Saúde e também, de forma temporária, para alguns municípios com prestadores ainda não habilitados. Pagamentos ainda em processo de tramitação.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.2.10	Ampliar em 20% ao longo dos quatro anos, o número de pacientes tratados com quimioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	39.375	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		27,17%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10.698)	()	()		
	Número de pacientes tratados com quimioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Computados, apresentados no S.I.A/SUS, 80.229 procedimentos de quimioterapia, equivalentes a 10.698 pacientes atendidos. Observado aumento de 22,7% no total de quimioterapias realizadas em relação a 2022 e ligeiro aumento de 0,6%, em relação a 2023. Publicadas as Resoluções SES 2024 para cofinanciamento aos municípios gestores de unidades e/ou estabelecimentos de assistência de alta complexidade em oncologia habilitados junto ao Ministério da Saúde e também, de forma temporária, para alguns municípios com prestadores ainda não habilitados. Pagamentos ainda em processo de tramitação.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.3. Reduzir a mortalidade prematura por Doenças do Aparelho Circulatorio.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.1	Reduzir para 24,3/100 mil hab. a morbidade hospitalar por doenças hipertensivas na faixa etária de 20 a 69 anos	26,5	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa de internação por doenças hipertensivas na faixa etária de 20 a 69 anos	Taxa					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O indicador de morbidade hospitalar por doenças hipertensivas é anual, mas no 2º quadrimestre será possível apurar o resultado do 1º e, a partir do resultado parcial, os municípios poderão avaliar as ações de enfrentamento da HAS realizadas. Os indicadores dos fatores de risco e de proteção de DAC indicam desafios que não estão sendo vencidos, como a obesidade, redução do consumo de ultraprocessados, consumo abusivo de álcool e tabagismo. A equipe técnica tem participado do GT para a construção da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade e tem divulgado as análises realizadas para os municípios para subsidiar as ações de promoção, prevenção e tratamento.							SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.2	Reduzir para 44,4/100 mil hab. a morbidade por Diabetes Mellitus na faixa etária de 20 a 69 anos.	47,4	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa de internação por diabetes na faixa etária de 20 a 69 anos.	Taxa					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
As análises dos Fatores de Risco e Fatores de Proteção foram realizadas, a alimentação por meio do consumo alimentar do SISVAN, o consumo abusivo de álcool e atividade física no lazer, pelo VIGITEL. O tabagismo pelo monitoramento dos programas municipais de cessação do fumo. Tais indicadores foram apresentados no Comitê SES DANIT, no GT da LCSO e do Plano Estadual de Atenção Oncológica. Foram elaborados os boletins sobre Tabagismo e de Acidentes de Transporte Terrestre, este com análise do impacto do consumo de bebidas alcoólicas. No 2º quadrimestre, será possível apurar o resultado parcial do 1º, e a assim os municípios poderão avaliar as ações de enfrentamento de DM realizadas.							SES

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.3	Implantar o Programa de Controle do Tabagismo nos 92 municípios do estado	85	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Devido ao prazo de alimentação das informações nos sistemas, a apuração do 1º quadrimestre será realizada somente no 2º quadrimestre. Realizada em parceria com o INCA a capacitação sobre Prevenção à Iniciação ao Tabagismo. Divulgado aos municípios o formulário para a realização da prestação de contas referente ao 1º Quadrimestre/2024, com prazo para envio até 30 de maio, com tais informações será possível apurar se houve ampliação do Programa no 1º Q. O boletim sobre o fator de risco tabagismo foi elaborado e a divulgação será no 2º quadrimestre. Contém informações dos programas municipais de controle do tabagismo instituídos e funcionantes em 2023.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.4	Ampliar em 40%, ao longo dos quatro anos, a realização de revascularização miocárdica no SUS no estado do Rio de Janeiro.	1.556	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		36,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(568)	()	()		
	Número de revascularizações miocárdicas realizadas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Cofinanciamento estadual de cardiologia de alta complexidade ainda em discussão e mantida a contratação de cirurgias cardíacas adultas como forma de ampliação de acesso.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.3.5	Reduzir em 40% o tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	71	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(21)	()	()		
	Tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Cofinanciamento estadual de cardiologia de alta complexidade para o ano de 2024 ainda em discussão. Mantida a contratação de cirurgias cardíacas adultas como forma de ampliação de acesso. Observado um aumento de 7,4% no total de cateterismos cardíacos ambulatoriais realizados, em comparação com o ano de 2023 e de 9,2%, em comparação com o ano de 2022. Tempo médio de espera para cateterismo ambulatorial no SUS do ERJ, no 1º quadrimestre de 2024, foi de 21 dias. Tal situação se deve, em parte, ao cofinanciamento estadual de 2023.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.4. Ampliar o acesso oportuno de usuários com Doença Renal Crônica aos serviços especializados.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.4.1	Garantir acesso a 100% dos pacientes, para tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro.	99%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	()	()		
	Percentual de pacientes em tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Computadas 562 fístulas arterio-venosas para hemodiálise e 295.791 sessões de hemodíalises no SUS do estado do Rio de Janeiro, aprovadas no S.I.A./SUS, de janeiro a março de 2024. No período, estão disponíveis 11.307 vagas para hemodiálise e tivemos 9.892 pacientes em tratamento no SUS do estado do Rio de Janeiro. No período, foi notada fila com tempo pouco maior para entrada nos serviços, apenas na região norte e na região de Campo Grande (município do RJ).							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.4.2	Ampliar em 10%, ao longo dos quatro anos, o número de sessões de hemodíalises ambulatoriais realizadas no SUS	1.173.575	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		25,2%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(295.791)	()	()		
	Número de sessões de hemodíalises ambulatoriais realizadas no SUS	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Computadas 562 fístulas arterio-venosas para hemodiálise e 295.791 sessões de hemodíalises no SUS do estado do Rio de Janeiro, aprovadas no							

<p>computadas sob normas antero-venozas para hemodiálise e 239/71 sessões de hemodiálises no SUS do estado do Rio de Janeiro, aprovadas no S.I.A/SUS, de janeiro a março de 2024. Publicada RESOLUÇÃO SES Nº 3282 DE 25 DE MARÇO DE 2024, que institui, no âmbito do estado do Rio de Janeiro, para a competência de 2024, a política de cofinanciamento, para a realização de procedimentos de hemodiálise ambulatorial (HD) para pacientes crônicos e confecção de fistula arteriovenosa (FAV), a ser destinado aos municípios que possuem prestadores de serviços de diálise habilitados e contratualizados ao SUS. Pagamentos em fase de processamento.</p>	SUBAS
---	-------

OBJETIVO PES 1.5. Reduzir a morbimortalidade por violências e promover a cultura da paz.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.5.1	Construir o Plano Estadual de Enfrentamento às Violências Interpessoal e Autoprovocada no campo da saúde no estado do Rio de Janeiro	25%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências Interpessoal e Autoprovocada no campo da saúde no estado do Rio de Janeiro construído.	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>O Grupo de Trabalho para construção do Plano Estadual de Enfrentamento às Violências Interpessoal e Autoprovocada no campo da saúde ainda não foi constituído. Discutido com a equipe e os convites serão direcionados aos participantes. O diagnóstico situacional junto aos municípios será realizado via formulário no GoogleForms. Os tipos de violência mais incidentes segundo os dados de notificação extraídos da Ficha de Notificação de Violência/SINAN TABNET no ERJ nos últimos 10 anos foram: violência Física (152.842 casos), violência Psicológica/Moral (64.755 casos), Autoprovocada (44.739 casos), Negligência/Abandono (40.010 casos) e Sexual (31.366 casos).</p>							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.5.2	Ampliar para 100 o percentual de municípios com mais de 100 mil habitantes, com núcleos municipais de prevenção de violência e promoção de saúde implantados.	65%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		98%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(64%)	()	()		
	Percentual de municípios com mais de 100 mil habitantes com núcleos municipais de prevenção da violência e promoção da cultura da saúde implantados	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>Dos 28 municípios com mais de 100 mil habitantes, 18 (64%) possuem o Núcleo Municipal. Participação nas reuniões: implantação do Espaço Multi Violeta nas unidades da SES, GT Feminicídio/TJRJ, áreas técnicas SES e Fundação Saúde para revisão do protocolo estadual de prevenção as violências, SAMU CAPITAL nas ações para o enfrentamento ao Feminicídio, PSE e SEEDUC para realização de curso de prevenção a violência no contexto escolar, Saúde da Criança/PSE/SEEDUC/SEDSODH para elaboração de campanha de prevenção ao abuso e exploração sexual infanto juvenil, COEM para enfrentamento a violência contra a mulher, PPCAM. Visita ao CAMI 3.3 com equipe de Saúde da Criança.</p>							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.5.3	Ampliar, no mínimo, para 27 os serviços que realizam a interrupção da gestação prevista em lei no ERJ.	19	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(19)	()	()		
	Número de serviços de referência para a realização de interrupção da gestação previstas em lei implantados	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>Realizado monitoramento e mapeamento dos serviços que realizam o aborto legal, foi observado um aumento de 2 unidades para realização de interrupção da gravidez previstas em lei no 1º quadrimestre de 2024, passando de 17 serviços para 19. Realizado levantamento dos municípios elegíveis de acordo com a Portaria 936/2004 (são 28 municípios, destes 19 já possuem NPVPS). Entretanto, os encontros regionais ainda não foram realizados.</p>							SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.6. Reduzir a morbidade e a mortalidade por doenças transmissíveis.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.1	Reduzir em 50% o número de casos de Leishmaniose Visceral Humana.	10	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3)	()	()		

	Número de casos de Leishmaniose Visceral Humana no estado do Rio de Janeiro	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Até o momento foram notificados 3 casos suspeitos de LVA. Esclarecemos que o prazo de encerramento dos casos de LV, no sistema de informação é de até 180 dias, portanto a confirmação dos casos deve aguardar este período. Foram realizadas capacitações para médicos veterinários e estudantes da saúde, para ações de vigilância em leishmaniose visceral canina (região MP). Capacitação realizada em conjunto com o laboratório de referência em animais domésticos do INI/Fiocuz.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.2	Reduzir em 50% as falhas de prescrição, administração e monitoramento no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos	8,9%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2%)	()	()		
	Percentual de falhas de prescrição, administração e monitoramento no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Ainda não é possível fazer a apuração precisa dos resultados, pois esta depende de ações de capacitações que estão em curso e outras atividades ao longo desse período. No entanto, até o final de abril, ocorreram 1484 acidentes, sendo que destes, em 26 ocorreram erros óbvios de prescrição, correspondendo a 1,8% dos casos. Destaca-se que houve a implantação de mais um polo de atendimento soroterápico para acidentados por animais peçonhentos no município de Armação dos Búzios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.3	Alcançar 80% de cobertura vacinal antirrábica animal no estado do Rio de Janeiro	80%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina e felina	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A apuração da meta só será possível após a realização da Campanha de vacinação, dia "D" será no dia 28 de setembro. Foram realizadas duas reuniões de preparação e alinhamento das ações para vigilância da raiva em conjunto com Ministério, Secretaria de Agricultura e municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.4	Realizar o mapeamento das áreas de risco para ocorrência de febre maculosa nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro.	0%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de municípios mapeados	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Foi elaborado e encaminhado aos Técnicos municipais Alerta de Febre Maculosa 001/2024, acerca das recomendações para a intensificação da vigilância da febre maculosa e preparação dos serviços de assistência ao paciente.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.5	Implementar as ações de vigilância, prevenção e controle da Esporotricose nos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro	70%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de municípios com ações de vigilância, prevenção e controle da esporotricose implementadas	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Realizada capacitação para médicos veterinários e estudantes da saúde na região do MP, para ações de vigilância em esporotricose felina e canina. A							

Realizada capacitação para médicos veterinários e estudantes da saúde na região do MP, para ações de vigilância em esporotricose felina e canina. A capacitação foi conjunta com o laboratório de referência em animais domésticos do INI/Fiocruz.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.6	Ampliar para 90% o número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	54	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(35)	()	()		
	Número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Conforme o Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti (LIRAA), realizado em janeiro de 2024, apenas 35 municípios apresentaram um índice de infestação abaixo de 1%. Foram realizadas Capacitações para Manejo Clínico de pacientes com dengue e outras arboviroses (MP e SE); Assessoramento técnico para preparação de resposta frente a epidemias de dengue (presencial - N e NO e virtual - MI e II e BIG); Mobilização Social e Educação em saúde para arboviroses; Reunião com todas as regiões do estado para planejamento do LIRAA. Acompanhamento mensal dos resultados das armadilhas de oviposição - OVITRAMPA com os 14 municípios participantes do projeto; Reunião virtual com todas as regiões para ampliação do projeto.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.7	Elaborar o mapa de risco para a população exposta a poluentes ambientais, nos 11 municípios prioritários.	3	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Número de municípios prioritários com mapa de risco elaborado.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Nesse período foi realizada reunião com a Coordenação Geral de Vigilância Ambiental/MS para alinhamento das ações a serem realizadas, além de Capacitações de rotina em Vigilância da Qualidade do ar e assessoramento pertinente ao Programa.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.8	Implantar em 100% dos municípios, as Ações de Vacinação de Alta Qualidade - AVAQ, para melhorar as coberturas vacinais e a homogeneidade entre as vacinas.	85%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		75,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(64%)	()	()		
	Percentual de municípios com a AVAQ implantados	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A GERIMU realizou levantamento sobre a implantação da AVAQ nos municípios, onde 59 destes responderam que já iniciaram as ações de implantação no seu território. No ano passado cada região de saúde recebeu qualificação com a participação da GERIMU, GERDI e APS, para apresentar a estratégia de microplanejamento. Quanto ao ESAVI, a equipe já realizou uma qualificação e está estruturando um cronograma para contemplar todas as regiões, bem como a equipe dos sistemas de registro da GERIMU.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.9	Ampliar para 100% o percentual de municípios com cobertura vacinal preconizada (95%) da Vacina Polio Inativada (VIP) em crianças menores de 1 ano de idade	70%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		19,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(13,8%)	()	()		
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VIP - D3	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Apesar do resultado estar distante da meta, observa-se que somente no primeiro quadrimestre já ultrapassamos o valor de referência. Até o momento, iniciou-se a estratégia de vacinação contra Dengue, com início da Metropolitana I e, em maio, ampliação para mais 5 regiões, conforme MS. Está previsto para ocorrer a Campanha contra Poliomielite de 27/05 a 15/06, com dia D no dia 08/06. Após a campanha, programa-se realizar o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) contra Polio e Sarampo. Além do mencionado, o trabalho da equipe de imunização SES/RJ tem como objetivo o aumento das coberturas vacinais por meio das ações de vacinação de rotina.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.10	Ampliar para 100 o percentual de municípios com cobertura vacinal preconizada (95%) da Vacina Tríplice Viral (VTV) -D1 em crianças menores de 2 anos de idade	70%	() Sem Apuração (12%)	() Sem Apuração	() Sem Apuração		17,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VTV - D1	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Apesar do resultado estar distante da meta, observa-se que somente no primeiro quadrimestre já ultrapassamos o valor de referência. Programa-se realizar no início do segundo semestre, o Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV) contra Polio e Sarampo. Além do mencionado, o trabalho da equipe de imunização SES/RJ tem como objetivo o aumento das coberturas vacinais por meio das ações de vacinação de rotina.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.11	Obter a recertificação da eliminação do vírus do sarampo no estado do Rio de Janeiro.	25%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Recertificação da eliminação do vírus do sarampo obtida	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Para mensurar e analisar o desempenho da vigilância epidemiológica na eliminação do sarampo, seu acompanhamento é a combinação de atividades retrospectivas e prospectivas, que se concluem a cada final de ano.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.12	Garantir o monitoramento da poliomielite, por meio da coleta de fezes em 100% dos casos de paralisias flácidas agudas, em pacientes menores de 15 anos.	59%	() Sem Apuração (50%)	() Sem Apuração	() Sem Apuração		84,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de casos de paralisia flácida aguda, com fezes coletadas	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No primeiro quadrimestre, foram notificados seis casos de PFA no estado, destes 50% tiveram a coleta oportuna de fezes. Quanto ao monitoramento de notificação negativa semanal, no primeiro quadrimestre, o estado alcançou 88,7%, cuja meta nacional é de 80%. A vigilância das PFAs/Polio é considerada sensível ao atingir, de modo contínuo, os objetivos a que se propõe, dentre eles seu principal, que é o de manter a poliomielite ocasionada pelo poliovírus selvagem erradicada no Brasil. As nove regiões de saúde foram capacitadas tecnicamente, bem como apoiadas com materiais técnicos nos encontros regionais.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.13	Ampliar a rede sentinela de síndrome gripal, a fim de garantir que as 9 regiões do estado tenham, no mínimo, um município com unidade sentinela implantada.	4	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Número de regiões com no mínimo 01 Unidade Sentinela implantada	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
As ações estão atreladas à submissão à CIB do Termo de Adesão Municipal à Vigilância das Síndromes Gripais (VSG), além da necessidade de contratação de apoiadores estaduais responsáveis exclusivamente para o acompanhamento das ações de implementação da atividade em questão. As Regiões Metropolitanas I e II têm Rede Sentinela implantada desde 2013 e 2020 respectivamente. Para este ano, devido a prevalência regional de internações e sua demografia, a Região Serrana será a próxima região a ter implantada a Rede Sentinela para Síndromes Gripais.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.14	Ampliar para 85 o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	70%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		

	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e também o período para encerramento dos casos, a apuração do resultado dessa meta será anual. Foram realizadas reuniões bimestrais com municípios prioritários sobre descentralização das ações (identificação de sintomáticos respiratórios nas unidades e agilidade no recolhimento das amostras via motoboy). Reunião com Secretaria de estado de Assistência Social e processo licitatório do vale alimentação. Ampliação da rede laboratorial com a distribuição de equipamentos para 7 municípios (TRM). Seleção das instituições e municípios para projeto de fortalecimento da sociedade civil. Avaliação do edital para a realização de pesquisas de inovação.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.15	Ampliar para 80 o percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	65%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(52%)	()	()		
	Percentual de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar, confirmados laboratorialmente,.	Proporção					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O percentual de contatos examinados observado (52%) aponta a necessidade de intensificação das ações nos próximos quadrimestres objetivando o alcance da meta. Foram realizadas capacitações de PPD em sete municípios prioritários e realizadas reuniões bimestrais com municípios prioritários sobre descentralização das ações de identificação, exame de contatos e Tratamento Preventivo para TB (TPT). A Nota Técnica estadual que habilita os enfermeiros na prescrição e início de tratamento da infecção latente está sendo elaborada. Seleção das instituições e municípios para projeto de fortalecimento da sociedade civil. Organização das capacitações para qualificar profissionais de saúde em caráter multidisciplinar para o manejo dos casos de coinfeção e TPT.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.16	Ampliar para 85 o percentual de cura de casos novos de tuberculose no sistema prisional.	52%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose no Sistema Prisional	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e também o período para encerramento dos casos, a apuração do resultado dessa meta será anual. O fortalecimento das ações diagnósticas ocorreu com a aquisição de equipamentos para o laboratório do Sanatório Penal e a licitação de equipamentos de RX. Apoio e capacitação das equipes de saúde prisional. Foram realizadas reuniões quinzenais do GT prisional. Qualificação do encerramento dos casos do sistema prisional.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.17	Ampliar para 75 o percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo.	55%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose com HIV positivo.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e também o período para encerramento dos casos, a apuração do resultado dessa meta será anual. Foram realizadas reuniões mensais com a Gerência de IST/AIDS para ações integradas. Construção da linha de cuidado da coinfeção. Planejamento das oficinas regionais, elaboração de boletim epidemiológico e organização das capacitações para qualificar profissionais de saúde em caráter multidisciplinar para o manejo dos casos de coinfeção e tratamento da ILTB.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.18	Reduzir para 12 o número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	16	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(5)	()	()		
	Número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Identificados 5 casos de aids em crianças menores 5 ano. Realizada qualificação da base "GESTANTE HIV" no SINAN junto aos municípios, para correção de data do parto e de diagnóstico. Reuniões com os municípios sobre o processo de Certificação rumo à Eliminação da Transmissão Vertical. Reunião							

com OSC sobre o Processo de Certificação da Transmissão Vertical. Início da articulação com a SAPS para organização da linha de cuidado materno infantil de gestantes com ISTs e visita ao município de Seropédica. Distribuídas 5.299 latas fórmula infantil (0 a 6 meses) e 2.617 (6 a 12 meses). Realizado treinamento e cadastramento no SICLOM para três municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.19	Reduzir a Razão de Nascer com Sífilis para 7,4%.	23,2%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(20,1)	()	()		
	Razão percentual de casos novos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestante	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
As regiões de saúde com maior percentual de casos no primeiro quadrimestre de 2024 foram: Serrana (60%), Baixada Litorânea (46%), Norte (33%) e Metropolitana II (29%). Entre as ações realizadas no primeiro quadrimestre de 2023 com os municípios que poderão impactar no indicador este ano, estão a assessoria na vigilância de casos, apoio no fluxo de cuidado e manejo clínico nos casos de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, ações intersetoriais com a saúde da família, saúde da mulher, com a saúde prisional e assistência farmacêutica. Foram distribuídos 115.240 testes rápidos de sífilis aos municípios do Estado, no período apurado.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.20	Reduzir para 6/100 mil hab. a taxa de mortalidade por AIDS	7,5/100 mil hab	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Taxa de mortalidade por AIDS	Taxa					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Registrados 320 óbitos por aids no período. Além do atraso na informação, o quadrimestre reflete uma fração do total de óbitos do ano ainda passível de alteração. Os óbitos serão monitorados pela equipe, entretanto a taxa será calculada no final do ano. Realizadas três capacitações no SIMC para 19 profissionais dos municípios. Foram distribuídos 7.658.524 unidades de preservativos masculinos, 121.195 unidades de preservativos femininos e 429.700 unidades de Gel Lubrificante. Foram realizadas cinco capacitações no SISLOGLAB no período para 31 profissionais dos municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.21	Reduzir para 10 o percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	17%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(20,30%)	()	()		
	Percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Neste 1º Quadrimestre, 20% dos óbitos por aids apresentaram menção de tuberculose na declaração de óbito. O mesmo quadrimestre do ano passado apresentou proporção menor, 18,9%. Entretanto, é preciso avaliar esta comparação com cautela pois pode haver acréscimo de dados na base de óbitos. Foi criado GT entre as duas gerências (IST aids e tuberculose) e realizado evento com as duas coordenações municipais. Elaborado boletim sobre coinfeção TB-HIV no ERJ que está em vias de publicação. Realizadas três capacitações no SIMC para 19 profissionais dos municípios: Barra Mansa, Duas Barras, Itaguaí, Mangaratiba, Nova Iguaçu, Paraty, Petrópolis, Quissamã, Rio das Ostras, Rio de Janeiro e São Pedro da Aldeia.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.22	Ampliar para 72 o percentual de diagnóstico oportuno de infecção pelo HIV, em indivíduos com 13 anos ou mais	64%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(59,20)	()	()		
	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
59,2% indivíduos com 13 anos ou mais tiveram o primeiro CD4 maior que 350 células, valor inferior ao mesmo período dos anos anteriores. Foram distribuídas 118.260 unidades de testes rápidos de HIV. Ampliado número de municípios com oferta de PrEP. Foi ampliado o número de municípios de unidades de saúde que ofertam testes rápidos diagnósticos para HIV, sífilis, Hepatite B e Hepatite C.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Ampliar para 80 os municípios que ofertam ao menos 5 tecnologias de Prevenção Combinada para HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Rede de Atenção à Saúde (RAS)	59	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

1.6.23	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(60)	()	()		100%
	Número de municípios que ofertam ao menos 5 tecnologias de prevenção combinada para HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Rede de Atenção à Saúde	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Neste primeiro quadrimestre 60 municípios ofertam ao menos 5 tecnologias de Prevenção Combinada para HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Rede de Atenção à Saúde. Ampliado número de municípios com oferta de PrEP. Foi realizada capacitação no SICLOM visando a ampliação do número de serviços que ofertam PEP.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.24	Eliminar a transmissão vertical da hepatite B.	6	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(4)	()	()		
	Número de crianças de até 14 anos notificadas com Hepatite B por transmissão vertical	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
De janeiro a abril de 2024 foram encontrados 4 casos notificados no SINAN. A meta tem por objetivo atender o Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas em âmbito nacional (PORTARIA GM/MS Nº 864, DE 14/07/2023). As principais ações desenvolvidas pelo setor no período englobaram o monitoramento dos casos em clínicas de hemodiálise, situação do pré-natal nas Unidades municipais, casos de transmissão vertical e monitoramento dos tratamentos.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.25	Ampliar para 90% o tratamento dos pacientes com carga viral detectada de Hepatite C.	57%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		94,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(54%)	()	()		
	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
De janeiro a abril de 2024 foram encontrados 667 resultados detectáveis de Carga Viral HCV no sistema GAL/RJ frente a 358 pacientes tratados para HCV no sistema SICLOM-HV no mesmo período, atingindo 53,67% A meta tem por objetivo atender o Plano de Eliminação das Hepatites Virais até 2030, estabelecido pela OMS (WHO, 2016), do qual o Brasil é signatário. As principais ações desenvolvidas pelo setor no período englobou o monitoramento dos casos em clínicas de hemodiálise, situação do pré-natal nas Unidades municipais, casos de transmissão vertical e monitoramento dos tratamentos.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.26	Reduzir para o parâmetro de menor ou igual a 10 o percentual de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico.	10,53%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		97,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10,3)	()	()		
	Percentual dos casos novos de Hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Foram avaliados 117 casos novos e destes 10,3% apresentaram GIF 2 no diagnóstico. Houve incentivo aos municípios para busca ativa e diagnóstico precoce, com oferta dos treinamentos: Baciloscopia/Coleta de Raspado Intradérmico, Treinamento em Ações de Controle e Teste Rápido de Hanseníase para Profissionais da Atenção Primária, Treinamento de Avaliação Neurológica Simplificada para fisioterapeutas, enfermeiros e médicos do Projeto Roda Hans. Nos treinamentos houve abordagem com foco na discriminação e quebra do estigma sobre hanseníase, com elaboração de material educativo disponibilizado aos municípios para incentivar multiplicadores sobre o tema. Foram entregues 120 testes rápidos para 8 municípios, sendo realizados 143 testes.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.27	Implementar, em 100% dos municípios do estado do Rio de Janeiro, a vigilância das micoses sistêmicas	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		92%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(23%)	()	()		
	Percentual de municípios com a vigilância das micoses sistêmicas implantada	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável

Atualmente 21 municípios (23%) foram capacitados para a implantação desta vigilância através do 1º Simpósio Estadual de Vigilância Epidemiológica das Micoses Sistêmicas do ERJ. 71 municípios (77%) não compareceram, será oferecida capacitação virtual regional. Atendimento de demanda técnica aos municípios de Teresópolis e Silva Jardim. A área técnica avaliou que a publicação de 01 boletim epidemiológico anual atenderá as demandas de informações sobre a situação epidemiológica dessas micoses no estado do Rio de Janeiro; foi publicada a Nota Técnica de Micoses Sistêmicas em fevereiro de 2024. A implantação da vigilância das micoses sistêmicas será monitorada através do SINAN e contatos periódicos com as vigilâncias municipais.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.28	Estruturar a Vigilância do Óbito no âmbito estadual.	25%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual da Vigilância do óbito estruturada	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A SES tem acompanhado a implantação do SVO no município de Itaboraí, que está em fase de reforma do edifício onde será implantado o serviço, desta forma ainda não houve repasse financeiro, uma vez que o mesmo ocorrerá após o início das atividades. Quanto ao Serviço Regional de Certificação de óbito, duas regiões (BIG e MP) estão realizando as ações de visita domiciliar para certificação do óbito.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.29	Realizar a pactuação anual das metas dos indicadores bipartite com os 92 municípios, para monitoramento e planejamento em saúde	92	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Número de municípios que aderiram a pactuação anual das metas dos indicadores bipartite	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Foram realizadas reuniões (06) com o GC para planejamento da Pactuação Bipartite no período (Delib CIB 8624 de 11/04/24); reuniões com EDS para implementação de melhorias no SMAIB (03); GT-VS e GT ampliado APS realizado nas 09 regiões (27); Delib CIB 8508 de 14/03/24 - autorização transferência recursos - NDAVS (SEI-080001/001990/2024 em tramitação).							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.6.30	Viabilizar a execução de, no mínimo, 80% das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS.	80%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		93,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(75%)	()	()		
	Percentual das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS executadas.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Esta meta visa monitorar a execução das ações administrativas e de logística necessárias para o desempenho das áreas técnicas da SUBVAPS. Neste quadrimestre das 08 ações programadas, 06 delas vem sendo realizadas (75%): Pagamento de gratificação, diária, participação em eventos técnicos científicos, logística de transporte. Foram abertos os processos de materiais gráficos e de alimentação para eventos. Já a ação de prover o adiantamento, não houve nenhuma solicitação por parte dos servidores.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.7. Estruturar resposta às Emergências em Saúde Pública.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.7.1	Implantar e monitorar, nas nove regiões do ERJ, estruturas de respostas às emergências em Saúde Pública.	9	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Número de regiões com estruturas de reposta às emergências implantadas	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O processo de implantação de estruturas de respostas às emergências em Saúde Pública encontra-se em finalização. Foram realizadas aquisições de equipamentos para a infraestrutura e realizada a aquisição de linhas de transmissão para atividades virtuais. A efetiva implantação será realizada no segundo quadrimestre, após a instalação dos equipamentos. Sendo confeccionado instrumento para o monitoramento das atividades que serão							SUBVAPS

desenvolvidas pelas equipes regionais. No processo de verificação de rumores, foram realizadas 1.159 verificações, sendo 393 consideradas verídicas. Ressalta-se que se trata de uma ação contínua. Estrutura de RR (Resposta Rápida) implantada no LACEN-RJ, com priorização das análises das amostras dos casos graves, óbitos e amostras oriundas do PET.							SUBVAPS
--	--	--	--	--	--	--	---------

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.7.2	Implantar ferramentas para a gestão e melhoria da qualidade da informação das emergências em Saúde Pública, nos 92 municípios do ERJ	60%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		36%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(22%)	()	()		
	Percentual de municípios com ferramentas de informação de emergências em Saúde Pública implantadas	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Realizadas, até o primeiro quadrimestre de 2024, capacitações no sistema monitoramento de casos/contatos Go.Data, com técnicos de 20 municípios, contemplando as regiões Baía de Ilha Grande, Baixada Litorânea, Médio Paraíba, Metro I, Metro II, Norte e Serrana. Desenvolvimento de formulários no Go.Data para Agravos Relacionado a desastres. Construção de projeto piloto para desenvolvimento de sistema de vigilância sindrômica de doenças respiratórias nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), da Rede Estadual do RJ.							SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.8. Fortalecer, por meio do LACEN/RJ, a Rede de Vigilância Laboratorial de Saúde Pública.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.8.1	Elaborar e implementar o Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ	25%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Plano de Vigilância Laboratorial elaborado e implementado	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
As fases definidas para elaboração do plano englobam seis blocos. Neste quadrimestre, o LACEN-RJ preparou um diagnóstico da rede de laboratórios que compoem a RELSP. Bloco I. Definir perfis de cada laboratório com base nas informações do GAL. Bloco II. Emitir formulário diferenciado para as unidades de acordo com o perfil definido. Bloco III. Encaminhar material individualmente para cada unidade e monitorar retorno. Bloco IV: Montar o diagnóstico da rede com base nas informações levantadas. Bloco V: Discutir ações de melhoria, como estratégias para compor o Plano Estadual de Vigilância Laboratorial e seus eixos norteadores. Bloco VI: Validar o Plano.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.8.2	Incorporar 04 novas análises laboratoriais ao escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ	1	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	()	()		
	Número de análise laboratoriais incorporadas	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A realização das análises de biologia molecular em vetores foram incorporadas ao escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ. A incorporação das outras novas análises estão em trâmite.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.8.3	Reduzir em 10% as não conformidades das amostras enviadas ao LACEN-RJ	18%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10%)	()	()		
	Percentual de amostras com não conformidades	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No primeiro quadrimestre, foram registrados um quantitativo de 11.863 amostras em desacordo, de um total de 121.070 amostras. Cumpre ressaltar que o processo de registro das não conformidades está sendo mapeado e um novo instrumento será adotado no próximo quadrimestre para melhor acompanhamento das mesmas. O Guia Rápido de Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras do LACEN-RJ encontra-se em atualização sendo o principal instrumento para orientação das unidades RELSP. Foram realizadas duas visitas técnicas: Centro de Saúde Raul Travassos (Itaperuna); Hospital Geral de Guarus (Campos dos Goytacazes). Duas capacitações foram realizadas, uma como foco nas amostras biológicas IGRA e outra com foco nas análises sanitárias.							SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.9. Fortalecer a Atenção Nutricional e a Segurança Alimentar .

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.9.1	Ampliar para 85% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família	78%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A apuração da cobertura é realizada ao final do ano pelo fato dos dados iniciais serem subnotificados e inconsistentes no sistema. Realizado GTAN situacional, com orientação para acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família. A equipe participa mensalmente das reuniões da Comissão Intersetorial. Participação do Seminário Nacional Intersetorial do PBF (Brasília). A equipe também participou de capacitação de Instrutores dos Formulários do Cadastro Único. Para publicizar informações regionais do Programa Bolsa Família na saúde, foi elaborado Boletim Intersetorial (Aguardando análise da ASCOM)							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.9.2	Aumentar para 21% a cobertura do estado nutricional monitorado da população no estado do Rio de Janeiro	15%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Cobertura do estado nutricional monitorado da população no estado do Rio de Janeiro	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A apuração da cobertura é realizada ao final do ano pelo fato dos dados iniciais serem subnotificados e inconsistentes no sistema. Foi realizado Realizado GTAN sobre monitoramento do estado nutricional. O curso de Avaliação Nutricional para as Secretarias Municipais está em fase de elaboração. Realizado encontro com o Instituto Desiderata sobre oferta de cursos referentes obesidade infantil. Realizadas Reuniões Técnicas nas 9 Regiões de Saúde							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.9.3	Aumentar para 5% o registro do consumo alimentar no estado do Rio de Janeiro	2%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Cobertura do registro do consumo alimentar da população no estado do Rio de Janeiro	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Realizado GTAN com a temática consumo alimentar. O curso de Avaliação Nutricional para as Secretarias Municipais está em fase de elaboração. A equipe participa do Comitê de monitoramento do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (PLESANS). Apresentação do processo de construção da LCSO à Câmara Intersecretarias de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (CAISANS). Participação nas reuniões mensais do GT da LCSO. Participação da Reunião de avaliação do PROTEJA com a CGAN/MS. Nessa reunião, foi comunicada a descontinuidade do programa.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.9.4	Ampliar para 24, o número de hospitais certificados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) no estado do Rio de Janeiro	18	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(18)	()	()		
	Número de hospitais certificados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A Maternidade Maria Amelia Buarque de Hollanda foi habilitada em novembro de 2023, quando já havia sido definida a meta para 2024. Por isso, já temos nesse primeiro quadrimestre as 18 unidades HAC. A avaliação do frênulo lingual pelo método de Bristol está em fase de planejamento. Realizadas 2 reuniões do GTIAM (março e abril). O Seminário da Semana Mundial de Aleitamento Materno está em fase de planejamento. Realizadas Avaliações Globais nos seguintes hospitais HAC: Hospital Municipal Albert Schweitzer, Hospital Municipal Mariska Ribeiro e Hospital Estadual da Mãe.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Ampliar para 112, o número de Unidades Básicas certificadas na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) no estado do Rio de Janeiro	109	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

1.9.5	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(108)	()	()		99%
	Número de Unidades Básicas certificadas na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Apesar de neste quadrimestre não terem sido certificadas novas IUBAAM, destacamos a certificação de 6 novas Salas de Apoio à Mulher Trabalhadora que Amamenta nas seguintes instituições: Faculdade de Nutrição/UFF, Procuradoria Geral do Estado, IDOMED/FASE, Núcleo de Saúde do trabalhador/FIOCRUZ, Hospital Federal de Bonsucesso, Instituto Politecnico/UERJ/Nova Friburgo. Não houve participação no Encontro Nacional de Aleitamento Materno 2024, em virtude da não previsão de custeio.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.9.6	Ampliar para 1.740 o número de cirurgias bariátricas realizadas ao ano no SUS/RJ e nos prestadores de serviços, reguladas ao ano pela SES/RJ.	1.740	() Sem Apuração (728)	() Sem Apuração	() Sem Apuração		41,8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de cirurgias bariátricas realizadas no SUS do estado do Rio de Janeiro	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Computadas e apresentadas 728 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 1º quadrimestre de 2024, sendo 490 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 44 no HUPE/UERJ e 194 no HECC e nos hospitais federais.

SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.10. Garantir o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, visando o controle de doenças de transmissão hídrica.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.10.1	Ampliar para 50% a coleta de água para análise nos casos de surtos de doenças diarreicas agudas (DDA)	15%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de surtos de DDA com coleta de água para análise	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

No período, não foram notificados surtos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA). A capacitação dos municípios para o Monitoramento das DDA no SIVEP-DDA está programada para o próximo quadrimestre de 2024. O monitoramento do encerramento dos casos a partir do resultado laboratorial tem sido monitorado. O processo de registro das não conformidades da toxoplasmose adquirida, toxoplasmose gestacional e toxoplasmose congênita no SINAN-NET tem sido mapeado e as correções solicitadas aos municípios notificantes.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.10.2	Reduzir para zero o número de municípios identificados em situação de risco alto e muito alto em relação à vigilância da qualidade da água para consumo humano, por meio de ações de monitoramento e fiscalização integradas e compartilhadas entre as Vigilâncias Ambiental e Sanitária.	45	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de municípios considerados de risco alto e muito alto com relação à qualidade da água para consumo humano	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Para que haja uma melhora em relação aos 61 municípios classificados de risco alto e muito alto, a área técnica já iniciou as ações planejadas para esse fim, mas há necessidade de tempo para que os mesmos implementem as ações necessárias. Foram realizadas Capacitações sobre Avaliação de Risco, Plano de Segurança da Água (PSA) e Inspeções Sanitárias nas Regiões Metropolitanas I e II, além de Capacitações sobre as rotinas do programa e uso do Sisagua para municípios da região Norte, Médio Paraíba, Baixada Litorânea, Metropolitana I e Serrana. Assessoramento técnico foi dado para todas as regiões.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
----	-------------------	---------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------	-------------------------------

1.10.3	Monitorar a qualidade de 80% da água mineral comercializada no pós mercado no estado do Rio de Janeiro.	80%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		45,6%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(36,5%)	()	()		
	Percentual de água mineral comercializada monitorada	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O Programa Estadual de Monitoramento da água mineral, foi pactuado com o LACEN e com os Órgãos Municipais de VISA para o ano de 2024, sendo a coleta das amostras iniciada em março. Foram realizadas também 10 Avaliações Técnicas Conjuntas, inspeções sob a responsabilidade dos Órgãos Municipais de VISA, com coletas, em envasadoras de água mineral natural. Essas ações totalizaram, no 1º quadrimestre de 2024, 34 amostras coletadas de 23 marcas diferentes de água mineral, do total de 63 marcas existentes, o que corresponde ao percentual de 36,51% de monitoramento da qualidade da água mineral comercializada no pós mercado no estado.							SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.11. Desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, decorrentes da utilização de serviços e produtos.							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.1	Ampliar para 70% a inspeção anual nos serviços de saúde de alto risco, sob competência da VISA estadual.	70%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		32%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(22,4%)	()	()		
	Percentual de serviços de saúde de alto risco inspecionados	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Foram realizadas 166 inspeções nos serviços, o que representa 22,4% do total de unidades existentes (740) conforme critérios de prioridade previamente estabelecidos, sendo realizadas: 67 inspeções em Hospitais, 34 em Serviços de Hemoterapia, 12 em Bancos de Tecidos, Células e Órgãos, 23 em Serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS), 14 em Serviços de Medicina nuclear e 16 em Serviços de Radioterapia. Um dos desafios encontrados para a realização das inspeções foi o cancelamento de 25 Ordens de Serviço no período, principalmente pelos motivos de: falta de carro (11), problemas médicos dos servidores (7), não pagamento das diárias para pernoite (2) e outros (5).							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.2	Alcançar 85% de licenciamentos/revalidações dos estabelecimentos designados à fabricação de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes, sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária	60%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1,78%)	()	()		
	Percentual de estabelecimentos designados à fabricação de produtos sujeitos ao controle de Vigilância Sanitária licenciados ou revalidados	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O processo de Licença Inicial se inicia pelo requerimento no Sistema Protocolo On-line, espontaneamente, ao longo do ano. O de revalidação de licença é anual e deverá ser protocolado até 30 de abril (Decreto Lei 214/75). Dos 338 estabelecimentos designados à fabricação de produtos sob a competência da VISA Estadual, como Indústrias de medicamentos, cosméticos e saneantes, recebemos no 1º quadrimestre, 302 requerimentos de revalidação e 16 de Licença Inicial, totalizando 318. Destes, foram emitidos e publicados 6 requerimentos correspondendo ao percentual de 1,78%. Realizadas 21 inspeções sanitárias para avaliação da revalidação e 3 para concessão da Licença Inicial.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.3	Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em órgãos de vigilância sanitária municipais, nos 8 municípios com população acima de 450.000 hab.	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Número de órgãos de vigilância sanitária municipais com sistema de qualidade implantado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A implantação do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) em órgãos de vigilância sanitária municipais, nos 8 municípios com população acima de 450.000 habitantes, contempla 3 ações principais. Em relação à primeira etapa da ação 1.11.3.1, foi realizada a preparação do Curso Introdutório sobre a implantação do SGQ Sistema de Gestão da Qualidade em unidades de Vigilância Sanitária e elaboração de Questionário Diagnóstico inicial para implantação do SGQ.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.4	Elaborar o Plano de Gestão de Risco Sanitário para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - SEVS	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Percentual do Plano de Gestão de Risco Sanitário do SEVS elaborado.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O plano de Gestão de Risco Sanitário para o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária (SEVS) contempla 3 ações principais. A primeira etapa que corresponde à ação 1.11.4.1, de criação do Grupo trabalho para a elaboração do Plano de Gestão de Risco, começou a ser desenvolvida neste 1º quadrimestre com a seleção dos participantes do grupo e elaboração da minuta para publicação em Diário Oficial.							SUBVAPS
<hr/>							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.5	Implantar 3 programas de monitoramento de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária	0	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Programa de monitoramento de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes implantado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A implantação dos Programas de monitoramento de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes estão em fase de planejamento. Os grupos de trabalho para elaboração dos programas estão sendo definidos para cada área, e posteriormente deverão ser publicados em Diário Oficial.							SUBVAPS
<hr/>							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.11.6	Implantar, junto às VISAS municipais do ERJ, em parceria com a ANVISA, o projeto do Conjunto Mínimo de Dados (CMD.) do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.	23	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Número de municípios com projeto C.M.D implantado.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A implantação do projeto Conjunto Mínimo de Dados (CMD), em parceria com os Órgãos de Vigilância Sanitária municipais, contempla 4 ações principais. A avaliação das VISAS foi realizada por ações de supervisão técnica em 13 municípios do estado, abrangendo 6 regiões de saúde (Baía da Ilha Grande, Baixada Litorânea, Centro Sul, Médio Paraíba, Noroeste e Serrana). A primeira etapa do mapeamento da capacidade instalada e infraestrutura das VISAS contemplou envio de formulário por meio digital para 3 municípios (São Gonçalo, Nova Iguaçu e Duque de Caxias) com retorno parcial de apenas 1 município. As ações 1.11.6.2 e 1.11.6.3 ainda não foram iniciadas.							SUBVAPS
<hr/>							
OBJETIVO PES 1.12. Reduzir o risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado em saúde.							
<hr/>							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.1	Implantar o Plano Estadual de Segurança do Paciente 2026-2030	5%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual do Plano Estadual de Segurança do Paciente implantado	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
As ações do Plano de Segurança do Paciente e Plano do Parto e Puerpério estão em implementação e são acompanhadas nas reuniões mensais do Comitê Estadual de Segurança do Paciente e do Subcomitê de Parto Seguro. Foi realizado no dia 30/04 o Seminário Estadual Abril pela Segurança do Paciente Time de Resposta Rápida e Escores de Alerta Precoce: estratégias para detecção e manejo da deterioração clínica, com a participação de 70 serviços de saúde e 170 participantes. O tema selecionado está em discussão nas duas instâncias desde fevereiro de 2024, como estratégia de enfrentamento dos óbitos maternos e neonatais precoces evitáveis e óbitos intra-hospitalares.							SUBVAPS
<hr/>							
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Ampliar em 100% os serviços de saúde com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado	800	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

1.12.2	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(694)	()	()		87%
	Número de serviços com Núcleo de Segurança do paciente cadastrado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O monitoramento do cadastro de Núcleo de Segurança do Paciente dos serviços de saúde prioritários é uma atividade contínua e acompanhada mensalmente por indicadores. No primeiro quadrimestre, houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados para 694, em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 13/05/2024. O número de NSP implantados em hospitais e serviços de saúde, ou seja, cadastrados, com Plano de Segurança do Paciente elaborado e vigente e que tenha registrado notificação no Notivisa 2.0 foi 203 NSP implantados, alcançando 60,4% da meta estabelecida para o ano de 2024 (203 de 336).							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.3	Ampliar para 80% os serviços de saúde prioritários que notificam regularmente os incidentes de segurança ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS	50%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de serviços de saúde prioritários com regularidade na notificação de incidentes e eventos adversos ao SNVS	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No primeiro quadrimestre, foi mantida a tendência de aumento do número e regularidade de notificações de incidentes e eventos adversos por hospitais com leitos de UTI com uma melhor posição do ERJ em relação às demais unidades federativas. No período, foram registradas em média 2065 notificações por mês. Quanto aos serviços notificantes tivemos em média 195 serviços de saúde notificando eventos adversos mensalmente, porém o tipo de serviço de saúde não foi categorizado. Foi também mantida a tendência de aumento de notificações de incidentes com danos, o que indica melhoria na cultura de segurança.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.4	Ampliar para 95% os hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente	80%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de serviços de saúde prioritários participando da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Em 2023, participaram 64% (170/267) dos hospitais com leitos de UTI e 62,8% (52/83) dos serviços de diálise na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, concluída em janeiro de 2024. A meta de participação de 75% dos hospitais com leitos de UTI, estabelecida na Deliberação CIB-RJ no 6860 de 09/06/2022, não foi alcançada e a meta para os serviços de diálise foi alcançada. No mês de março, a Análise da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente foi discutida em reunião do CESP e do Subcomitê de Parto Seguro, em reunião técnica com hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise e apresentada em reunião da CIB-RJ.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.5	Ampliar para 90% a adesão e regularidade das notificações de Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde - IRAS, em hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise	60%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(74%)	()	()		
	Percentual de hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise com regularidade das notificações das IRAS	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Para a apuração do quadrimestre, será considerada unidade com notificação regular, aquela que notificou no mínimo 03 dos 04 meses. Ainda assim os resultados são parciais, pois a ANVISA disponibiliza os dados após o dia 15 do mês subsequente. A análise anual desta meta é mais fidedigna, pois será possível aferir a regularidade das notificações das infecções relacionadas à saúde entre 10 a 12 meses do ano. O cenário pode mudar ao longo do ano, uma vez que muitas unidades iniciam o ano notificando mas não persistem, levando a queda do indicador nos quadrimestres posteriores. Foram realizadas videoconferências com o Grupo Técnico de Monitoramento da Candida auris, juntamente com a CMCIH de Nova Iguaçu e a CCIH local para monitoramento de surto no HGNI.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Reduzir em 20% as taxas de Infecção primária de corrente sanguínea laboratorial - IPCSL em UTI adulto, pediátrica e neonatal	9	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

1.12.6	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(8,90)	()	()		98,9%
	Densidade de incidência de IPCSL por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>A redução do percentil 90 da densidade de infecção de corrente sanguínea para 8,9 no primeiro quadrimestre, atingindo a meta anual, pode ser devido a implementação de medidas de controle, treinamentos e campanhas. Entretanto, as taxas podem variar sazonalmente, exigindo vigilância constante e boas práticas. Percentil 90 indica que 90% das taxas são inferiores a 8,9, mostrando redução significativa.</p> <p>1.12.6.1- o protocolo já existe, ele será revisado e novamente divulgado; atividade ainda não iniciada; 1.12.6.2 O monitoramento é realizado de forma regular via e-mail e telefone.</p>							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.7	Reduzir em 20% as taxas de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica - PAV em UTI adulto, pediátrica e neonatal	14	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(18,50)	()	()		
	Densidade de incidência de PAV por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>A piora no valor de percentil 90 da densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) para 18,5 no primeiro quadrimestre, comparada à meta anual de 14 e a taxa base de 15, pode ser atribuída a várias causas. As taxas de infecção podem variar devido a fatores sazonais, flutuações no volume de pacientes e outros fatores contextuais. É essencial monitorar rigorosamente os indicadores, reforçar medidas de prevenção e ajustar estratégias para reduzir a taxa até o final do ano. Percentil 90 indica que 90% das taxas são inferiores ao valor dado, mostrando a necessidade de controle contínuo.</p> <p>1.12.7.1 - Ainda não confeccionado, atividade não iniciada.</p> <p>1.12.7.2 - O monitoramento é realizado de forma regular via e-mail e telefone..</p>							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.12.8	Reduzir em 20% as taxas de Infecção de trato urinário - ITU em UTI adulto e pediátrica	6,8	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7,60)	()	()		
	Densidade de incidência de ITU por mil dispositivos dia	Densidade de Incidência (Taxa)					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>A piora no percentil 90 da densidade de infecção do trato urinário (ITU) associada a cateter para 7,6 no primeiro quadrimestre, em contraste com a meta anual de 6,8 e a taxa de 7,1 em 2023, pode ser atribuída a diversas causas. As taxas de infecção podem variar devido a fatores sazonais, variações no número de pacientes e outros fatores contextuais. A qualificação dos dados ainda está em andamento e pode influenciar a interpretação das taxas. É essencial manter a vigilância, reforçar as medidas de prevenção e ajustar estratégias para reduzir a taxa até o final do ano.</p> <p>1.12.8.1 - Protocolo não confeccionado, atividade não iniciada; 1.12.8.2 - Monitoramento realizado regularmente via e-mail e telefone.</p>							SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.13. Fortalecer as ações que visem promover, proteger e recuperar a saúde dos trabalhadores.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.13.1	Reestruturar o componente estadual da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores - RENAST	25%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Componente Estadual da RENAST reestruturado	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>Realizado treinamento da equipe CEREST SES, em fevereiro. Análise do indicador "proporção de preenchimento do campo ocupação" nos sistemas de informação - SINAN e SIM e análise do novo indicador 23 do pacto interferativo - CBO e CNAE - no SINAN. Elaborado Boletim Epidemiológico de acidentes de trabalho. Realizadas 07 visitas técnicas aos CEREST regionais e equipe de ST dos municípios para realizar ações de matriciamento, VAPT, VSPEA e educação permanente. Realizado ciclo de debates para análise de situação de Saúde (cenário de risco) com Cerest regionais. Participação em 16 reuniões da CISTT estadual para apoio ao controle social. Participação em 05 reuniões com DEGASE, 02 hospitais públicos.</p>							SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.14. Qualificar a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.1	Ampliar para 40% a cobertura de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde	32%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária a Saúde	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A Coordenação Geral de Saúde Bucal do MS está mudando o método de cálculo e não divulgaram os dados de cobertura. Última divulgação refere-se a Dez/23. Foi construído o cronograma anual, com divulgação no website da Secretaria Estadual. Realizada 1 capacitação.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.2	Ampliar para 70% os municípios que alcançam no mínimo 0,5 na razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de saúde bucal na APS	55%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de municípios que alcancem no mínimo, 0,50 na razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de saúde bucal na APS	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Dados no Sistema de informação ainda não consolidados para 2024. Diagnóstico situacional dos municípios iniciado com os dados preliminares de janeiro e fevereiro 2024. Realizadas 2 capacitações para a qualificação do processo de trabalho das eSB: "Diagnóstico precoce do câncer bucal na APS" e "Abordagem do Paciente do Espectro Autista". Distribuição em 25 UPAs Estaduais de 5000 filipetas sobre higiene oral e exposição de vídeos educativos nas áreas de recepção. Reunião com outros parceiros: INCA, SMAIB e com a Universidade Federal da Paraíba.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.3	Pactuar 2 Centros de Especialidades Odontológicas - CEO na perspectiva regional	0	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Número de CEO pactuados na perspectiva regional	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Planejamento e revisão das Portarias para nova publicação Discussão da Política com os municípios elegíveis para implantação do SESB: São José de Ubá solicitou credenciamento							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.4	Construir o Plano Estadual de Saúde Bucal	25%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Plano Estadual de Saúde Bucal construído	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Reuniões com equipe intra institucional realizadas através de reuniões quinzenais entre os atores envolvidos. Diagnóstico realizado por meio de planilhas pelo Google Forms com as respostas dos 92 municípios. O Fórum Estadual está na fase de planejamento da programação, convidados e formato Eixos definidos até o momento: linhas de cuidados para pacientes com necessidades especiais, câncer de boca e anemia falciforme. Demais eixos sendo discutidos conforme demanda dos municípios.							SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.5	Ampliar para 75% a Cobertura de Atenção Primária em Saúde - APS no ERJ	69%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		

Percentual da cobertura da APS no ERJ		Percentual						
Análise e Considerações - 1º RDQA								Área responsável
<p>Ao final do primeiro quadrimestre de 2024, o E-Gestor não havia publicado o resultado da cobertura de APS no Estado do Rio de Janeiro. Realizada pesquisa junto às Secretarias Municipais identificando as capacitações que possuem necessidade na APS, onde 56 municípios participaram e foram sugeridos 9 temas: acolhimento e classificação de risco, indicadores, ESF, puericultura, Previne Brasil, vacinação, E-multi, curativos, pré-natal. Realizado planejamento de atividade de pesquisa junto à educação. Iniciada atualização do material para acolhimento ao gestor.</p>								SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024	
1.14.6	Cofinanciar 100% das equipes de saúde da família, saúde bucal em saúde da família, consultório na rua, equipes multiprofissionais e polos da academia da saúde pelo PREFAPS	100%	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida						
	Percentual de equipes cofinanciadas	Percentual						
Análise e Considerações - 1º RDQA								Área responsável
<p>Rediscutidos os critérios e cálculos para repasse aos municípios. Ainda restam as etapas de pactuação, publicação e processos de pagamento.</p>								SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024	
1.14.7	Ampliar para 38, o número de equipes de Consultório na Rua implantadas no estado do Rio de Janeiro	35	() Sem Apuração (34)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		97%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida						
	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas	Número						
Análise e Considerações - 1º RDQA								Área responsável
<p>Foram realizadas 06 reuniões técnicas com os municípios: Petrópolis, Nova Friburgo, Magé, Três Rios, Cabo Frio e Japeri. 01 GTI pop rua. 01 reunião comitê pop rua jud/ Rio de Janeiro, 03 reuniões do comitê gestor intersetorial da política estadual para a população em situação de rua. Monitoramento das ECR, no que se refere à composição de equipes, implantação, credenciamento e descredenciamento, CNES e pagamento. Articulação com o MS para alinhamento de informações relacionadas à expansão de novas equipes no ERJ</p>								SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024	
1.14.8	Aumentar para 80, o número dos municípios que realizam 50% dos temas elencados no Programa Saúde na Escola - PSE	65	() Sem Apuração (13)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida						
	Número de municípios que realizam 50% dos temas do PSE	Número						
Análise e Considerações - 1º RDQA								Área responsável
<p>Até o momento, 13 municípios realizaram no mínimo 50% das ações temáticas do PSE (ou seja, ao menos 7 em 14). O indicador do PSE é bianual e, o 1º RDQA é referente à composição do indicador anual do biênio. Foram apresentadas aos municípios, nos meses de janeiro e março, as ações referentes a 2023 para análise do desempenho dos indicadores do ERJ. Foram realizadas reuniões individuais com os municípios com baixo ou nulo registro: Aperibé, Casimiro de Abreu, Conceição de Macabu, Cordeiro, Duas Barras, Italva, Macuco, Mendes, Nilópolis, Quatis, Queimados, Rio das Flores, São João de Meriti, São Sebastião do Alto, Sapucaia, Sumidouro, Varre-Sai. Também foram realizadas 03 reuniões do GTIM para todos os municípios. Está em fase de organização do Seminário do PSE 2024 e o ambiente virtual está em fase de desenvolvimento para os gestores municipais.</p>								SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024	
1.14.9	Construir o Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa	25%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida						
	Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa instituído	Percentual						
Análise e Considerações - 1º RDQA								Área responsável
<p>Criado GTI para construção do Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa, por meio da Resolução SES nº 3283 de 27/03/2024. Elaboração do material para capacitação dos profissionais de saúde e definição do cronograma com 4 capacitações macrorregionais agendadas para o próximo trimestre. A organização dos Fóruns ainda encontra-se em fase inicial.</p>								SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.10	Organizar a linha de cuidado da doença falciforme, a partir da APS, nos 92 municípios do estado.	25%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Número de municípios com linha de cuidado da doença falciforme organizada, a partir da APS	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

A organização da Linha de Cuidado da Doença Falciforme nos municípios depende da conclusão das ações anuais propostas. Assim, a apuração do resultado dessa meta será anual. Foi criado Grupo de Trabalho com representação da área técnica para pessoas com doença falciforme e responsáveis pela câmara técnica de doença falciforme e Hemório para elaborar uma proposta de Linha de Cuidado. O mapeamento dos serviços e procedimentos ofertados pelos 92 municípios para o cuidado às pessoas com doença falciforme está em andamento. O diagnóstico da demanda por atenção à saúde (serviços, exames e procedimentos) das pessoas com doença falciforme foi realizado nos municípios da Baixada Fluminense.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.14.11	Ampliar de 35 para 78 o número de municípios que ofertam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na APS.	45	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(50)	()	()		
	Número de municípios com oferta de PICS na APS	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Texto revisado: Foi observado aumento da oferta das ações PICS na APS de 35 para 50 municípios, superando a meta anual proposta. Foram realizados treinamentos no e-SUS com coordenadores APS e apoio técnico, por meio de visita técnica à Duque de Caxias e reunião presencial com São Pedro da Aldeia. A articulação intra e intersectorial foi realizada por reuniões: ATPIC-ETIS e ATPIC-MS alinhamento da saúde do trabalhador. A discussão das diretrizes de educação permanente foi iniciada. Foi realizada reunião ATPIC-COEDUS para Curso Livre Capacitação PIC Metro I.

SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.15. Consolidar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) nas regiões de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.15.1	Reduzir em 60% o número de pacientes em internações de longa permanência no período.	320	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		59%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(188)	()	()		
	Número de pessoas em internações de longa permanência.	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Concluída a desinstitucionalização e encerradas as atividades nos três hospitais psiquiátricos nos municípios de Nova Friburgo, São Gonçalo e Petrópolis. O número de pacientes em instituições de longa permanência foi de 188, correspondendo a redução de 66,25%.

As quatro equipes EAPs foram implantadas parcialmente.

O programa AMAQ está em processo de implantação. Atualmente, está em fase de ser colocado em uso.

O cofinanciamento da PNAISP já foi iniciado. Esta ação se concluirá quando os pagamentos do ano inteiro forem realizados pela SES.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.15.2	Ampliar para 225 o número de CAPS habilitados no ERJ	184	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		93%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(171)	()	()		
	Número de CAPS habilitados no ERJ	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

No período não houve novas habilitação de CAPS no estado do Rio de Janeiro, permanecendo os 171 serviços. Foram realizados 05 fóruns de saúde mental infanto-juvenil e de álcool e drogas. O censo psicossocial, uma pesquisa em parceria com a UFRJ, vem sendo realizado de acordo com o cronograma. A primeira fase das oficinas regionais, foi realizada nas regiões Centro Sul, Baixada Litorânea e Baía da Ilha Grande. A construção dos indicadores de cobertura da RAPS está em fase inicial, no momento estão sendo elaborados mapas com georreferenciamento.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
----	-------------------	---------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------	-------------------------------

1.15.3	Cofinanciar 100% dos municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS), fortalecendo a rede no estado.	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()	
	Nº de municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS) cofinanciados.	Percentual				

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

O cofinanciamento dos municípios com serviços estratégicos da RAPS ainda não foi iniciado. Os centros de convivência podem ser implantados através do cofinanciamento, mas os municípios ainda não fizeram novas solicitações em 2024. O acompanhamento nas SRTs pelos CAPS é um procedimento de registro no DataSUS, os dados só podem ser avaliados no quadrimestre imediatamente posterior ao período avaliado. Logo, em maio, será iniciada a avaliação com precisão. O COFI-RAPS foi aprovado em março/2024, o primeiro pagamento foi solicitado e a ação está ocorrendo conforme previsto. O NESM segue operacionalizado e funcionando em conformidade com a política de saúde mental.

SUBVAPS

OBJETIVO PES 1.16. Ampliar o acesso e qualificar a atenção integral às pessoas com deficiência com foco na organização da Rede.

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.16.1	Alcançar em 100% das regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro, Planos de Ação Regionais da RCPD atualizados	5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(5)	()	()		
	Número de Planos de Ação Regionais da RCPD atualizados	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

A Coordenação de Atenção Especializada e Gestão de Tecnologia, adstrita à Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação, tem se empenhado em identificar as principais dificuldades dos territórios e trabalhar na busca de soluções com a gestão municipal.

SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.16.2	Construir e operacionalizar a Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista.	80%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		37,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(30%)	()	()		
	Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construída e operacionalizada	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Durante o primeiro quadrimestre do ano, estruturamos e inauguramos o Centro estadual de Diagnóstico para o Transtorno do Espectro Autista, estabelecemos parcerias com instituições especializadas e capacitadas na área, constituindo um comitê técnico qualificado para apoiar na implementação e operacionalização da Linha de cuidado. Além disso, iniciamos a coleta de dados e estatísticas relevantes para subsidiar as políticas públicas e a tomada de decisão baseada em evidências. Realizados encontros individualizados destinados aos profissionais de diversos setores, visando melhorar o conhecimento da pauta, a detecção precoce do diagnóstico do TEA para intervenção eficaz. Também houve a ampliação dos serviços de atendimento ao diagnóstico destinados às pessoas com TEA. Essa expansão visa reduzir as filas de espera e garantir o acesso oportuno e equitativo aos serviços de saúde para todos os indivíduos com TEA em nosso estado.

SUBAS

OBJETIVO PES 1.17. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) nas regiões de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.17.1	Ampliar para 100% a proporção de cobertura do Serviço Atendimento Móvel de Urgências - SAMU 192, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	65%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		78,4%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(51%)	()	()		
	Percentual de cobertura do Serviço Atendimento Móvel de Urgências - SAMU 192, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

PUBLICADA a Deliberação CIB-RJ nº 8.374 de 15 de Fevereiro de 2024 e a RESOLUÇÃO SES Nº 3256 DE 20 DE FEVEREIRO DE 2024 (COFINANCIAMENTO SAMU HABILITADO/QUALIFICADO MS)

PUBLICADA a Deliberação CIB-RJ nº 8.612 DE 14 DE MARÇO DE 2024 e RESOLUÇÃO SES N.º3312 DE 14 DE MAIO DE 2024 (cofinanciamento do SAMU192 em processo de habilitação).							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.17.2	Participar do cofinanciamento tripartite para a manutenção de 100% das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) municipais	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	()	()		
	Percentual de UPA24h municipais operacionalizadas com apoio financeiro da SES/RJ	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Publicadas: DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 8.376 DE 15 DE FEVEREIRO DE 2024 / RESOLUÇÃO SES Nº 3262 DE 27 DE FEVEREIRO DE 2024 e DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 8.511 DE 14 DE MARÇO DE 2024 / RESOLUÇÃO SES Nº 3305 DE 03 DE MAIO DE 2024 - UPA24h municipais (padrão). DELIBERAÇÃO CIB-RJ Nº 8.377 DE 15 DE FEVEREIRO DE 2024 / RESOLUÇÃO SES Nº 3263 DE 28 DE FEVEREIRO DE 2024 - UPAS em processo de habilitação. Deliberação CIB-RJ nº 8.375 de 15 de Fevereiro de 2024 / RESOLUÇÃO SES N.º3258 DE 22 DE FEVEREIRO DE 2024 - UPA 24h que foram transferidas da gestão estadual para municipal. Observamos que no 1º quadrimestre foi pago apenas a competência janeiro/2024.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.17.3	Ampliar para 100% o quantitativo de Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência aprovados e publicados pelo Ministério da Saúde	77%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	()	()		
	Percentual de Regiões de Saúde do estado do Rio de Janeiro, com Planos de Urgência e Emergência aprovados e publicados	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Realizadas reuniões com os Grupos Técnicos da RUE regionais para atualização e implementação dos PAR RUE. Publicadas: a Portaria GM/MS nº 331, de 24/03/2023 e a Portaria GM/MS nº 3.480 de 03/04/2024 que aprovam o componente hospitalar do PAR RUE da Noroeste e Baixada Litorânea, respectivamente. SAMU Norte, Noroeste e Baixada Litorânea com consórcios em desenvolvimento e em fase de implantação dos serviços.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.17.4	Ampliar em 10% a terapia trombolítica de pacientes com IAM com Supra de ST elegíveis, nas UPAS estaduais, até 2027.	72%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(83%)	()	()		
	Percentual de pacientes elegíveis com trombólise realizada para o tratamento do IAM com supra de ST nas UPA estaduais	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Para o ano de 2024 a análise será por paciente com quadro de IAMCSST elegível. Do total de casos elegíveis à trombólise, quantos foram deixados de trombolisar, ou seja, que possuíam indicação de reperfusão química e a unidade não realizou o tratamento adequado, propriamente esses não possuíam contra indicação de trombólise e não foram trombolisados por conduta médica. Das 27 unidades tivemos nesse quadrimestre 608 paciente com IAM, desses 306 com SUPRA e 302 sem SUPRA.							SUBAS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.17.5	Financiar a operacionalização das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) sob gestão estadual.	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	()	()		
	Percentual de UPA24h sob gestão estadual operacionalizadas	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Considerado UPA Operacionalizada a unidade que realizou a atividade fim com base nas diretrizes descritas nas Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6/GM/MS de 2017, mantido nesse quadrimestre todas as 27 unidades com funcionamento regular. Ressalta-se a transferência de Gestão da UPA Penha para a Fundação Saúde na data do dia 17/03/2024. Aprovado junto ao MS a requalificação de 25 das 27 unidades até o momento, valença em processo de habilitação e do Pronto Socorro Hamilton Agostinho que se não aplica a qualificação, por não tratar-se de UPA.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.18. Ampliar e organizar a Atenção Especializada nos territórios.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.18.1	Ampliar em 20%, os procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro.	156.849	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		31,55%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(49.497)	()	()		
	Número de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Como reflexo do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), instituído por meio da Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, de ações locais e de apoios da SES/RJ, observado um aumento na produção de procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade em oftalmologia no SUS do ERJ, computados no S.I.A + S.I.H 49.497 procedimentos de janeiro a março de 2024							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.18.2	Ampliar em 20%, o número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do ERJ	155.484	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		32,62
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(50.731)	()	()		
	Número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do Rio de Janeiro	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Como reflexo do Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), instituído por meio da Portaria GM/MS nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, de ações locais e de apoios da SES/RJ, observado um aumento na produção de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade no SUS do ERJ, computados no S.I.H 49.302 procedimentos de janeiro a março de 2024, além de 939 procedimentos de ortopedia de média e alta complexidade e 490 cirurgias bariátricas, contratados na rede privada. Tal valor foi de 29% acima do valor do mesmo período do ano de 2023 e 65% acima do valor de 2022. Deliberação CIB-RJ nº 8.639 de 11 de abril de 2024, que pactuou a revisão do Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas do Estado do Rio de Janeiro, nos termos das Portarias GM/MS nº 90, de 03 de fevereiro de 2023 e nº 2.336 de 12 de dezembro de 2023, que prorroga o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas para o exercício de 2024.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.18.3	Garantir auxílio para 100% das solicitações elegíveis de Tratamento Fora de Domicílio - TFD, nos termos da legislação estadual vigente.	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	()	()		
	Percentual de solicitações elegíveis de TFD com o auxílio garantido.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No período 136 pacientes com solicitações de TFD. Nº de solicitações elegíveis: 205 solicitações elegíveis de auxílio pecuniário para TFD interestadual. 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.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.18.4	Apoiar a estruturação de serviços de tratamento fora de domicílio - TFD INTERMUNICIPAL, nos termos da legislação vigente, em 40% dos municípios prioritários do estado do Rio de Janeiro, por meio de cooperação técnica, logística, e oferta de incentivo financeiro, visando à futura descentralização do serviço às Secretarias Municipais de Saúde.	10%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Número de municípios com o serviço de TFD estruturado	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Iniciada as discussões internas para elaboração do Manual de TFD da SES-RJ, que deverá ser discutido e apresentado ainda no 1º semestre de 2024.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.18.5	Ampliar em 10% o percentual de internações de alta complexidade nos estabelecimentos de saúde da UERJ	30,5%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		94,7%%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(28,9%)	()	()		
	Percentual de internações de alta complexidade realizados pelos estabelecimentos de saúde da UERJ	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Computadas 5.147 internações no HUPE e PPC de janeiro a março de 2024, destas 1.489 sendo classificadas como de alta complexidade.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.18.6	Garantir apoio a 25% dos entes municipais, anualmente, para manutenção e/ou expansão das ações e serviços de saúde.	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		13%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3,26)	()	()		
	Percentual de municípios apoiados financeiramente para manutenção e/ou expansão das ações e serviços de saúde	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Realizados apoios a municípios, através de programas de incentivo e apoio financeiro para melhoria no acesso, na qualidade e resolubilidade dos atendimentos municipais e regionais, em todos os níveis de complexidade, aos usuários do SUS. Referente ao ano de 2024, no período de janeiro a abril, foram contemplados três municípios com resoluções distintas visando manutenção, ampliação e qualificação do acesso às ASSPS. Observado ainda, no período de janeiro a abril de 2024, pagamentos de parcelas referentes ao ano de 2023 para sete municípios de diversas resoluções distintas visando manutenção, ampliação e qualificação do acesso às ASSPS.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.19. Fortalecer e qualificar a assistência hospitalar e ambulatorial no SUS do estado do Rio de Janeiro.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.19.1	Ampliar em 20%, ao longo dos quatro anos, o número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	20.142	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		21,2%%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(4.279)	()	()		
	Número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Realizadas 4.279 cirurgias eletivas apresentadas nas Unidades SES-RJ de Janeiro a Março de 2024.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.19.2	Ampliar em 20% ao longo dos quatro anos, o número de internações de alta complexidade nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	8.721	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		32%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2.798)	()	()		
	Número de internações de alta complexidade nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável

Computadas 2.798 internações de alta complexidade, apresentadas, nas Unidades SES-RJ de Janeiro a Março de 2024.							SUBAS
--	--	--	--	--	--	--	-------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.19.3	Ampliar em 3% ao longo dos quatro anos, a proporção de leitos de internação existentes vinculados ao SUS, por 1.000 habitantes no estado do RJ.	2,29	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2,32%)	()	()		
	Proporção de leitos de internação existentes vinculados ao SUS, por 1.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Na competência 04/2024 do CNES, constam 24.130 leitos existentes vinculados ao SUS no ERJ. O total de beneficiários de planos de saúde em março de 2024 era de 5.657.736 pessoas. Não temos a estimativa populacional disponível para 2024, com isso, utilizada a população do censo 2022 (16.054.524) - nº beneficiários (5.657.736) = 10.396.788 sendo essa a população SUS 2024. No ano de 2024 foi iniciada a inclusão de emendas parlamentares impositivas no orçamento, no entanto, ainda se aguarda a regulamentação das mesmas para execução.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.19.4	Garantir, no mínimo, a relação de 2,5 leitos de UTI por 10.000 habitantes do ERJ	2,5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(3,21)	()	()		
	Proporção de leitos UTI SUS + leitos contratados na rede privada, por 10.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Na competência 03/2024 do CNES, constam 2.439 leitos UTI SUS, constam 386 leitos UTI existentes nas unidades da SES-RJ ainda não habilitados e 517 leitos de UTI neo + pediátricos contratados, totalizando 3.342 leitos de UTI disponíveis ao SUS atualmente. O total de beneficiários de planos de saúde em março de 2024 era de 5.657.736 pessoas. Não temos a estimativa populacional disponível para 2024, com isso, utilizada a população do censo 2022 (16.054.524) - nº beneficiários (5.657.736) = 10.396.788 sendo essa a população SUS 2024.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.19.5	Ampliar em 10%, ao longo dos quatro anos, o número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ	250.602	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		25,43%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(63.738)	()	()		
	Número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Computadas consultas e atendimentos ambulatoriais nas unidades listadas a saber: AMES (6.023), PAM (18.958) e IASERJ e Amir Dutton(38.757)							SUBAS

OBJETIVO PES 1.20. Ampliar e fortalecer a Hemorrede pública

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.20.1	Ampliar para 2% a população doadora voluntária de sangue pela Hemorrede pública	1,5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		23,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0,35%)	()	()		
	Percentual de população doadora voluntária de sangue na Hemorrede pública	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Necessita de encaminhamento e aprovação da minuta para publicação de Resolução SES sobre a Comissão Estadual de Doação Voluntária de Sangue do Estado do Rio de Janeiro. Obras do salão de doadores do Hemorio em fase final de conclusão. Unidade de Coleta em Duque de Caxias implantada,							

do Estado do Rio de Janeiro. Obras do Serviço de Unidades de Memória em fase final de conclusão. Unidade de coleta em barco de coleta implantada, aguardando licença sanitária. Hemocentro Regional de Santo Antônio de Pádua finalizado, aguardando recurso para funcionamento. Aguardando a viabilidade da 3ª unidade de coleta móvel (equipamentos, transporte e RH) e demais postos fixos em locais desprovidos de coleta de sangue de doador. Realizada visita de assessoramento técnico em 10 (11,5%) SH de 87 elegíveis. Processos de aquisição de equipamentos e mobiliários para Hemorrede com recursos SES em andamento (processo licitatório). Realizada coleta de 61.064 bolsas (fonte= hemoprod), o que correspondeu a 0,35% de candidatos aptos (pop. estimada 2022= 17.556,065).							SUBAS/FSERJ
---	--	--	--	--	--	--	-------------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.20.2	Ampliar em 10% o número de leitos hematológicos no estado	162	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		97,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(158)	()	()		
	Número de leitos de hematologia no estado.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Obras do Serviço de Pronto Atendimento Hematológico (SPA adulto e pediátrico) do Hemorio com previsão de início em 2024-2025. Reunião com os responsáveis pelos Serviços de Hematologia do Estado para diagnóstico situacional do atendimento e pactuação de regulação dos leitos existentes realizada em 09/05/2024 sob comando da Central de Regulação de Vagas do Estado. Obra do setor de pediatria ainda aguardando licitação.							SUBAS/FSERJ

OBJETIVO PES 1.21. Fortalecer o Programa Estadual de Transplantes.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.21.1	Aumentar em 20% ao longo dos quatro anos, o número de transplantes de órgãos sólidos e córneas realizados no estado do Rio de Janeiro	1.440	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		33,05%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(476)	()	()		
	Número de procedimentos de transplantes de órgãos sólidos e de córneas realizados	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
476 procedimentos realizados no período, sendo 182 transplantes de córnea e 294 transplantes de órgãos sólidos.							SUBAS

OBJETIVO PES 1.22. Fortalecer a transversalidade das políticas de equidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS), com foco na saúde das populações vulneráveis.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.22.1	Ampliar de 09 para 39 o número de equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) que realizam, no mínimo, 06 protocolos de agravos transmissíveis e não transmissíveis.	13	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(9)	()	()		
	Número de equipes de atenção primária prisional com protocolos realizados	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Para subsidiar o estudo preliminar das unidades que realizam protocolos clínicos assistenciais foi elaborado instrumento para captação das informações pertinentes e iniciado o monitoramento dos processos de realização dos protocolos. Está em elaboração um caderno de atenção à saúde de Campos dos Goytacazes e Itaperuna onde constam os fluxos e protocolos de atendimento realizados. O Grupo de Trabalho ainda não foi constituído. Diante do exposto, ainda não houve ampliação de equipes que realizam, no mínimo, 06 protocolos de agravos transmissíveis e não transmissíveis, tendo em vista que a equipe concentrou esforços nos diagnósticos e compilação de informações que irão apoiar o alcance da meta.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.22.2	Ampliar para 39 as equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) com fluxos de informação em saúde implantados	5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Número de equipes de atenção primária prisional com fluxos de informação em saúde implantados	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável

Embora ainda não haja equipes de Atenção Primária Prisional (e-APP) com fluxos de informação em saúde implantados, foram executadas ações que

Embora ainda não haja equipes de Atenção Integral Prisional (EAI) com fluxos de informação em saúde implantados, foram executadas ações que objetivam a construção dos mesmos em parceria com os municípios. Nesse contexto foram coordenadas 03 reuniões ordinárias do Grupo Condutor Estadual da PNAISP, visitas técnicas nos municípios para alinhamento das ações de saúde da PPL e reuniões com a Superintendência de Saúde da SEAP. A equipe também atuou na campanha de vacinação contra Influenza nas unidades prisionais do município do Rio de Janeiro e acompanhou a realização desta atividade nos demais municípios com unidades prisionais.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.22.3	Cofinanciar os 09 municípios com unidades prisionais para o fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no estado	9	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de municípios com unidades prisionais atendidos pelo cofinanciamento.	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

O cofinanciamento estadual da PNAISP foi publicado neste quadrimestre através da RESOLUÇÃO SES Nº 3.299 DE 19 DE ABRIL DE 2024 e as ações de operacionalização das atividades voltadas à população privada de liberdade estão sendo acompanhadas através de reuniões regulares com as Equipes de Apoio à Gestão em Saúde Prisional (EAGESP), bem como pela elaboração dos relatórios trimestrais das EAGESP municipais, cuja entrega será realizada no quadrimestre seguinte; por enquanto, não houve descentralização de recursos do COFI-PNAISP aos municípios. O fórum/seminário para apresentação de experiências exitosas é uma atividade que está prevista para o último quadrimestre/2024.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.22.4	Cofinanciar os 14 municípios com unidades socioeducativas para o fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI) no estado.	14	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de municípios com unidades socioeducativas atendidos pelo cofinanciamento	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Texto revisado: O cofinanciamento estadual da PNAISARI foi publicado - RESOLUÇÃO SES Nº 3290 DE 03 DE ABRIL DE 2024 - mas ainda não houve descentralização de recursos aos municípios. As ações planejadas para o cuidado em saúde e a garantia dos direitos dos adolescentes em medidas socioeducativas estão sendo executadas: coordenação de 02 reuniões do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE), cujas últimas temáticas discutidas foram os desafios na abordagem da sexualidade dos adolescentes nas unidades socioeducativas e o funcionamento e a missão do Núcleo de Atenção às Famílias (NUAF) no DEGASE. A SES-RJ tem ofertado aos municípios com unidades socioeducativas apoio técnico-institucional de forma continuada.

SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
1.22.5	Construir 09 Planos de Ação Regionais sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde voltados à garantia de direito do cuidado em saúde no, âmbito do SUS, para as populações Negra, Imigrantes/Refugiados, Indígenas e Quilombolas, LGBTI+ e outras populações vulnerabilizadas, tais como povos da floresta, populações de terreiro e atingidas por barreiras.	1	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Planos de Ação Regionais construídos	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Texto revisado: A construção dos planos regionais está na fase de elaboração de diagnóstico situacional, com levantamento de informações através de bancos de dados e visitas técnicas nos territórios. Além disso foi realizada a divulgação do Plano Estadual de Saúde LGBT e publicação da RESOLUÇÃO SES Nº 3297 DE 18 DE ABRIL DE 2024 que estabelece as diretrizes de saúde para a esta população no estado. Foram coordenadas 03 reuniões do Comitê LGBT e 01 reunião do Comitê de Saúde da População Negra. Houve a participação na Conferência Estadual de Igualdade Racial. Foi elaborado material informativo sobre Dengue para a população refugiada e imigrante e realizada visita técnica em território quilombola.

SUBVAPS

DIRETRIZ PES 2. Aperfeiçoar os sistemas de apoio das Redes de Atenção à Saúde: Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação e Logística, Acesso a Exames Diagnósticos.

OBJETIVO PES 2.1. Qualificar a Assistência Farmacêutica.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.1.1	Alcançar, ao longo de 4 anos, 2.750.000 atendimentos com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica - CEAF	650.000	() Sem Apuração (331.737)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		51%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de atendimentos realizados com medicamento do CEAF	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Computados 331.737 atendimentos no 1º quadrimestre/2024, medicamentos esses dispensados nas 03 (três) Farmácias Estaduais de Medicamentos Especializados - RIOFARMES, nos 27 (vinte e sete) polos municipais de dispensação do CEAF/RJ, 03 (três) Centros de Referência e 05 (cinco) unidades de saúde dispensadoras. O repasse financeiro aos polos municipais, ainda não ocorreu, pois estes não efetuaram o credenciamento cumprindo o disposto na Resolução SES nº 2.789, de 12/07/2022, que descentraliza a execução do CEAF. Entretanto, foi ofertado apoio técnico aos 27 polos municipais de dispensação de medicamentos do CEAF. Segue em andamento execução de recurso oriundo do MS (Fonte 225), para estruturação dos 27 polos municipais. Foi demandando ao setor de informática o desenvolvimento de um sistema estadual de gestão da assistência farmacêutica (com ênfase a princípio no componente especializado), que contemple etapas que o atual sistema não possui (Hórus Especializado).							SUBAS
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A Deliberação CIB-RJ nº 8.182, de 08/02/2024 e Resolução SES RJ nº 3.292, de 04/04/2024, prevê o cofinanciamento aos 92 municípios. O pagamento das parcelas do 1º quadrimestre podem ser acompanhadas pelo processo (SEI-080001/001211/2024). O processo de pagamento aos municípios está para ser iniciado.							SUBAS
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Polos de aplicação do medicamento Palivizumabe nas regiões: Metropolitana I: 06 unidades; Metropolitana II: 01 unidade, Serrana: 01 unidade, Noroeste: 01 unidade, Norte Fluminense: 02 unidades, Médio Paraíba: 01 unidade e Baixada Litorânea: 01 unidade. Totalizando 13 unidades de saúde para execução de uma das etapas do Programa contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Atendimento de 782 pacientes no programa.							SUBAS
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Polos de aplicação do medicamento Palivizumabe nas regiões: Metropolitana I: 06 unidades; Metropolitana II: 01 unidade, Serrana: 01 unidade, Noroeste: 01 unidade, Norte Fluminense: 02 unidades, Médio Paraíba: 01 unidade e Baixada Litorânea: 01 unidade. Totalizando 13 unidades de saúde para execução de uma das etapas do Programa contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR). Atendimento de 782 pacientes no programa.							SUBAS
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Existem atualmente 36 processos de medicamentos do grupo 1B (entre Atas de Registro de Preços (ARP) vigentes e processos em tramitação) e 59 processos de medicamentos do grupo 2 (entre ARP vigentes e processos em tramitação) visando o abastecimento dos medicamentos elencados. O resultado do nível de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 85,42% e grupo 2: 74,48 %. O percentual de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 94,9% e grupo 2: 82,7%.							SUBAS

o percentual de abastecimento dos medicamentos do CLM1, por grupo grupo 1B: 57,57% e grupo 2: 62,77%.
Logo percentual de alcance da meta: 88,83%

OBJETIVO PES 2.2. Aperfeiçoar o Centro de Inteligência em Saúde - CIS para a produção, a qualificação e a disseminação de informação estratégica em saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.2.1	Ampliar para 20 os painéis de monitoramento de cenário sanitário para públicos interno e externo	15	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(21)	()	()		
	Número de painéis elaborados para o público interno e para o público externo	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Foram divulgados oito novos painéis de monitoramento do cenário sanitário, além dos 13 já existentes. Sendo 3 para público geral e 05 para público interno. Desenvolvido APP_Dengue implantado em todas UPAs do estado, compartilhado com os estados de SC e RS e incorporado pelo Ministério da Saúde. Publicado e divulgado o BASIS 3. Implementadas no TABNET SES informações sobre óbitos MIF com causa presumível de morte materna do período de 2009 a 2023. Os óbitos por Causas pouco úteis já estão disponíveis no TABNET SES. Envios mensais de planilha com notificações pendentes para a COOVE e de arquivo para atualização do indicador no TABNET SES.							SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.2.2	Estruturar a Rede Estadual de Dados em Saúde - REDS, interligando 50% dos estabelecimentos de saúde de gestão estadual	10%	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Percentual de estabelecimentos de saúde de gestão estadual que estão interligados na REDS	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Identificado como fonte de dados os prontuários eletrônicos das UPAS, sendo concentrados em um único servidor e disponibilizados para tomada de decisão da gestão. No macro-levantamento dos dados de saúde foi verificada a falta de informatização de grande parte dos prontuários dos hospitais estaduais. Encontram-se interligadas a REDS, 25 Unidades de Pronto Atendimento, do total de 56 estabelecimentos de saúde de gestão estadual, ultrapassando a meta estabelecida							SUBVAPS/SUBEX

OBJETIVO PES 2.3. Garantir o acesso a exames diagnósticos.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.3.1	Alcançar, ao longo de 4 anos, 89.000 exames nas unidades móveis de imagem	20.000	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		35%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7.098)	()	()		
	Número de exames realizados nas unidades móveis de imagem	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No 1º quadrimestre de 2024, somente a Unidade Móvel de Mamografia e ultrassonografia esteve em funcionamento e realizou 7.098 exames, em 7 diferentes municípios, a saber: Rio Claro, Quissamã, Areal, Rio de Janeiro, Cachoeiras de Macacu, Nova Iguaçu e Vassouras.							SUBVAPS/SUBEX

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.3.2	Alcançar, ao longo de 4 anos, 1.900.000 exames nos Centros Estaduais de Diagnósticos por Imagem - CEDI Centro e CEDI Baixada	472.000	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		35,89%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(169.405)	()	()		
	Número de exames realizados nos Centros de Diagnósticos por Imagem Centro e Baixada Fluminense	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No 1º quadrimestre de 2024 foram realizados 79.390 exames no CEDI Centro e 90.015 exames no CEDI Baixada, totalizando 169.405 exames nos							

No 1º quadrimestre de 2024 foram realizados /9.390 exames no CEDI Centro e 90.015 exames no CEDI Baixada, totalizando 169.405 exames nos centros de imagem no período.	SUBVAPS/SUBEX
--	---------------

OBJETIVO PES 2.4. Fortalecer o complexo produtivo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.4.1	Entregar 600.000 ampolas de soros hiperimunes mediante necessidade do Ministério da Saúde, até 2027.	100.000	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Número de ampolas de soros hiperimunes entregues.	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Em janeiro de 2024, o Instituto passou por uma inspeção sanitária da ANVISA acarretando na suspensão do Certificado de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos. Em fevereiro deste ano um Plano de Ações Corretivas com Cronograma para Cumprimento de Não Conformidades contendo as adequações exigidas foi apresentado e aceito pela Vigilância Sanitária. Dessa forma, ações estão sendo realizadas visando a desinterdição e retomada das atividades produtivas.							IVB

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.4.2	Entregar 100.000 comprimidos de medicamentos fitoterápicos, Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek e Passiflora incarnata L., devidamente registrados, com vistas à incorporação à Relação de Medicamentos Essenciais - REME, do estado do RJ, até 2027.	0	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Número de comprimidos fitoterápicos entregues	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A meta está prevista para início do exercício de 2026.							IVB

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.4.3	Desenvolver 5 projetos de pesquisa e divulgação científica no campo da tecnologia em saúde	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	()	()		
	Número de projetos de pesquisa desenvolvidos	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Considerando as ações propostas para o alcance da meta para 2024, destacamos que os 50% de resultado apurado nesse 1º quadrimestre corresponde à ação "2.4.3.2 Implantar o Centro de Herpetologia e Pesquisa - Xerém...". O centro de Herpetologia de Xerém foi inaugurado em 27/11/2023. É de suma importância destacar que quando o PES 24-27 foi construído, o centro de herpetologia estava previsto para ser inaugurado no início de 2024.							IVB

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.4.4	Desenvolver e/ou atualizar 4 sistemas informatizados estratégicos para a gestão em saúde	1	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Número de Sistemas Informatizados estratégicos para a gestão em saúde desenvolvidos e/ou atualizados	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Iniciado o levantamento das necessidades de desenvolvimento dos 4 sistemas estratégicos.							SUBEXEC

OBJETIVO PES 2.5. Aprimorar a Regulação das Redes de Atenção à Saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.5.1	Ampliar em 4% ao longo dos quatro anos, o número total de recursos regulados pelo Sistema Estadual de Regulação - SER	380.412	() Sem Apuração (197.467)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		51,90%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Somatório do número de internações hospitalares e agendamentos ambulatoriais (consultas, exames e procedimentos) regulados nas 9 regiões de saúde pelo SER	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>No 1º Quadrimestre de 2024, houve aumento de procedimentos regulados em relação ao último quadrimestre de 2023, onde, de janeiro a abril de 2024 foram regulados 197.467 procedimentos, sendo 42.375 procedimentos hospitalares e 155.092 ambulatoriais, pelo Complexo Estadual de Regulação (Centrais Regionais, Central Estadual, REUNI e Ambulatório Estadual).</p> <p>Insta salientar que a meta ampliada de 4% para os procedimentos regulados, ao longo do quadriênio 2024-2027, foi projetada considerando o valor base de procedimentos regulados em dezembro de 2022, dentro do desempenho esperado para o Complexo Estadual de Regulação - CER. Naquele momento, abril de 2023, o CER ainda não havia mudado para a nova estrutura do Centro de Inteligência em Saúde – CIS.</p> <p>Além disso, houve um impacto importante com a entrada de novos prestadores cujos procedimentos (Rio Imagem Rio e Baixada; CEDTA; e AME) passaram a ser regulados pelo CER.</p> <p>Em 14 de julho de 2023, o Complexo Estadual de Regulação passa a funcionar nas novas dependências da Secretaria Estadual de Saúde como parte integrante do CIS. Em uma estrutura maior, onde foram recebidos cerca de 100 novos colaboradores em função administrativa de apoio à regulação.</p>							SUBAS
OBJETIVO PES 2.6. Reforçar a capacidade de resposta estadual de urgência e emergência por meio de transporte aéreo.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
2.6.1	Ampliar o número de transportes aéreos em 100%, otimizando a resposta estadual de urgência e emergência	465	() Sem Apuração (96)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		21%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de transportes aéreos realizados	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>A aeronave PP-SES, neste quadrimestre, ficou indisponível de 11 de março até 15 de abril, devido a manutenção programada, tendo voado, portanto, por apenas três meses. Isso impactou o resultado do quadrimestre. A situação normalizou com a volta da aeronave para a linha de voo e deverá melhorar a partir do recebimento da segunda aeronave, adquirida e em fase de montagem na Helibrás.</p>							SOAer/SES
DIRETRIZ PES 3. Fortalecer a Gestão Estadual do SUS, a Governança Pública e a Participação e Controle Social.							
OBJETIVO PES 3.1. Desenvolver ações de formação de estudantes no âmbito do SUS.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.1.1	Financiar, anualmente, bolsas-auxílio para 160 estudantes do programa de estágio extracurricular.	160	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de estudantes bolsistas financiados anualmente em programa de estágio extracurricular	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>No primeiro quadrimestre de 2024, a oferta do Programa de Estágio Bolsista em Gestão de Políticas Públicas de Saúde foi interrompido pela gestão em função de restrições orçamentárias. O processo que trata do edital de seleção e contratação de empresa para realizar o certame já foi tramitado e aguarda nova orientação da gestão.</p>							SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.1.2	Ampliar em 20% os campos de estágio de nível médio e superior nas unidades hospitalares da rede SES-RJ, mediante assinatura de Termo de Cooperação Técnica com Instituições de Ensino públicas e	88	() Sem Apuração (86)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		98%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de campos de estágio de nível médio e superior concedidos para as Unidades da Rede SES-RJ	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No primeiro quadrimestre de 2024, foram assinados um novo Termo de Cooperação Técnica com Instituição de Ensino UNIFOA, para campo de estágio no HERZA e um Termo Aditivo com a TECNIN, para concessão de campo de estágio no HEGV, o que representa o cumprimento de 98% da meta prevista para 2024							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.1.3	Ampliar em 100% os campos de prática de pós-graduação nas unidades da rede SES-RJ, mediante assinatura de Termo de Cooperação Técnica (TCT) com Instituições de Ensino públicas e privadas.	5	() Sem Apuração (5)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de campos de prática de pós-graduação nas unidades da rede SES-RJ.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No primeiro quadrimestre de 2024 foi assinado um novo Termo de Cooperação Técnica com o Instituto Carlos Chagas para concessão de campo de pós-graduação em 03 Unidades Hospitalares da Rede SES-RJ, o que representa o cumprimento da meta prevista para 2024.							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.1.4	Ampliar para 31 os programas de residência com bolsas remuneradas pela SES-RJ.	28	() Sem Apuração (28)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de programas de residência com bolsas remuneradas pela SES para residentes médicos e multiprofissionais	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No primeiro quadrimestre de 2024 ampliamos a oferta de programa de residência médica e multiprofissional com o credenciamento e implementação do Programa de Atenção Cardiovascular no IECAC, passando de 27 para 28 programas ofertados, o que representa o cumprimento de 100% da meta para 2024. Foram pagas 604 bolsas-auxílio para residentes médicos e multiprofissionais das 2.172 previstas para o ano .							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.1.5	Implementar 6 planos de ação para a qualificação dos programas de estágio, pós graduação e residência.	25%	() Sem Apuração (8%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		8%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de Planos de ação implementados.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Os planos de ação para qualificação dos programas de estágio médio e superior, pós graduação e residência estão em curso de elaboração com algumas ações já em execução. 1 e 2) Plano de ação para a qualificação dos campos de estágio de nível médio e superior: em fase de elaboração. 3) Plano de ação para a qualificação dos campos de pós-graduação: em fase de elaboração; 4) Plano de ação para qualificação da Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade: elaborado e em fase de implantação; 5) Plano de ação de qualificação da residência médica: elaborado e em fase de execução e 6) Plano de ação de qualificação da residência multiprofissional: em fase de elaboração.							SUBGER SUPES
OBJETIVO PES 3.2. Aprimorar a qualificação e a atualização dos profissionais da saúde.							

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.2.1	Construir e monitorar os 4 planos estaduais anuais de Educação Permanente em Saúde	25%	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de ações estratégicas monitoradas anualmente nos Planos Estaduais de Educação Permanente em saúde.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O Monitoramento do Plano estadual de educação Permanente em Saúde é realizado anualmente, por tal motivo não houve apuração neste quadrimestre							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.2.2	Qualificar, anualmente, no mínimo 7.000 trabalhadores da saúde, lotados e em efetivo exercício nas unidades da SES, IASERJ e Fundação Saúde, em temas estratégicos da saúde pública.	7.000	() Sem Apuração (7.383)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de concluintes em ações educativas propostas.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A meta anual já pode ser alcançada no primeiro quadrimestre de 2024 visto que além dos trabalhadores que realizaram o Programa de Capacitação e Aperfeiçoamento (PCA) e IASERJ da SES-RJ houve um grande quantitativo de trabalhadores que cursaram a Capacitação de dengue ofertada no Ambiente Virtual de aprendizagem (AVASES), além de cursos da área de vigilância em saúde que também compuseram o ambiente virtual. A ETIS continua ofertando ações educativas com turmas do Curso de Cuidador em Saúde Mental, de Formação Pedagógica para Tutores do Curso Introdutório para Agente Comunitário de Saúde e Curso Introdutório para ACS .							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.2.3	Implementar 2 projetos estratégicos de Educação Permanente em Saúde no estado.	25%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de implantação dos projetos.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Um dos projetos planejados, a saber: "Monitoramento e avaliação das ações de Educação Permanente em saúde" teve seu projeto básico revisado e foi apresentado e incluído como um dos principais projetos da Educação em Saúde no Plano de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, vinculado à Portaria ministerial ValorizaGTES							SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.2.4	Elaborar e implementar a Política Estadual de Educação em Saúde	25%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Política Estadual de Educação em Saúde implementada	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A política Estadual de Educação em Saúde vem sendo debatida pelo grupo condutor estadual formado a partir da publicação da Portaria ministerial VALORIZAGTES que tem como objetivo a formulação de um Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. A Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde está compondo o escopo do referido Plano.							SUBGER SUPES
OBJETIVO PES 3.3. Fortalecer a disseminação do conhecimento técnico e científico, o desenvolvimento de pesquisas estratégicas e prioritárias no SUS e o uso qualificado da informação para a tomada de decisão.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.2.1	Fomentar 100% das pesquisas técnico-científicas bianuais aprovadas, em temas estratégicos e de relevância para saúde pública no ERJ.	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		100%

3.3.1	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	()	()		100%
	Percentual de pesquisas aprovadas e fomentadas	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

O seminário de avaliação final das pesquisas do Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) foi realizado nos dias 26 e 27/03/2024 com a apresentação do resultado final das 20 pesquisas aprovadas na 7ª edição do PPSUS. A implementação do 8º edital de fomento PPSUS está em andamento. Foi realizada uma reunião com as áreas técnicas da SES/RJ para definição dos eixos temáticos, enviado um formulário para os profissionais de saúde do estado para identificação dos problemas de saúde. Esse material foi consolidado e segue para próxima etapa de priorização. Estamos aguardando a regulamentação por lei complementar elaborada junto ao legislativo para acompanhar a emenda impositiva sobre a pesquisa realizada pela UFF							Área responsável
							SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.3.2	Publicar 1 edição anual da Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS	1	(X) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Edição da REPIS publicada.	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Os artigos da edição de 2024 estão seguindo o fluxo editorial. Três artigos já estão aprovados e 4 em processo de avaliação por pares. Os textos aprovados seguiram para editoração e diagramação.							Área responsável
							SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.3.3	Avaliar 100% dos protocolos de pesquisa que envolvem seres humanos para emissão dos respectivos pareceres técnicos do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da SES RJ.	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	()	()		
	Percentual de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos avaliados e com pareceres emitidos pelo CEP - SES RJ	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Conforme estabelecido em calendário prévio, o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde (CEP/SES-RJ) realizou 4 (quatro) assembleias ordinárias com vistas a apreciação e emissão de 3 pareceres éticos das submissões de pesquisas. No mês de fevereiro a assembleia teve como objetivo a discussão para atualização do Regimento Interno do CEP/SES-RJ e a definição do papel da SES-RJ com participação no uso de bancos de dados.							Área responsável
							SUBGER SUPES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.3.4	Indexar, 192 documentos técnicos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/SES-RJ.	48	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(24)	()	()		
	Nº de documentos técnico-científicos indexados na BVS/SES-RJ	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Foram indexados 24 documentos da BVS atingindo 50% da meta anual. Parte dos documentos indexados foram através de busca ativa de documentos técnico-institucionais da SES/RJ, assim como produtos técnicos e resultados de pesquisas em saúde realizadas no estado e devidamente autorizados.							Área responsável
							SUBGER SUPES

OBJETIVO PES 3.4. Fortalecer a participação e controle social no campo da saúde.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.4.1	Disponibilizar qualificação para 100% dos conselhos municipais e estadual do Rio de Janeiro, por meio de processos de educação permanente para o controle social.	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(44%)	()	()		
	Percentual de Conselhos capacitados	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>"OFICINAS PARTICIPA+ em 2024 - duas etapas virtual e presencial</p> <ul style="list-style-type: none"> Municípios polo Niterói, Macaé e Vassouras <p>Totais gerais, virtual e presencial</p> <ul style="list-style-type: none"> Total de municípios que receberam a qualificação = 41 Total de Municípios que participaram da 1ª etapa = 43 Total de Municípios que participaram da 2ª etapa = 36. Com a disponibilidade de oficinas do Participa+ em parceria do CES-RJ com o CNS-CEAP, foram realizadas 3 oficinas e promovida a inclusão dos participantes Multiplicadores no grupo de whatsapp na ComEP-CS Ampliada, que tem reuniões mensais para capacitação e atualização de ações de multiplicação nesses encontros." 							CES-RJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.4.2	Emitir parecer para os instrumentos de planejamento em saúde estaduais (RAG, PAS, PES) entregues no exercício	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(01)	()	()		
	Número de instrumentos avaliados	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>No dia 23/01/2024 foi aprovado no Plenário do CES-RJ, o Plano Estadual de Saúde (PES) 2024 - 2027. Entretanto, o texto da Meta 3.12.1 aprovado em Plenário do CES-RJ foi modificado pela Auditoria da SES, no curso do mês de Abril/2024, conforme comunicado da Assessoria de Planejamento. Esta modificação será analisada pelo Plenário para a competente Deliberação. Ressalta-se que as metas relativas à Auditoria da SES foram reintroduzidas no PES 2024-2027 por emendas do CES-RJ à proposta inicial da SES, apresentada em Dez/2023.</p>							CES-RJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.4.3	Alcançar a regularização de 100% dos Conselhos de Saúde	25%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(10%)	()	()		
	Percentual de conselhos de saúde regularizados	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>Item 3.4.3.1 - Foi criada a Comissão Temática de Apoio à Regularidade dos Conselhos Municipais de Saúde, cumprindo a primeira ação. 3.4.3.2 - Foram acompanhados e apoiados tecnicamente para sua regularização, os seguintes Conselhos Municipais de Saúde: Angra dos Reis, Conceição de Macabú, Duque de Caxias, Itaboraí, Macaé, Miguel Pereira, Nova Friburgo, Paty de Alferes, e Sapucaia.</p>							CES-RJ / GAB. SES

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.4.4	Aplicar 100% do orçamento anual do Conselho Estadual de Saúde em seu funcionamento regular e na realização das Conferências de Saúde	60%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		12,73%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7,64%)	()	()		
	Percentual anual de orçamento do CES executado	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
<p>No que concerne ao custeio do ticket refeição e vale transporte estes itens foram atendidos pelos contratos da SES. Quanto ao custeio de passagens aéreas e diárias a disponibilização nem sempre ocorre conforme solicitado, ocorrendo recusas. Quanto a aquisição de veículo para o CES, o processo está em tramitação, mas as solicitações de transporte do CES/RJ foram atendidas pelos veículos da SES. Não foram adquiridos equipamentos de áudio e vídeo, mas o processo está em tramitação. Não foi realizada contratação de empresa para o fornecimento de alimentos para eventos organizados pelo CES. A requisição de notebook foi atendida pela SES. A organização da 2ª Conferência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde (2ª CEGTES-RJ) encontra-se em andamento, bem como o apoio aos municípios, nas suas etapas municipais e regionais. Sobre a ação 3.4.4.7 está prevista para o 2º quadrimestre a mudança das dependências do CES para seu novo espaço físico o Bloco D (térreo) da Nova Sede da SES, sito à Rua Barão de Itapagipe, 225, no bairro do Rio Comprido.</p>							CES-RJ / GAB. SES

OBJETIVO PES 3.5. Modernizar a gestão organizacional, para a valorização das pessoas e qualificação dos processos de trabalho.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.5.1	Disseminar, por meio de 20 encontros, informações sobre RH para os municípios e estruturas vinculadas à SES.	5	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2)	()	()		
	Número de encontros realizados para o apoio técnico aos municípios e às estruturas vinculadas.	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	------------------

Embora o cronograma não tenha sido elaborado, em consonância ao momento atual, de planejamento e organização para realização da 1ª Conferência Estadual de Gestão do trabalho e Educação na Saúde juntamente com a elaboração do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde através do Programa Valoriza GTEs-SUS; surgiu a oportunidade em regime de urgência pelas regiões tendo em vista a realização das etapas municipais de conferências							SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.5.2	Publicar e executar, anualmente, um projeto de acolhimento aos novos colaboradores e servidores transferidos para o Nível Central da SES/RJ.	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Projeto de acolhimento executado.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Estudos em andamento para definição da metodologia a ser utilizada.							SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.5.3	Coordenar estudo sobre o dimensionamento da força de trabalho da SES, IASERJ, FSERJ e IVB, com foco no levantamento do perfil profissional dos seus servidores e colaboradores, visando à identificação de novos cargos e/ou especialidades para composição dos Quadros Permanentes, para o cumprimento da missão institucional da SES/RJ.	100%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		10%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Estudo sobre a força de trabalho atual da SES realizado	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Foi definido pela SES/RJ e vinculadas (IASERJ, FSERJ e IVB) representantes para compor o grupo de trabalho que irá elaborar e executar o projeto de dimensionamento da força de trabalho. Atualmente o processo administrativo, que trata do assunto, aguarda pronunciamento da Subsecretaria Jurídica para prosseguimento com a publicação do grupo de trabalho.							SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.5.4	Implementar 100% do Plano de Cargos, Carreira e Salários - PCCS, conforme estabelecido na lei nº 7.946/2018, atualizada pela Lei Estadual nº 9.299, de 08 de junho de 2021, e Lei nº 9.350, de 25 de junho de 2021	60,9%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	PCCS implantado	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Considerando o perfil técnico da Superintendência de Recursos Humanos e o atendimento das ações se darem de forma complementar e sob demanda; não houve apuração neste quadrimestre.							GABSEC/SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.5.5	Realizar concurso público para recomposição do quadro de servidores estatutários da saúde, tanto para ingresso de forma imediata, como para formação de cadastro de reserva, tendo por base o resultado do estudo de dimensionamento da força de trabalho proposto na meta 3.5.3, mediante parecer autorizativo da "Comissão de Acompanhamento e Monitoramento Econômico-Financeiro do Regime de Recuperação Fiscal" e do "Conselho de Supervisão do Regime de Recuperação Fiscal".	0	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Concurso Público Realizado	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
META NÃO PROGRAMADA							SUBEXE
As tratativas junto a Secretaria de Estado da Casa Civil, permanecem. Com objetivo de identificar meios para viabilizar a realização de concurso público para SES/RJ obtendo parecer favorável da Comissão de Acompanhamento e Monitoramento Econômico-Financeiro do Regime de Recuperação Fiscal e do Conselho de Supervisão do Regime de Recuperação Fiscal.							

OBJETIVO PES 3.6. Fortalecer instâncias de pactuação intergestores bipartite do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.6.1	Atingir no mínimo 95% de participação das áreas técnicas da SES nas reuniões das 09 CIR, anualmente, de acordo com as demandas das pautas.	85%	() Sem Apuração (86,36%)	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Participação das áreas técnicas da SES nas CIR	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Em relação as metas 3.6.1.1, 3.6.1.2, 3.6.1.3 e 3.6.1.4: A SES/RJ tem apoiado o funcionamento das Secretarias Executivas das CIR, que mantiveram o seu funcionamento de forma regular no período. Em relação à adequação do espaço físico das SE/CIR, a Superintendência de Informática realizou a substituição dos computadores para as 9 SE/CIR, bem como realizou adequação no fornecimento de internet (cabeadada e via Wi-Fi), contemplando as áreas comuns como sala de reuniões. Foi viabilizado transporte para deslocamento das equipes para as reuniões de CIR, mantendo a presença regular nas reuniões. A participação das áreas técnicas em atendimento as solicitações de demanda de pauta, tiveram atendimento acima de 86% no quadrimestre.							Subsecretaria Geral

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.6.2	Publicizar para gestores, controle social e sociedade, por meio de publicação em Diário Oficial, 100% das pactuações consensuadas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB-RJ)	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de deliberações pactuadas nas reuniões da CIB-RJ publicadas em DO do ERJ	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Todas as Deliberações pactuadas e ou referendadas nas reuniões ordinárias da CIB-RJ realizadas no último quadrimestre foram publicadas em Diário Oficial do estado do rio de Janeiro. As mesmas também foram disponibilizadas no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e as atas das reuniões. A Secretaria executiva da CIB-RJ, conforme acordado em reunião para a aprovação do PES 2024-2027, encaminhará ao CES-RJ por email a síntese e as atas das reuniões.							Subsecretaria Geral

OBJETIVO PES 3.7. Qualificar o planejamento estadual, municipal e regional integrado.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.7.1	Organizar as 07 linhas de cuidado prioritárias, no estado do Rio de Janeiro, até 2027: atenção materno infantil, câncer de mama, IAM, câncer de próstata, tuberculose, AVC e Urgência/Emergência.	2	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Linhas de Cuidado organizadas	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No quadrimestre, foi realizado apoio aos 9 GTR/PRI para continuidade da organização das linhas de cuidado prioritárias para 2024, sendo elas Atenção ao Câncer de Mama e Atenção Materno Infantil, com a realização de reuniões com presença da SES/RJ. O indicador da meta é de apuração anual.							Subsecretaria Geral

OBJETIVO PES 3.8. Fortalecer a Ouvidoria do SUS como um dos instrumentos de gestão e de avaliação dos usuários.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
----	-------------------	---------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	-----------------	-------------------------------

3.8.1	Responder, dentro do prazo definido, 100% das manifestações acolhidas na OUVITGER	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	70%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(70%)	()	()	
	Percentual de manifestações respondidas dentro do prazo definido.	Percentual				

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Com intuito de dinamizar e viabilizar as respostas das manifestações cadastradas dentro do prazo estabelecido por lei, atualizamos as informações de contato dos indicados a atuarem como ponto focal de toda estrutura da SES. Estamos agendando reunião de sensibilização para até o fim deste semestre.

GABSEC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.8.2	Responder dentro do prazo legal, de acordo com o Decreto nº 46.475/18, 100% dos pedidos de acesso à Informação (LAI) acolhidos na Ouvidoria do SUS	90%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	91%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(82%)	()	()		
	Percentual de pedidos respondidos dentro do prazo legal	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Fazemos reiteraões constantes via SEI acerca dos pedidos de acesso à informação, com prazo a expirar e prazo expirado. Agendando reunião de sensibilização com os setores envolvidos para o cumprimento dos prazos legais estabelecidos.

GABSEC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.8.3	Aumentar o percentual de municípios com Ouvidoria implantada	68%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	99%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(67%)	()	()		
	Percentual de municípios com Ouvidoria implantada	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

Com base no levantamento realizado em 2023, 62 municípios enviaram a documentação adequada para monitoramento e atualização dos contatos, representando 67% do estado. A partir deste ciclo de oficinas regionais sobre os indicadores bipartite, divulgaremos o procedimento para atualização cadastral por parte dos municípios, cobrando ofício com informações sobre a ouvidoria local e assinado pelo gestor. Continuamos com a distribuição, entre os municípios, do material gráfico confeccionado para a divulgação do serviço. Uma nova identidade visual está sendo criada para a nova leva de material gráfico utilizados pelas unidades setoriais.

GABSEC

OBJETIVO PES 3.9 Melhorar a captação de recursos e a qualidade do gasto público por intermédio da eliminação do desperdício e da melhoria contínua da gestão dos processos, com a finalidade de otimizar a prestação de bens e serviços de saúde aos cidadãos.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.1	Ampliar, atendendo ao cronograma de interiorização, de 38 para 42, o número de Comarcas do Poder Judiciário do estado do Rio de Janeiro, com o apoio do NATJUS/RJ para embasar tecnicamente as decisões em matéria do direito à Saúde.	39	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração	0%	
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(38)	()	()		
	Número de Comarcas atendidas	Número					

Análise e Considerações - 1º RDQA

Área responsável

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, conforme os convênios celebrados entre a SES/RJ com o Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJERJ) e Justiça Federal no Rio de Janeiro (JFRJ), cabendo principalmente a SES/RJ o fornecimento de profissionais de nível superior da área da saúde: farmacêuticos, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e nutricionais, bem como assistentes administrativos. Por solicitação do 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, foi estabelecida a presente meta visando retomar o cronograma de interiorização do NATJUS para as Comarcas ainda não atendidas. Contudo, a realização da referida ampliação está condicionada ao incremento do recursos humanos, que não ocorreu até o presente momento, inviabilizando atingir a meta, até o presente momento, de ampliar 1 Comarca.

SUBJUR

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.2	Ampliar para 80 os profissionais da área da saúde para atender de forma integral o quantitativo previsto nos convênios celebrados com o Poder Judiciário do estado do Rio de Janeiro e Seção Judiciária da Justiça Federal no Rio de Janeiro.	49	() Sem Apuração (39)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de profissionais lotados anualmente	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Informa-se que o incremento de recursos humanos previsto para a presente meta está previsto para ocorrer pelo fornecimento de profissionais por meio da Fundação Saúde, conforme Termo de Referência anexo ao contrato de gestão firmado com a SES-RJ. Contudo, até o presente momento, não houve a lotação de novos funcionários.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.3	Elaborar e divulgar 4 relatórios anuais com o perfil das demandas e análise dos pareceres técnicos elaborados pelo NATJUS/RJ.	1	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de relatórios do NATJUS/RJ elaborados.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Relatório referente ao exercício 2024 em elaboração, cujo conteúdo vem reunindo as atividades realizadas até abril de 2024 (33%).							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.4	Elaborar 4 protocolos para o enfrentamento das principais demandas judiciais dirigidas à SES-RJ	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Protocolo para o enfrentamento das principais demandas judiciais elaborado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Cumprir esclarecer que, conforme os registros do nosso banco de dados na Assessoria de Mandados, durante o período de 01 de janeiro de 2024 a 30 de abril de 2024, recebemos um total de 2.728 processos novos e prestamos atendimento a 7.747 pacientes. Além disso, atualmente, contabilizamos aproximadamente 38.712 processos judiciais ativos.							ASSADJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.5	Atingir 70% de solução extrajudicial do total das demandas atendidas na Câmara de Resolução de Litígios de Saúde.	64	() Sem Apuração (64,10%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de demandas atendidas com solução extrajudicial	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No primeiro quadrimestre de 2023, os atendimentos da CRLS se iniciaram após o período de recesso forense, visto que os atendimentos são realizados pelas Defensorias, o qual se estende até dia 06/01. Considerando-se o período de início dos atendimentos e feriados (carnaval, páscoa) prolongados, o quantitativo de atendimentos realizados e percentuais de encaminhamento administrativo, podem não representar o quantitativo previsto para um quadrimestre normal. Ainda assim, os atendimentos realizados pela CRLS apresentaram um crescimento (aumento de 7,8%) no quantitativo de demandas recebidas (8.689), apresentando também um aumento nos encaminhamentos administrativos realizados, perfazendo o valor de 64,10% de encaminhamentos administrativos.							SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Formalizar convênio com 08 municípios para ampliação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde no Interior - CRLS.	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

3.9.6	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2)	()	()		100%
	Número de municípios com convênio formalizado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Formalizado convênio com os municípios de Cambuci e São Francisco de Itabapoana.							SUBJUR

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.7	Elaborar quatro relatórios (um por ano) detalhando os resultados da CRLS, com diagnóstico e mapeamento das demandas mais frequentes com objetivo de orientar a gestão das políticas públicas de saúde.	1	(X) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de relatórios da CRLS elaborados.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
São realizados relatórios trimestrais ao longo do ano, mas apenas um relatório detalhado anual com detalhamento das demandas mais frequentes, no terceiro trimestre.							SUBJUR

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.9.8	Realizar 100% das etapas de programação de ações e serviços de saúde por gestor/serviço e de alocação de recursos por região de saúde	10%	() Sem Apuração (5%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual do processo de revisão da PPI nas regiões de saúde com etapas concluídas	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação iniciou o processo de revisão da PPI – Programação Pactuada Integrada, confrontando os dados extraídos do sistema SIS PPI com os dados extraídos do sistema SIMAC, por município. A PPI é revisada mensalmente, a partir das solicitações oriundas dos entes municipais, sendo as solicitações de remanejamento pactuadas nas reuniões ordinárias da Comissão Intergestores Bipartite – CIB. 29 municípios solicitaram remanejamento de PPI no quadrimestre. 29 municípios atendidos, sendo suas solicitações pactuadas na CIB.							SUBAS

Objetivo PES 3.10 Promover a melhoria nos processos relacionados à Perícia Médica e previdenciária do servidor Público Civil do estado de forma a contribuir com a sociedade

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.10.1	Reduzir em 10% o número de afastamentos de policiais por causas psiquiátricas.	292	() Sem Apuração (152)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		52%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de policiais licenciados por doenças psiquiátricas/ano.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Quantitativo de policiais civis afastados por patologia psiquiátrica. Insta salientar, as tratativas para renovação do termo de cooperação junto a SEPOL visando a execução dos procedimentos necessários ao funcionamento do núcleo de saúde mental da policlínica José da Costa Moreira.							SUBGE

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.10.2	Ampliar acesso e manter o atendimento médico pericial aos servidores do interior do estado por meio de termos de cooperação técnica com prefeituras	2	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					

	Número de termos de cooperação técnica firmados junto a prefeituras do estado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Treinamento com médicos peritos, semanalmente, para fins de atualizações normativas e melhoria nos processos de atendimento pericial. Destacamos a inauguração do posto médico avançado na Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (DPGE).							SUBGE
Objetivo PES 3.11. Buscar a excelência nos resultados assistenciais e na valorização dos usuários e trabalhadores nos processos de produção de saúde.							
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.1	Implantar e concluir o processo de autoavaliação da gestão, anualmente, em pelo menos 90% das unidades de saúde.	90%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Percentual de unidades de saúde da SES, com processo de autoavaliação da gestão implantado e concluído anualmente.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No primeiro quadrimestre, destacamos como principais ações realizadas: readequação do planejamento das ações da Coordenação, visitas técnicas e a realização do Seminário de Boas Práticas e Lançamento do Ciclo 2024 que contou com a participação de representantes das unidades da rede SES e do Nível central da SES, onde foram repassadas as diretrizes para adesão ao novo ciclo.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.2	Implantar projeto Saúde e Cultura em 15 unidades estaduais	6	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		83%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(5)	()	()		
	Número de unidades estaduais com projeto de Saúde e Cultura implantado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Iniciado projetos de Saúde e Cultura em 5 unidades estaduais: HERCruz, CPRJ, HEAN, HECC e HLAGOS.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.3	Implantar dispositivos de participação social em 7 unidades hospitalares de emergência e maternidades	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	()	()		
	Número de unidades hospitalares de emergência e maternidades com dispositivos de participação social implantado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Realizada a implantação de Conselho Gestor no HEAL.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.4	Implantar no mínimo 2 ações de boas práticas de Humanização em serviços de UTI adulto e pediátrico, em 10 unidades hospitalares sob gestão estadual	2	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(1)	()	()		

	Número de unidades hospitalares sob gestão estadual com serviços de UTI adulto e pediátrico com 2 ações de boas práticas de Humanização implantadas	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O HRMP Zilda Arns realizou duas ações de boas práticas em humanização: padronização do horário de visita conforme a nota técnica 23 e implantou o projeto Prontuário Afetivo.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.5	Implantar no mínimo 2 ações de boas práticas de Humanização em 27 unidades de urgência e emergência sob gestão estadual	7	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7)	()	()		
	Número de UPA e hospitais com emergência sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de boas práticas em humanização realizadas	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
As UPAs: Nova Iguaçu 1, Nova Iguaçu 2, Mesquita, Queimados, Marechal Hermes, Ricardo de Albuquerque e Campo Grande 1 implantaram a visita ampliada em suas unidades. Essas unidades participam do espaço técnico Humaniza UPA mensalmente.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.6	Padronizar o atendimento às pessoas em situação de violência em 27 unidades de urgência e emergência por meio do dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco	7	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		29%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(2)	()	()		
	Número de unidades de urgência e emergência com o atendimento às pessoas em situação de violência por meio do dispositivo do Acolhimento com Classificação de Risco padronizado	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
As unidades HEGV e HEAT possuem atendimento padronizado conforme o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência do NESPAV e ao Acolhimento com Classificação de Risco desta Assessoria, além de possuir sala específica para atendimento desses usuários, o espaço Multi Violeta.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.11.7	Implantar no mínimo 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis em 4 maternidades sob gestão estadual	1	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	()	()		
	Número de Maternidades sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis implantadas	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Já foi iniciado no HMulher a discussão sobre a ambiência e implantação da enfermaria Canguru. Encontra-se em pactuação com essa unidade a implantação de projeto voltado para a UTI Neo.							SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
	Implantar no mínimo 3 ações de Hotelaria Hospitalar em 44 unidades de saúde sob gestão estadual	11	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		

3.11.8	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7)	()	()	64%
	Número de unidades de saúde sob gestão estadual com 3 ações de Hotelaria Hospitalar implantadas	Número				
Análise e Considerações - 1º RDQA						Área responsável
Nas unidades IECPN, HEPJBC, HERC, HECC, HERCruz, HEAL e HEAN a equipe de Hotelaria apoia os processos de trabalho (ação 5) de forma contínua, através das visitas técnicas. Apoia também a elaboração de cardápio diferenciado nas datas comemorativas (ação 10). Além disso, essas unidades fazem parte do GT Hotelaria mensalmente (ação 9). As unidades IECPN e HERC realizam o projeto de alimentação divertida (ação 11).						SUBAS

OBJETIVO PES 3.12. Fortalecer a atuação dos componentes municipais e estadual do Sistema Nacional de Auditoria.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.12.1	Auditar 100% das unidades sob gestão estadual, direta ou indiretamente, da SES, IASERJ, FSERJ e IVB, quanto aos respectivos aspectos assistenciais e de infraestrutura, utilizando o sistema SISAUD/SUS, conforme legislação vigente.	25%	() Sem Apuração (7,81%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		31%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de unidades da SES, IASERJ, FSERJ e IVB auditadas, com relatórios conclusivos lançados no SISAUD/SUS e encaminhados ao CES/RJ	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA						Área responsável	
5 Auditorias concluídas (inseridas na base do cálculo) e 2 Auditorias estão em andamento.						SUBAC	

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.12.2	Monitorar por follow up, no semestre subsequente, 100% das unidades que apresentarem inconformidades nas auditorias realizadas no semestre, utilizando o sistema SISAUD/SUS, permitindo a publicização dos relatórios	100%	() Sem Apuração (0%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual de unidades com inconformidades monitoradas semestralmente.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA						Área responsável	
Fase de identificação das unidades com inconformidades.						SUBAC	

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.12.3	Realizar 100% das auditorias demandadas pelos Órgãos de Controle Externo, de acordo com as competências do Componente Estadual do SNA, utilizando o Sistema SISAUD/SUS.	100%	() Sem Apuração (0%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual das auditorias realizadas em relação às demandadas, lançadas no SISAUD/SUS e encaminhadas ao CES/RJ.	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA						Área responsável	
Não houve solicitação de auditoria demandada por Órgãos de Controle Externo.						SUBAC	

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.12.4	Auditado 4 Relatórios Anuais de Gestão - RAG/SES, um em cada exercício, em cumprimento ao disposto no artigo 42 da Lei Complementar Federal nº 141/2012 e no Decreto nº 1651/95, utilizando o SISAUD/SUS, encaminhando o Relatório Conclusivo ao CES/RJ.	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de Relatórios Anuais de Gestão - RAG auditados e encaminhados ao CES/RJ.	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Atividade em curso.							SUBAC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
3.12.5	Fomentar a execução de 100% do Plano de Ação de implantação dos componentes municipais de auditoria em parceria com a SEAUD/DENASUS para os municípios elegíveis.	100%	() Sem Apuração (20%)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		20%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual do Plano de Ação fomentado	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Em Planejamento com o SEAUD/DENASUS.							SUBAC

DIRETRIZ PES 4. Propiciar melhorias na infraestrutura física dos serviços de saúde do SUS sob gestão estadual, de forma a garantir a assistência à saúde da população.

OBJETIVO PES 4.1. Disponibilizar serviços de saúde do SUS estruturados e adequados ao atendimento à saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.1	Adquirir equipamentos e/ou mobiliários para aparelhamento e modernização de 10 estabelecimentos de saúde SES	2	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de estabelecimentos de saúde da SES-RJ que receberam equipamentos e/ou mobiliários	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Processos de licitação tiveram de ser reiniciados devido a entrada em vigência da nova lei de licitações. Tal meta se refere à possível aquisição de camas hospitalares, aparelho de tomografia e de ressonância magnética, com participação da SUBAS no processo.							SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.2	Concluir a obra do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo	100%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo construído	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A SEIOP está executando as obras do hospital. A SUPPAE finalizou o projeto de arquitetura e iniciou a tramitação do processo licitatório para a							GABSEC/SUBREV/

A SEIOP esta executando as obras do hospital. A SUPPAE finalizou o projeto de arquitetura e iniciou a tramitação do processo licitatório para a complementação das obras iniciais.							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS/SEIOP
--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.3	Retomar a obra do Hospital Maternidade de São Gonçalo	60%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Hospital Maternidade de São Gonçalo construído	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A EMOP está elaborando o orçamento da obra.							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS/EMOP

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.4	Construir o Centro de Rastreo e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	()	()		
	Centro de Rastreo e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construído	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O Centro de Rastreo e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista foi inaugurado em Abril							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.5	Construir a Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana	50%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana construída	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
O projeto da Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo está sendo revisado após alterações no terreno da implantação do projeto.							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.6	Reformar o Hospital Estadual Getúlio Vargas	25%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Hospital Estadual Getúlio Vargas reformado	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Foi iniciada as tratativas para elaboração de estudos da reforma da unidade							GABSEC/SUBEXE/ SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.7	Construir o Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense	40%	(x) Sem Apuração	() Sem Apuração	() Sem Apuração		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	()		
	Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense construído	Percentual					

Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
A obra do Instituto Estadual do Cancer da Baixada Fluminense foi iniciada e encontra-se em fase de execução das estruturas e demolições.							SUBAS/GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.8	Renovar o parque tecnológico por meio da aquisição de 04 equipamentos para ampliação dos serviços prestados pelo LACEN-RJ	1	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Número de equipamentos adquiridos	Número					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
Levantamento de necessidades institucionais encaminhado para os órgãos responsáveis pela gestão da unidade, visando a aquisição dos equipamentos pontuados. Aguardando os trâmites necessários.							SUBVAPS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	Resultado do 3º Quadrimestre	Resultado Anual	% alcançado da meta para 2024
4.1.9	Implementar em 100% o Plano de Investimento das unidades sob gestão da Fundação Saúde.	100%	() Sem Apuração (36,1)	() Sem Apuração ()	() Sem Apuração ()		36,10%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida					
	Percentual do Plano de investimento implementado	Percentual					
Análise e Considerações - 1º RDQA							Área responsável
No 1º quadrimestre, foram empenhados aproximadamente R\$10,4 milhões em obras executadas no HEMORIO e HEER. Também foram empenhados cerca de R\$ 20,9 milhoes em parque tecnológico e mobiliário para os centros de diagnóstico por imagem, UPAS e 20 unidades hospitalares, destacando a aquisição do ARCO EM C do IECAC, HECC e CEDI BAIXADA, o que corresponde a 36,1% do esperado para o ano, ou seja dentro da expectativa do 1º Quadrimestre.							SUBGERAL/SUBAS /FSERJ