

20

24

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 2024

2ºRDQA 2024

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) apresenta o 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA, relativo às ações e serviços de saúde do estado do Rio de Janeiro no segundo quadrimestre de 2024.



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

**Subsecretaria Geral
Assessoria de Planejamento em Saúde**

**2º Relatório Detalhado do
Quadrimestre Anterior
2024**

SES/RJ

Setembro de 2024

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	5
1. IDENTIFICAÇÃO.....	11
1.1. Informações Territoriais	11
1.2. Secretaria de Saúde.....	11
1.3. Informações da Gestão	11
1.4. Fundo de Saúde.....	11
1.5. Plano de Saúde	12
1.6. Informações sobre Regionalização.....	12
1.7. Conselho de Saúde	12
2. INTRODUÇÃO.....	13
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	15
Dados Demográficos	15
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....	28
4.1. Produção de Atenção Básica	28
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.....	29
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização.....	30
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	31
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica	32
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	33
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	35
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão (Estabelecimento com vínculo com o SUS)	35
5.2. Estabelecimento com vínculo com o SUS Por natureza jurídica e tipo de Gestão	36
5.3 Estabelecimentos com vínculo com o SUS sob gestão estadual.....	36
5.4 Estabelecimentos da SES-RJ	44
5.5 Leitos dos Estabelecimentos da SES.....	55
5.6 Serviços de Diagnóstico por Imagem	57
Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem – CEDI RIO IMAGEM	58
Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem – CEDI RIO IMAGEM Baixada.....	58
Unidades Móveis de Imagem	59
6.PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS.....	60
6.1 Profissionais de saúde trabalhando no SUS - SES/RJ.....	66

Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES.....	66
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS.....	70
7.1. Diretrizes e objetivos do PES 2024-2027.....	70
8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	73
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	74
10 AUDITORIAS.....	84
11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES	89
GABINETE DO SECRETÁRIO.....	89
Ouvidoria e Transparência Geral	89
Assessoria Operacional de Eventos	90
SUBSECRETARIA JURÍDICA.....	91
Câmara de Resolução de Litígios de Saúde – CRLS	91
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde - NATJUS	92
Assessoria de Atendimentos às Demandas Judiciais	93
SUBSECRETARIA GERAL	94
Assessoria de planejamento em saúde	94
Assessoria de Regionalização	95
Superintendência de Educação em Saúde	96
SUBSECRETARIA EXECUTIVA E GESTÃO ESTRATÉGICA.....	97
Superintendência de Informática	98
Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional	98
SUBSECRETARIA DE AUDITORIA E CONTROLE.....	99
Auditoria SUS	99
Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde	100
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	101
Coordenação de Urgência e Emergência	101
Hemorrede	101
Coordenação das Unidades de Pronto Atendimento 24h- UPAS ESTADUAIS ...	102
Coordenação de Diagnóstico e Terapêutica	103
Unidades Hospitalares SES-RJ	104
Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos – SAFIE	106
Superintendência de Regulação	107
Programa Estadual de Transplantes	108
Atenção Especializada, Controle e Avaliação	109

Superintendência do Cuidado das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista – SUPCPTEA.....	114
Apoio Financeiro á UERJ, para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares no HUPE e PPC.....	115
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	117
Superintendência de Atenção Primária à Saúde	117
Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade	121
Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental.....	123
Superintendência de Vigilância Sanitária	125
Superintendência de Gestão de Vigilância em Saúde	131
LACEN	149
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB	150
INSTITUTO VITAL BRAZIL – IVB	152
FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ	153
ANEXO	156

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

CREGs	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, BISSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSEXUAIS
ME	MORTE ENCEFÁLICA
MEGP	MODELO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO PÚBLICA
MNT	MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS
MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
NAF	NÚCLEOS DE ACOlhIMENTO À FAMÍLIA
NAN	NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
NAQH	NÚCLEOS DE ACESSO A QUALIDADE HOSPITALAR
NAT	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA AO JUDICIÁRIO
NATJUS/RJ	NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE
NDVS	NÚCLEOS DESCENTRALIZADOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NESM	NÚCLEO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL
ONG	ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL
OPOs	ORGANIZAÇÕES DE PROCURA DE ÓRGÃOS
OSS	ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DA SAÚDE
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	SUPERINTENDÊNCIA 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 ASPECTRO 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: 01/09/2024.

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: 01/09/2024

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: 01/09/2024

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: 01/09/2024

1.5. PLANO DE SAÚDE

Período do Plano de Saúde: 2024-2027

Status do Plano: Aprovado com ressalvas pelo CES

Data da consulta: 01/09/2024

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 Barão de Itapagipe, 225 – Rio Comprido.

CEP: 20031142

E-mail: conselho@saude.rj.gov.br

Telefone: (21) 2332-3715

Nome do Presidente: Leonardo Légora de Abreu

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 2º Quadrimestre de 2024 (maio a agosto) 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. 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 2º 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 2º 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

DADOS DEMOGRÁFICOS

Análises e Considerações

A população do estado do Rio de Janeiro no ano de 2022 (IBGE, Censo Demográfico 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, 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

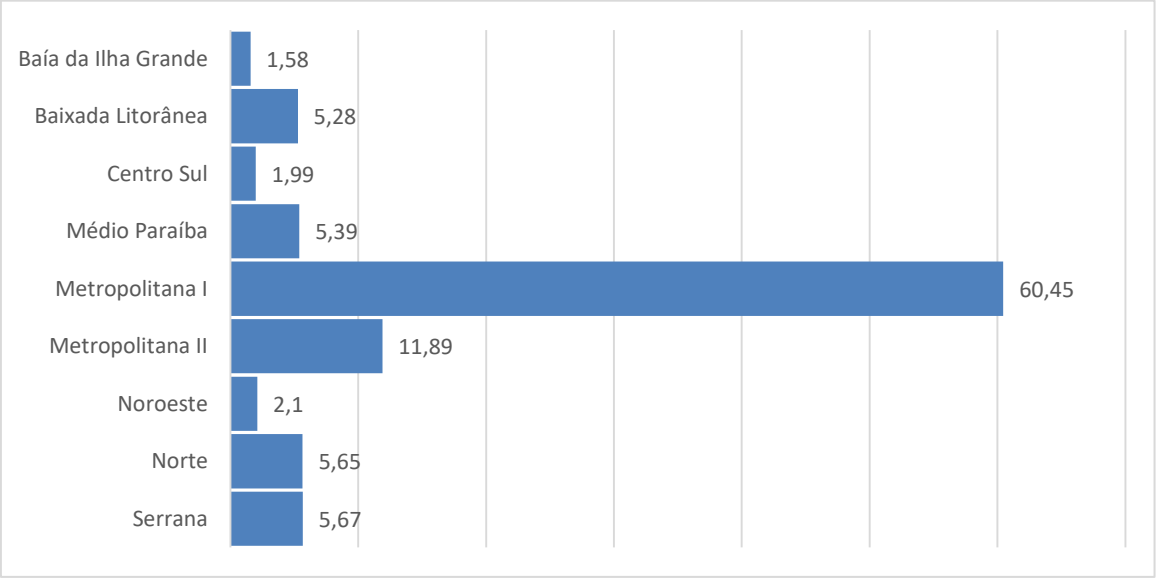
Idade	Feminino	Masculino	Total	Razão de sexos
Menos de 1 ano	76.671	77.850	154.521	101,54
1 a 4 anos	356.004	365.244	721.248	102,60
5 a 9 anos	498.295	517.446	1.015.741	103,84
10 a 14 anos	470.169	494.467	964.636	105,17
15 a 19 anos	498.039	513.939	1.011.978	103,19
20 a 24 anos	578.934	570.077	1.149.011	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% do total (**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 percebido, sendo confirmado

com a liberação dos resultados censitários. As regiões que mais perderam população, em termos percentuais, foram às 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, 2022



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

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

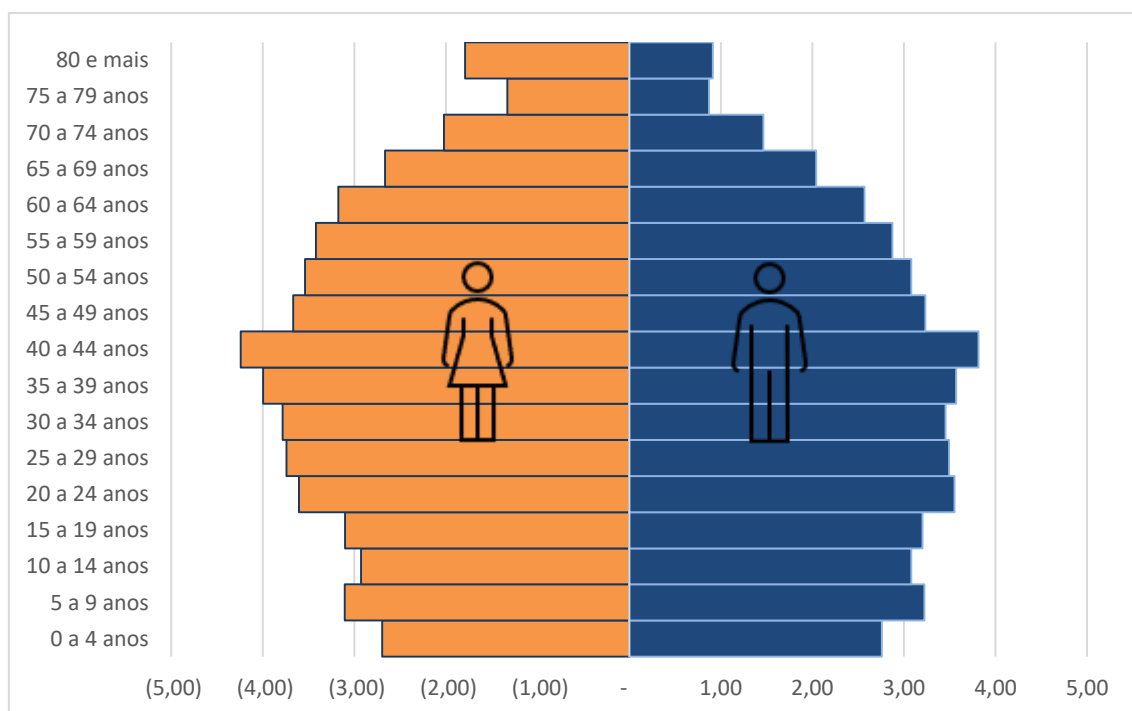
UF / Regiões de Saúde	População (N)	População (%)	2010-2022	
			Taxa de Crescimento (% a.a.)	Variação (N) (%)
RJ	16.055.174	100,00	0,03	65.245 0,41
Baía da Ilha Grande	253.897	1,58	0,35	10.397 4,27
Baixada Litorânea	846.933	5,28	1,85	167.440 24,64
Centro Sul	320.003	1,99	0,02	652 0,2
Médio Paraíba	865.130	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).

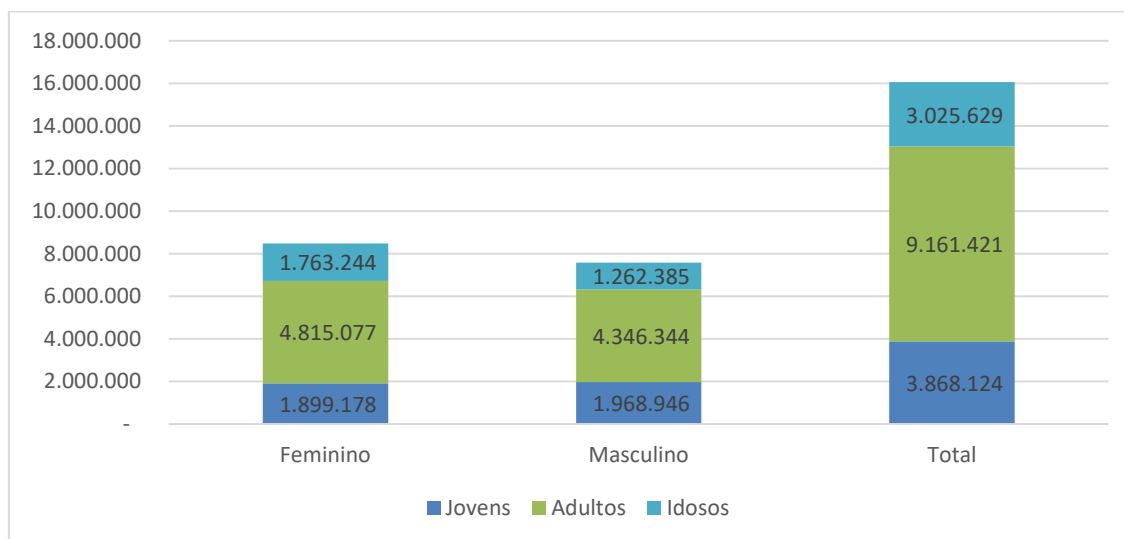
O **gráfico 02** mostra a distribuição por grupos etários e sexo para o estado do Rio de Janeiro, destacando a característica predominantemente feminina do envelhecimento populacional fluminense.

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



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

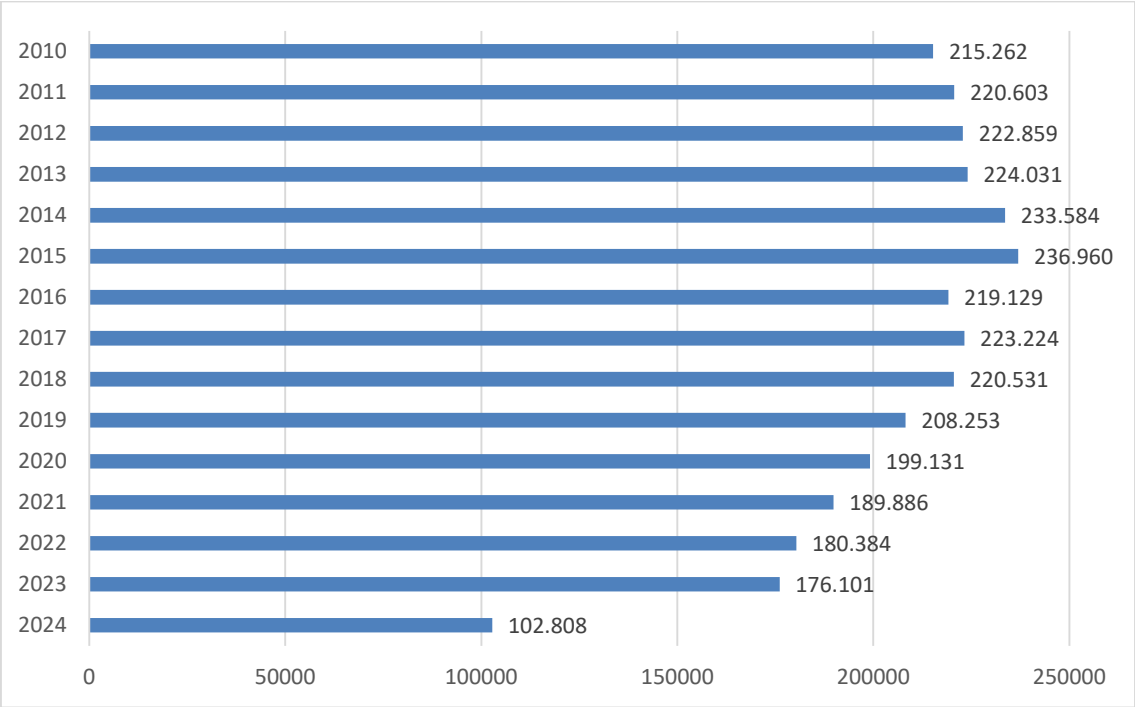
Gráfico 03. Distribuição da população por grupo etário e sexo, 2022.



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 30/08/2024. 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 acrescidos as Declarações de Nascidos Vivos de residentes do Rio de Janeiro constantes da base estadual, mas que não constavam da base nacional disseminada.

No ano de 2023 foram registrados **176.101** nascimentos de residentes. Até agosto de 2024, foram registrados **102.808** nascimentos de residentes.

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

Quadrimestre	Mês	2022	2023	2024
1º quadrimestre	Janeiro	15.852	15.868	14.391
	Fevereiro	15.291	14.703	13.998
	Março	17.048	16.667	15.065
	Abril	16.187	15.183	14.800
2º quadrimestre	Maio	16.265	15.944	14.576
	Junho	14.964	15.362	13.456
	Julho	15.060	14.563	11.919
	Agosto	14.235	14.377	4.603
3º quadrimestre	Setembro	12.999	13.751	
	Outubro	13.346	13.635	
	Novembro	14.152	12.789	
	Dezembro	14.985	13.259	

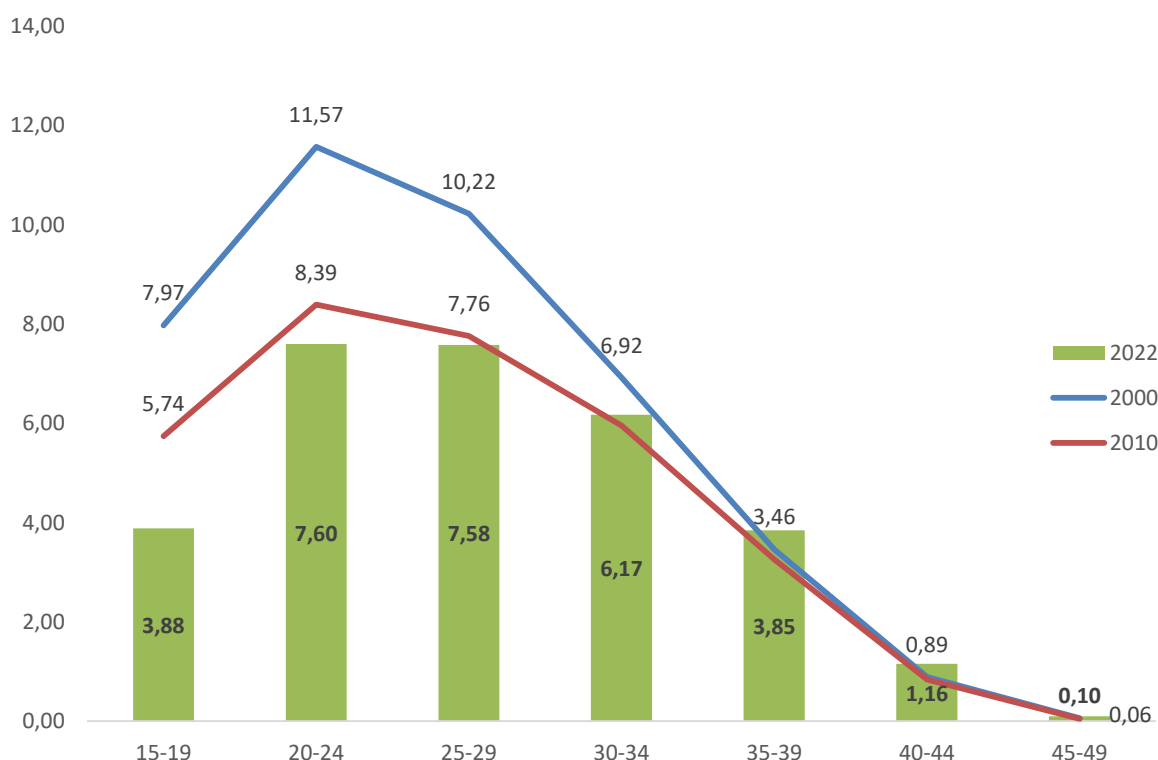
Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC: 2022 em diante: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ.
Situação da base estadual em 30/08/2024.

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



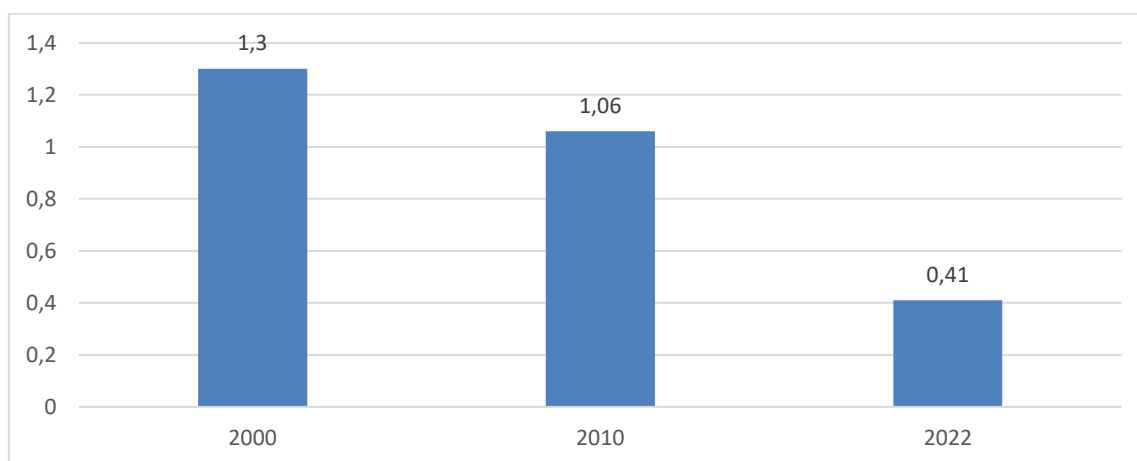
Fontes: Censos Demográficos 2000, 2010 e 2022. Datasus/SINASC, 2000, 2010 e 2022 (download das bases em 31/10/2023).

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 2022



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 tinha 60 anos ou mais (de acordo com os resultados do Censo 2022), 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

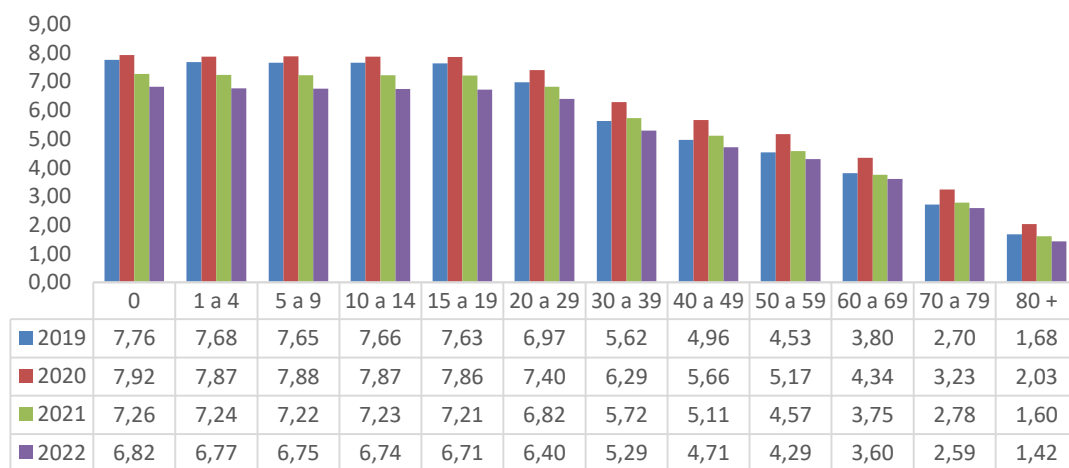


Fonte: Datasus / SIM, 2019 a 2022. Download da base de dados em 31/10/2023. IBGE, Censo Demográfico 2022, resultados do universo.

* 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.

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 agosto de 2024.

Diagn. principal - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total	699.438	729.935	657.013	735.211	789.142	877.586	443.273
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	40.930	46.534	81.714	116.240	58.233	55.592	35.749
II. Neoplasias [tumores]	52.577	57.063	46.629	49.873	55.377	61.665	32.488
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transt.s imunitários	8.255	9.101	7.453	7.851	10.464	12.117	6.167
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	12.304	13.070	10.986	11.168	13.585	15.302	7.417
V. Transtornos mentais e comportamentais	10.785	12.355	9.158	10.846	12.257	12.648	6.595
VI. Doenças do sistema nervoso	11.919	11.688	8.269	9.781	12.347	13.603	6.672
VII. Doenças do olho e anexos	10.140	11.468	5.641	9.683	13.209	15.291	10.936
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1.219	1.468	826	894	1.489	1.818	854
IX. Doenças do aparelho circulatório	68.411	73.183	61.572	65.694	85.070	93.067	43.661
X. Doenças do aparelho respiratório	52.323	53.657	42.279	46.797	69.922	72.474	33.006
XI. Doenças do aparelho digestivo	63.899	64.841	45.108	50.386	69.213	95.050	46.260
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17.124	18.590	13.397	15.109	18.402	20.555	10.226
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	13.450	13.870	9.426	11.572	17.065	20.080	9.269
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	47.042	53.115	37.310	41.421	58.081	70.715	34.483
XV. Gravidez, parto e puerpério	164.496	159.897	157.821	155.902	149.542	147.629	70.732
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	18.340	17.692	18.774	19.043	18.765	19.371	9.792
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5.984	7.176	4.719	5.974	6.615	7.012	3.364
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório NCOP	12.404	12.963	11.429	12.687	15.922	18.062	8.916
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	71.989	76.946	73.849	81.370	86.087	95.972	45.300
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	29.557	21.383
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	2	20	9	8	6	3

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

Data da consulta: 04/09/2024.

Em consulta realizada em 04/09/2024, se observou o registro de **877.585** internações hospitalares aprovadas de residentes no estado do Rio de Janeiro na base nacional do Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH-SUS para o ano de 2023, e **443.273** internações para 2024 (situação da base em 05/08/2024).

As causas obstétricas (gravidez, parto e puerpério) provocaram a maior parte das internações de residentes no período. Excluídas estas causas, as 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 147.780 óbitos, número inferior aos observados em 2020 e 2021 (período do auge da pandemia de COVID-19), mas similar aos óbitos para 2018 e 2019 (**quadro 02**). O perfil de mortalidade também aparenta estar revertendo ao observado antes da pandemia, com o diferencial da redução da participação das causas externas (**quadro 03**).

Quadro 02. Mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, segundo capítulo da CID-10. Série histórica 2018-2024.

Causa básica - capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Total	140.782	143.739	172.229	189.084	150.813	145.058	89.362
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.017	8.089	39.298	49.022	13.792	9.171	5.065
II. Neoplasias [tumores]	22.709	22.547	22.082	22.057	22.810	23.804	14.766
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transt. imunitários	894	939	936	975	904	1.016	602
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	8.368	8.496	8.948	8.915	8.055	7.976	4.755
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.049	1.082	1.158	1.331	1.338	1.319	846
VI. Doenças do sistema nervoso	3.686	3.924	3.734	3.935	4.303	4.224	2.743
VII. Doenças do olho e anexos	4	4	3	3	4	5	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	29	37	16	18	26	30	19
IX. Doenças do aparelho circulatório	38.190	38.700	37.074	39.124	38.526	37.888	22.674
X. Doenças do aparelho respiratório	16.414	17.153	16.008	16.536	16.822	16.973	11.731
XI. Doenças do aparelho digestivo	5.861	6.059	5.584	5.884	6.045	6.025	3.718
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	957	1.074	933	1.105	1.263	1.344	866
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	582	613	593	541	705	667	441
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.289	6.810	5.923	6.749	7.727	7.809	5.059
XV. Gravidez, parto e puerpério	176	179	234	370	160	167	69
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	1.551	1.457	1.435	1.373	1.279	1.300	748
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	813	797	691	657	688	674	398
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clín. e de laboratório NCOP	10.478	11.775	14.658	17.450	13.704	11.826	7.401
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	3	0	0	0	1	0	0
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	14.711	14.002	12.919	13.032	12.660	12.838	7.456
XXII. Códigos para propósitos especiais	1	2	2	7	1	2	4

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 02/09/2024. Tabnet SES-RJ.

Consulta em 04/09/2024.

Quadro 03. Seis principais causas de mortalidade de residentes do estado do Rio de Janeiro, de acordo com sua posição no *ranking*, 2018 a 2024

Capítulo	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1ª	1ª	5ª	6ª	6ª
II. Neoplasias [tumores]	2ª	2ª	3ª	3ª	2ª	2ª	2ª
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6ª	6ª	-	-	-	7ª	8ª
IX. Doenças do aparelho circulatório	1ª	1ª	2ª	2ª	1ª	1ª	1ª
X. Doenças do aparelho respiratório	3ª	3ª	4ª	5ª	3ª	3ª	3ª
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP	5ª	5ª	5ª	4ª	4ª	5ª	5ª
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	4ª	4ª	6ª	6ª	6ª	4ª	4ª

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 02/09/2024. Tabnet SES-RJ. Consulta em 04/09/2024.

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. Para 2024, os resultados até o momento mostram o mesmo perfil, com a exceção das doenças do aparelho geniturinário, que aparecem na 7ª posição, deslocando as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas para a 8ª posição.

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

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde e caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

Além do SISAB, temos os sistemas e-SUS APS para captar os dados, que é composto por dois sistemas de software que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. São eles:

- 1) Coleta de Dados Simplificado (CDS);
- 2) Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e
- 3) Aplicativos (App) para dispositivos móveis, como o e-SUS Território e Atividade Coletiva.

Nesse sentido, os sistemas e-SUS APS foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da Atenção Primária para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes e unidades da APS, Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde.

Com o SISAB, será possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe.

Os Relatórios do SISAB exibem a produção após a validação das Fichas enviadas pelos municípios. As fichas enviadas passam por Aprovação ou Reprovação. Caso as fichas enviadas sejam aprovadas, serão automaticamente exibidas nos relatórios da base nacional. Em caso de Reprovação, o município deve analisar o motivo (utilizando o Relatório de Validação) e regularizar o envio da produção realizando a manutenção e atualização dos dados que motivaram a invalidação. Dados represados no centralizador local ou municipal podem ser enviados até 4 competências posteriores ao registro/atendimento, após este período, toda produção será desconsiderada.

A análise da produção da Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser feita através de indicadores, como o número de pessoas acompanhadas nos serviços de saúde e a melhoria nas condições de saúde. Como exemplos da melhoria nas condições de saúde podem ser avaliados os casos de doenças crônicas, como a diabetes e a hipertensão, e a redução da mortalidade de crianças e mãe.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro não possui nenhuma equipe de Atenção primária (eAP) e saúde da família (eSF) sob sua gestão.

As informações disponíveis no DigiSUS são provenientes do sistema de informação ambulatorial do SUS (SIA/SUS).

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. Aprovada
1 Ações de promoção e prevenção em saúde	66.474
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	298.238
03 Procedimentos clínicos	3.541.159
04 Procedimentos cirúrgicos	3.507
Total	3.909.378

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

Data da consulta: 02/09/2024.

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

4.2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

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

Período: Janeiro a Julho de 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	25.964	-		

02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.703.801	61.235.792,16	198	192.421,74
03 Procedimentos clínicos	13.552.572	62.347.368,14	236.785	285.868.416,74
04 Procedimentos cirúrgicos	198.115	5.597.754,29	112.487	197.696.047,03
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	194	35.381,32	2.488	23.814.329,28
07 Órteses, próteses e materiais especiais	2.952	1.191.433,60		
08 Ações complementares da atenção à saúde	118.676	2.721.808,50		
Total	17.602.274	133.129.538,00	351.958	507.571.214,79

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados preliminares, com situação da base nacional em 12/09/2024, sujeitos a retificação.

Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS, Ministério da Saúde/Datasus. Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 05/08/2024 às 11:53, sujeito a alterações.
Gerado em 16/09/2024 às 11:30:47

Análises e Considerações:

No período de janeiro a julho de 2024, foram registrados, no SIA/SUS, 17.602.274 atendimentos ambulatoriais em caráter de urgência no estado do Rio de Janeiro, ao custo total de R\$ 133.129.538,01. Dentre esses, os procedimentos clínicos foram os mais frequentes, em especial as consultas/atendimentos às urgências em geral (56,3%), que corresponderam a cerca de 43% do custo total do período, e os atendimentos de enfermagem em geral (17,9%). Destacam-se também os procedimentos com finalidade diagnóstica, entre os quais os exames bioquímicos (6,3%), por frequência, e as tomografias, pelo custo (32,8% do custo total).

No mesmo período, foram registradas, no SIH/SUS, 351.958 internações hospitalares de urgência, ao custo de R\$ 507.571.214,79, dos quais se destacam os procedimentos clínicos (67,3%) e os procedimentos cirúrgicos (32%).

Os partos (clínicos e cirúrgicos) corresponderam a 17,9% das internações hospitalares de urgência e a 9,3% dos seus custos.

O tratamento das doenças infecciosas e parasitárias (9,8%), das doenças do ouvido/apófise mastóide e das vias aéreas (8,1%), das doenças cardiovasculares (5,9%) e das doenças do sistema nervoso central e periférico (4,8%) foram os atendimentos clínicos hospitalares de urgência mais frequentes, excluindo-se os partos, e juntos corresponderam a 31,9% dos custos totais destas internações.

Também excluindo os partos, as cirurgias múltiplas ocorreram em maior número entre os procedimentos cirúrgicos de urgência (2,8%) e representaram 6,6% dos custos.

O conjunto dos procedimentos listados acima correspondem a 52,8% dos atendimentos e 56% dos custos da emergência hospitalar do período.

4.3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	4009	34783,43
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1392	1026496,81

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

Data da consulta: 02/09/2024.

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

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 4009 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 1.392 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

Período: Janeiro a Julho de 2024

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promoção e prevenção em saúde	3.494.239	R\$ 9.832.027,00	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	96.349.895	R\$ 865.418.039,90	1.232	R\$ 626.567,80
03 Procedimentos clínicos	87.584.274	R\$ 791.610.400,00	283.767	R\$ 389.178.915,88
04 Procedimentos cirúrgicos	2.111.324	R\$ 114.154.040,40	236.793	R\$ 480.254.379,90
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	32.296	R\$ 17.182.997,86	3.084	R\$ 31.682.831,67
06 Medicamentos	33.238.367	R\$ 28.151.945,89	-	-
07 Órteses, próteses e materiais	717.180	34.934.014,79	-	-

especiais				
Total	223.527.575	1.861.283.465,84	524.876	R\$ 901.742.695,25

Fontes: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 16/09/2024

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

Quanto à produção ambulatorial especializada nos estabelecimentos que fazem parte do SUS no estado do Rio de Janeiro, os grupos de procedimentos predominantes são os procedimentos com finalidade diagnóstica, os procedimentos clínicos e os medicamentos. Esse perfil se mantém ao longo dos últimos anos.

Quanto à produção hospitalar especializada nos estabelecimentos que fazem parte do SUS no estado do Rio de Janeiro, os grupos de procedimentos predominantes foram os clínicos e os cirúrgicos. Foi observado um crescimento de cerca de 5% no total de internações, se comparadas ao mesmo período de 2023. A maior alta ocorreu nos procedimentos cirúrgicos eletivos, que aumentaram cerca de 25% no ano de 2024, se comparado à 2023.

Fazendo uma análise mais detalhada dos procedimentos especializados na atenção ambulatorial, observamos que dentre os procedimentos com finalidade diagnóstica, predomina o subgrupo 'diagnóstico em laboratório clínico', representando 60% da quantidade total e 24% do valor total dos procedimentos do grupo. Em seguida, observa-se a frequência dos diagnósticos por radiologia, em quantidade, e dos diagnósticos por tomografia, em valores. Já no grupo procedimentos clínicos, as 'Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos' representam 90% da quantidade total de procedimentos e 51% do valor total, sendo que predominam nesse subgrupo os "Atendimentos de enfermagem (em geral)", as 'Consultas/Atendimentos às urgências (em geral)' e as 'Consultas médicas/outras profissionais de nível superior'.

Analisando mais detalhadamente os procedimentos especializados na atenção hospitalar, se observou que os procedimentos clínicos predominantes foram o 'Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias, em virtude da epidemia da dengue, seguido do 'Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastoide e vias aéreas', do parto e nascimento e do 'Tratamento de doenças cardiovasculares'. Nas internações cirúrgicas, as mais observadas foram as cirurgias obstétricas, as cirurgias do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal e as cirurgias do aparelho geniturinário. As cirurgias que representaram os maiores valores pagos foram as cirurgias oncológicas e as cirurgias do aparelho circulatório, principalmente as cardiológicas.

4.5. PRODUÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
6 Medicamentos	28048787	23050985,92
Total	28048787	23050985,92

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 02/09/2024.
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

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	1663	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	55992	-
03 Procedimentos clínicos	4403	-
Total	62058	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
Data da consulta: 02/09/2024.

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 Nº 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 5403 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 cerca de 20% 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 07/2024

Tipo de estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
Total	267	5.136	5.403
Central de Abastecimento	-	64	64
Central de Gestão em Saúde	1	111	112
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	1	-	1
Central de Regulação do Acesso	10	84	94
Central de regulação Médica das Urgências	1	10	11
Centro de Apoio à Saúde da Família	-	25	25
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	-	11	11
Centro de Atenção Psicossocial	-	201	201
Centro de Imunização	-	19	19
Centro de Parto Normal - isolado	-	1	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	17	1.885	1.902
Clínica/Centro de Especialidade	4	776	780
Consultório Isolado	-	109	109
Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde	-	1	1
Farmácia	1	125	126
Hospital Especializado	19	61	80
Hospital Geral	20	165	185
Hospital/dia - isolado	-	10	10
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	-	1	1
Laboratório de Saúde Pública	2	47	49
Oficina Ortopédica	1	2	3
Policlínica	6	244	250
Pólo Academia da Saúde	-	55	55
Pólo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	-	17	17
Posto de Saúde	-	218	218
Pronto Atendimento	26	92	118
Pronto Socorro Geral	1	29	30

Tipo de estabelecimento	Estadual	Municipal	Total
Serviço de Atenção Domiciliar isolado (home care)	-	7	7
Telessaúde	1	1	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	3	396	399
Unidade de atenção à Saúde Indígena	-	3	3
Unidade de Vigilância em Saúde	-	130	130
Unidade Mista	-	2	2
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	149	190	339
Unidade Móvel Terrestre	4	44	48

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. Data da consulta: 22/08/2024. Situação da base em 16/08/2024

5.2. ESTABELECIMENTO COM VÍNCULO COM O SUS POR NATUREZA JURÍDICA E TIPO DE GESTÃO

Período 07/2024

Natureza jurídica agregada	Estadual	Municipal	Total
Total	267	5.136	5.403
Entidade privada com fins lucrativos	3	719	722
Entidade privada sem fins lucrativos	5	161	166
Órgão público/Sociedade de economia mista/Empresa pública	259	4.253	4.512
Resíduo	-	3	3

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. Data da consulta: 22/08/2024. Situação da base em 16/08/2024

Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos, que compõem a Rede física com vínculo SUS no estado do Rio de Janeiro, 84% são classificados como Órgãos públicos/Sociedades de economia mista/Empresas públicas, 13% Entidades privadas com fins lucrativos e 3% entidades privadas sem fins lucrativos.

5.3 ESTABELECIMENTOS COM VÍNCULO COM O SUS SOB GESTÃO ESTADUAL

Período 07/2024

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
Total	267	267
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	1	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL UNIVERSITARIO REITOR HESIO CORDEIRO HURHC - 0919373	1	1

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
RJ, Cabo Frio - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO BAIXADA LITORANEA - 6460658	1	1
RJ, Campos dos Goytacazes - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO NORTE FLUMINENSE - 6460704	1	1
RJ, Campos dos Goytacazes - SES RJ UPA 24H CAMPOS DOS GOYTACAZES - 6629989	1	1
RJ, Campos dos Goytacazes - USB68 SAMU 192 TIH UPA CAMPOS DOS GOYTACAZES - 4336232	1	1
RJ, Casimiro de Abreu - SES RJ HOSPITAL REGIONAL GELIO ALVES FARIA - 2704579	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, Itaboraí - SES RJ UPA 24H ITABORAI - 7065507	1	1
RJ, Itaboraí - USA47 SAMU 192 TIH UPA ITABORAI - 4336275	1	1
RJ, Itaperuna - CADEIA PUBLICA NORBERTO FERREIRA DE MORAES - 4723023	1	1
RJ, Itaperuna - SES RJ CENTRAL REGIONAL DE REGULACAO NOROESTE FLUMINENSE - 9763929	1	1
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	1	1
RJ, Mesquita - SES RJ UPA 24H MESQUITA - 7065485	1	1
RJ, Mesquita - USA16 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MAE II - 4335716	1	1
RJ, Mesquita - USA31 SAMU 192 TIH UPA MESQUITA - 4336003	1	1
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1	1
RJ, Niterói - ONCOMED - 9882294	1	1
RJ, Niterói - SEAP CGSP RJ CADEIA PUBLICO CONSTANTINO COKOTOS - 4723058	1	1
RJ, Niterói - SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO - 0012823	1	1
RJ, Niterói - SES RJ CENTRO DE PESQUISAS INSTITUTO VITAL BRAZIL - 7529457	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, Niterói - SES RJ UPA 24H FONSECA - 7136552	1	1
RJ, Niterói - USA32 SAMU 192 TIH UPA NITEROI - 4336011	1	1
RJ, Niterói - USA38 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 4336119	1	1
RJ, Niterói - USB66 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 4435486	1	1
RJ, Nova Friburgo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ONCOLOGICO DE NOVA FRIBURGO - 4613988	1	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM BAIXADA - 4126106	1	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	1	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H CABUCU - 6091997	1	1
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ UPA 24H NOVA IGUACU II BOTAFOGO - 6646034	1	1
RJ, Nova Iguaçu - USA33 SAMU 192 TIH UPA NOVA IGUACU II - 4336054	1	1
RJ, Nova Iguaçu - USA39 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 4435524	1	1

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
RJ, Nova Iguaçu - USA44 SAMU 192 TIH UPA NOVA IGUACU I - 4336305	1	1
RJ, Nova Iguaçu - USB67 SAMU 192 TIH CEDI BAIXADA - 4336224	1	1
RJ, Nova Iguaçu - USB75 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 4435494	1	1
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1	1
RJ, Paraíba do Sul - USB80 SAMU 192 TIH BASE PARAIBA DO SUL HTO DONA LINDU - 4558200	1	1
RJ, Queimados - SES RJ UPA 24H QUEIMADOS - 6555551	1	1
RJ, Queimados - USA45 SAMU 192 TIH UPA QUEIMADOS - 4407156	1	1
RJ, Rio de Janeiro - AMBULATORIO IASERJ MARACANA - 3988724	1	1
RJ, Rio de Janeiro - APAE RIO - 2295318	1	1
RJ, Rio de Janeiro - CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS DO MUNICIPIO DO RJ - 7274521	1	1
RJ, Rio de Janeiro - CENTRO DE REFERENCIA ESTADUAL EM SAUDE DO TRABALHADOR DO RJ - 7619081	1	1
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357	1	1
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899	1	1
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	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 - LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE E CRIOPRESERVACAO HLA UE - 4046382	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 01 SAMU 192 BASE IPANEMA - 0887617	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 02 SAMU 192 BASE IPANEMA - 0887625	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 03 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 0503517	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 04 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 0503533	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 05 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503614	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 06 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503630	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 07 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 0846120	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 08 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 0846163	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 09 SAMU 192 RIO IMAGEM - 0942146	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 10 SAMU 192 RIO IMAGEM - 0846171	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 11 SAMU 192 UPA COPACABANA - 0736082	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 12 SAMU 192 UPA COPACABANA - 0736090	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 13 SAMU 192 GRUPAMENTO 2GMAR BARRA DA TIJUCA - 0736015	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 14 SAMU 192 GRUPAMENTO 2GMAR BARRA DA TIJUCA - 0736066	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 15 SAMU 192 BASE MUZEMA - 0736104	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 16 SAMU 192 BASE MUZEMA - 0736139	1	1

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 17 SAMU 192 BASE CEASA - 0408689	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 18 SAMU 192 BASE CEASA - 7333528	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 19 SAMU 192 UPA REALENGO - 7506074	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 20 SAMU 192 UPA REALENGO - 0736996	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 21 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 0737011	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 22 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 0737038	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 23 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7333587	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 24 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 0408573	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 25 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503541	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 26 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503568	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 27 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 0408654	1	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 28 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 0408670	1	1
RJ, Rio de Janeiro - PERINATAL BARRA CASA DE SAUDE LARANJEIRAS - 6159397	1	1
RJ, Rio de Janeiro - PERINATAL LARANJEIRAS CASA DE SAUDE LARANJEIRAS - 2814188	1	1
RJ, Rio de Janeiro - POLICLINICA PIQUET CARNEIRO - 2269392	1	1
RJ, Rio de Janeiro - PP SES SAMU 192 DBM 1 GOA - 3402525	1	1
RJ, Rio de Janeiro - PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE - 7786654	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 RIO IMAGEM MOTO II - 0942154	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 TIH UPA REALENGO - 4336348	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE 2 MOTO I - 0942189	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE 2 MOTO II - 0942197	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA JOAQUIM FERREIRA DE SOUZA - 6996922	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA JORGE SANTANNA - 2271338	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA PAULO ROBERTO ROCHA - 3069729	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB CADEIA PUBLICA PEDROLINO WERLING OLIVEIRA - 3069680	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB INSTITUTO PENAL BENJAMIM DE MORAES - 5511607	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB INSTITUTO PENAL PLACIDO SA CARVALHO - 2270129	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB INSTITUTO PENAL SANTO EXPEDITO - 4723066	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB PENITENCIARIA ESMERALDINO BANDEIRA - 2270145	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB PRESIDIO ARY FRANCO - 2269473	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB PRESIDIO EVARISTO DE MORAES - 2270757	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMB UNIDADE MATERNO INFANTIL - 7692390	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMBULATORIO CAD PUBLICA JOSE FREDERICO MARQUES - 6996914	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ AMBULATORIO INST PENAL OSCAR STEVENSON - 3069699	1	1

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ CASA DO ALBERGADO CRISPIM VENTINO - 4723082	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ HOSP DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO - 2270161	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ INSTITUTO PENAL CANDIDO MENDES - 4351754	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ SANATORIO PENAL - 2270196	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ SUPERINT DE GESTAO EM SAUDE PENITENCIARIA - 4723104	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SEAP RJ CENTRO TRAT EM DEPENDENCIA QUIMICA ROBERTO MEDEIROS - 2270188	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RIO DE JANEIRO - 3343715	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ AME JORNALISTA SUSANA NASPOLINI PAVAO PAVAOZINHO - 4269535	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ C ESTADUAL DE DIAGNOSTICO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA - 4558014	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRAL ESTADUAL DE REGULACAO DE ALTA COMPLEXIDADE - 5935431	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRAL REGIONAL DE REGULACAO METROPOLITANA I - 6460739	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRAL UNIFICADA DE REGULACAO REUNI RJ - 7876238	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ CENTRO ESTADUAL DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM - 6918417	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 - 7516800	1	1
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 IASERJ AMBULATORIO ALMIR DUTTON CAMPO GRANDE - 9931112	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 - SES RJ LACENN RJ LABORATORIO CENTRAL NOEL NUTELS - 2766779	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ MAMOGRAFO MOVEI - 7592167	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ OFICINA ORTOPEDICA ITINERANTE TERRESTRE - 9030476	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ RIO FARMES - 4046374	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ TOMOGRAFO MOVEI I - 7542003	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BANGU - 5955645	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H BOTAFOGO - 6220584	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE - 5955653	1	1

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H CAMPO GRANDE II - 6038905	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H COPACABANA - 6858317	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H ENGENHO NOVO - 6038891	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H IRAJA - 5955629	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H JACAREPAGUA - 6037526	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES - 6037569	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H PENHA - 6038913	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H REALENGO - 6038883	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H RICARDO DE ALBUQUERQUE - 5955688	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H SANTA CRUZ - 5955637	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H TIJUCA - 5955661	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H ILHA DO GOVERNADOR AP 31 - 6037550	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SES UPA 24H MARE AP 31 - 5955211	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, Rio de Janeiro - SESDEC RJ PAM CAVALCANTI - 2270412	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ PAM COELHO NETO - 2269740	1	1
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	1	1
RJ, Rio de Janeiro - UERJ NUCLEO TEC CIENTIFICO TELESSAUDE BRASIL REDES DO EST RJ - 7031246	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA01 SAMU 192 BASE RIO FARMES - 7333749	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA02 SAMU 192 UPA REALENGO - 7333498	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA03 SAMU 192 BASE SAO CRISTOVAO - 7503989	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA04 SAMU 192 UPA TAQUARA - 7333625	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA05 SAMU 192 BASE QUINTINO - 7505396	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA06 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7333463	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA07 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 7505493	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA08 SAMU 192 BASE ILHA DO GOVERNADOR - 7503962	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA09 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7506775	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA10 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7594968	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA11 SAMU 192 BASE GAVEA - 0408603	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA12 SAMU 192 BASE ALTO DA BOA VISTA - 0408646	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA13 SAMU 192 UPA TIJUCA - 7333544	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA14 SAMU 192 VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 7506732	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA15 SAMU 192 UPA IRAJA - 7506538	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA18 SAMU 192 TIH UPA ILHA DO GOVERNADOR - 4335759	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA19 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 4335775	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA20 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS I - 4335791	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA21 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS II - 4336151	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA22 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 4336186	1	1

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
RJ, Rio de Janeiro - USA24 SAMU 192 TIH UPA BANGU - 4335864	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA25 SAMU 192 TIH HEMORIO - 4407164	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA26 SAMU 192 TIH UPA CAMPO GRANDE I - 4335899	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA27 SAMU 192 TIH UPA COPACABANA - 4335937	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA28 SAMU 192 TIH UPA ENGENHO NOVO - 4335953	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA29 SAMU 192 TIH UPA IRAJA - 4335961	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA30 SAMU 192 TIH UPA JACAREPAGUA - 4335988	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA34 SAMU 192 TIH UPA RICARDO DE ALBURQUERQUE - 4336062	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA35 SAMU 192 TIH UPA SANTA CRUZ - 4336089	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA36 SAMU 192 TIH UPA TIJUCA - 4336097	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA37 SAMU 192 TIH INST EST DE CARDIOLOGIA IECAC - 4336100	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA40 SAMU 192 TIH BASE HOSPITAL GETULIO VARGAS - 4594347	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA41 SAMU 192 TIH UPA CAMPO GRANDE II - 4336259	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA42 SAMU 192 TIH UPA BOTAFOGO - 4336194	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA43 SAMU 192 TIH UPA MARECHAL HERMES - 4336291	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA46 SAMU 192 TIH UPA MARE - 4336283	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA48 SAMU 192 TIH BASE INST EST DE DIABETES E ENDOCRINO - 4594428	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA49 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS III - 4706331	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USA51 SAMU 192 TIH INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 4435532	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB01 SAMU 192 GRUPAMENTO 1GBS BARRA DA TIJUCA - 7505477	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB02 SAMU 192 UPA DE IRAJA - 7333609	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB03 SAMU 192 BASE DE SAO CRISTOVAO - 7505329	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB04 SAMU UPA COPACABANA - 7333447	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB05 SAMU 192 UPA TIJUCA - 7505159	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB06 SAMU 192 BASE QUINTINO - 7505701	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB07 SAMU 192 UPA ENGENHO NOVO - 7504357	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB08 SAMU 192 BASE VILA KENNEDY - 7333552	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB09 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE I - 7505337	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB10 SAMU 192 BASE CEASA - 7505108	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB11 SAMU 192 BASE MARE - 7333676	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB12 SAMU 192 GRUPAMENTO 28GBM PENHA - 7504306	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB13 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7505426	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB15 SAMU 192 UPA REALENGO - 7506724	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB16 SAMU 192 BASE CEASA - 7333471	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB17 SAMU 192 BASE VILA KENNEDY - 7505736	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB18 SAMU 192 UPA BANGU - 7505361	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB19 SAMU 192 BASE MUZEMA - 7504101	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB20 SAMU 192 UPA BOTAFOGO - 7504071	1	1

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
RJ, Rio de Janeiro - USB21 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE I - 7333560	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB22 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7333501	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB23 SAMU 192 UPA BOTAFOGO - 7333668	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB24 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7333617	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB25 SAMU 192 BASE ILHA DO GOVERNADOR - 7505353	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB26 SAMU 192 UPA BANGU - 0408662	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB27 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 0422460	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB28 SAMU 192 UPA SANTA CRUZ - 7506155	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB29 SAMU 192 BASE MARE - 7503849	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB30 SAMU 192 BASE UPA TIJUCA - 7506759	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB31 SAMU 192 UPA MARECHAL HERMES - 7333641	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB32 SAMU 192 RIO FARMES - 7506554	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB33 SAMU 192 UPA ENGENHO NOVO - 7333455	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB34 SAMU 192 BASE HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 4594770	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB34 SAMU 192 BASE MANGUEIRA - 7505779	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB35 SAMU 192 UPA CAMPO GRANDE II - 7505140	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB36 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7505515	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB37 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7333579	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB38 SAMU 192 BASE MANGUEIRA - 7504292	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB39 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7504012	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB40 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0845698	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB41 SAMU 192 UPA REALENGO - 0845728	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB42 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 0845736	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB43 SAMU 192 INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 7506163	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB44 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7504446	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB45 SAMU 192 HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7505086	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB46 SAMU 192 BASE SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE DO RJ - 4251709	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB47 SAMU 192 BASE RIO FARMES - 4408500	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB48 SAMU 192 BASE UPA BOTAFOGO - 4408527	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB49 SAMU 192 BASE HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 4408543	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB50 SAMU 192 BASE UPA RICARDO DE ALBUQUERQUE - 4408578	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB51 SAMU 192 DBM 1 GOA - 4408594	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB52 SAMU 192 BASE SEPETIBA - 4426630	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB53 SAMU 192 BASE GUARATIBA - 4426657	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB54 SAMU 192 BASE IPANEMA - 4426665	1	1

Estabelecimento-nome fantasia	Estadual	Total
RJ, Rio de Janeiro - USB55 SAMU 192 BASE JACAREZINHO - 4426673	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB62 SAMU 192 TIH CENTRO PSIQUIATRICO DO RIO DE JANEIRO - 4336143	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB66 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 4336208	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB77 SAMU 192 TIH UPA SEAP - 4336372	1	1
RJ, Rio de Janeiro - USB79 SAMU 192 TIH BARIATRICA RIO FARMES - 4336402	1	1
RJ, Rio de Janeiro - VIRO1 SAMU 192 BASE RIO FARMES - 4251725	1	1
RJ, Rio de Janeiro - VIRO2 SAMU 192 BASE HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 4251717	1	1
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	1	1
RJ, São Gonçalo - SES RJ UPA 24H SAO GONCALO I - 6629954	1	1
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	1	1
RJ, São João de Meriti - USA17 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MULHER II - 4335740	1	1
RJ, São João de Meriti - USA23 SAMU 192 TIH HOSPITAL DA MULHER I - 4335848	1	1
RJ, São Pedro da Aldeia - SES RJ UPA 24 H SAO PEDRO DA ALDEIA - 7404700	1	1
RJ, São Pedro da Aldeia - USB76 SAMU 192 TIH UPA SAO PEDRO DA ALDEIA - 4336356	1	1
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	1	1
RJ, Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386	1	1
RJ, Teresópolis - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO SERRANA - 6460763	1	1
RJ, Três Rios - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO CENTRO SUL - 6460852	1	1
RJ, Valença - UPA VALENCA - 3032175	1	1
RJ, Valença - USB78 SAMU 192 TIH UPA VALENCA - 4336380	1	1
RJ, Volta Redonda - SES RJ CENTRAL EST REGIONAL REGULACAO MEDIO PARAIBA - 6460879	1	1
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	1	1

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 16/08/2024.

5.4 ESTABELECIMENTOS DA SES-RJ

Estabelecimento da SES-RJ	Estabelecimentos
Total	232
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	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	1

Estabelecimento da SES-RJ	Estabelecimentos
- 4336232	
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 - USA47 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 - USA31 SAMU 192 TIH UPA MESQUITA - 4336003	1
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	1
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 Friburgo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ONCOLOGICO DE NOVA FRIBURGO - 4613988	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 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 - USA44 SAMU 192 TIH UPA NOVA IGUACU I - 4336305	1
RJ, Nova Iguaçu - USB67 SAMU 192 TIH CEDI BAIXADA - 4336224	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, Paraíba do Sul - USB80 SAMU 192 TIH BASE PARAIBA DO SUL HTO DONA LINDU - 4558200	1
RJ, Queimados - SES RJ UPA 24H QUEIMADOS - 6555551	1
RJ, Queimados - USA45 SAMU 192 TIH UPA QUEIMADOS - 4407156	1
RJ, Rio de Janeiro - AMBULATORIO IASERJ MARACANA - 3988724	1

Estabelecimento da SES-RJ	Estabelecimentos
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 - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	1
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	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 VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 0503614	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 06 SAMU 192 BASE VIGILANCIA SANITARIA DO ROCHA - 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 BASE MUZEMA - 0736104	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 16 SAMU 192 BASE MUZEMA - 0736139	1
RJ, Rio de Janeiro - MOTO 17 SAMU 192 BASE CEASA - 0408689	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 - 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

Estabelecimento da SES-RJ	Estabelecimentos
RJ, Rio de Janeiro - SAMU 192 TIH UPA REALENGO - 4336348	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 - 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 MOVEI - 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 MOVEI - 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 - 6038891	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H IRAJA - 5955629	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H JACAREPAGUA - 6037526	1

Estabelecimento da SES-RJ	Estabelecimentos
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H MARECHAL HERMES - 6037569	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ UPA 24H PENHA - 6038913	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 MARE AP 31 - 5955211	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 - 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 GAVEA - 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 HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS II - 4336151	1
RJ, Rio de Janeiro - USA22 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 4336186	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

Estabelecimento da SES-RJ	Estabelecimentos
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 - USA40 SAMU 192 TIH BASE HOSPITAL GETULIO VARGAS - 4594347	1
RJ, Rio de Janeiro - USA41 SAMU 192 TIH UPA CAMPO GRANDE II - 4336259	1
RJ, Rio de Janeiro - USA42 SAMU 192 TIH UPA BOTAFOGO - 4336194	1
RJ, Rio de Janeiro - USA43 SAMU 192 TIH UPA MARECHAL HERMES - 4336291	1
RJ, Rio de Janeiro - USA46 SAMU 192 TIH UPA MARE - 4336283	1
RJ, Rio de Janeiro - USA48 SAMU 192 TIH BASE INST EST DE DIABETES E ENDOCRINO - 4594428	1
RJ, Rio de Janeiro - USA49 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS III - 4706331	1
RJ, Rio de Janeiro - USA51 SAMU 192 TIH INST EST DERMATOLOGIA SANITARIA - 4435532	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 - 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

Estabelecimento da SES-RJ	Estabelecimentos
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 HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 4594770	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 - 7504012	1
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 HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 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 - USB62 SAMU 192 TIH CENTRO PSIQUIATRICO DO RIO DE	1

Estabelecimento da SES-RJ	Estabelecimentos
JANEIRO - 4336143	
RJ, Rio de Janeiro - USB66 SAMU 192 TIH HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 4336208	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 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

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 16/08/2024.

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

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.

MATERNIDADE

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

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

O Hospital da Mulher Heloneida Studart possui perfil mais complexo para atendimento de gestação de alto risco e o Hospital de Mesquita realiza atendimento em 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 TRAUMATOLOGIA 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 TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081
- RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - (CPRJ)

Perfil de atendimento:

- 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 DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - (IETAP)
- RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - (IEDS)
- RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - (Hemorio)
- RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABETES ENDOCRINOLOGIA (IEDE)
- RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - (IECAC)
- RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SAO SEBASTIAO - (IESS)
- RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - (IECPN)

Perfil de atendimento:

- 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 Infectocontagiosas
- 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)

Perfil de atendimento:

- HERC = Atendimentos em traumatismo - 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/ Traumato – ortopedia.
- HEAT = Atendimento em Centro de trauma/ ortopedia/ clinica Medica/CTI 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.

5.5 LEITOS DOS ESTABELECIMENTOS DA SES

Estabelecimento da SES-RJ	Leitos de internação exist.	Leitos complementares exist.
Total	2.216	1.029
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	54	37
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	72	56
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TAVARES DE MACEDO - 2814161	54	-
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	103	25
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	93	6
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	182	59
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	71	10
RJ, Nova Friburgo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ONCOLOGICO DE NOVA FRIBURGO - 4613988	39	10
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	160	140
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	70	10
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	63	-
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	82	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	60	11
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL	111	90

Estabelecimento da SES-RJ	Leitos de internação exist.	Leitos complementares exist.
CARLOS CHAGAS - 2273411		
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	31	-
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	62	11
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	57	26
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	23	-
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	76	35
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE INFECTOLOGIA SAO SEBASTIAO - 2273365	-	25
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	51	59
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	204	110
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	108	-
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	167	76
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	71	63
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	54	30
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	98	139

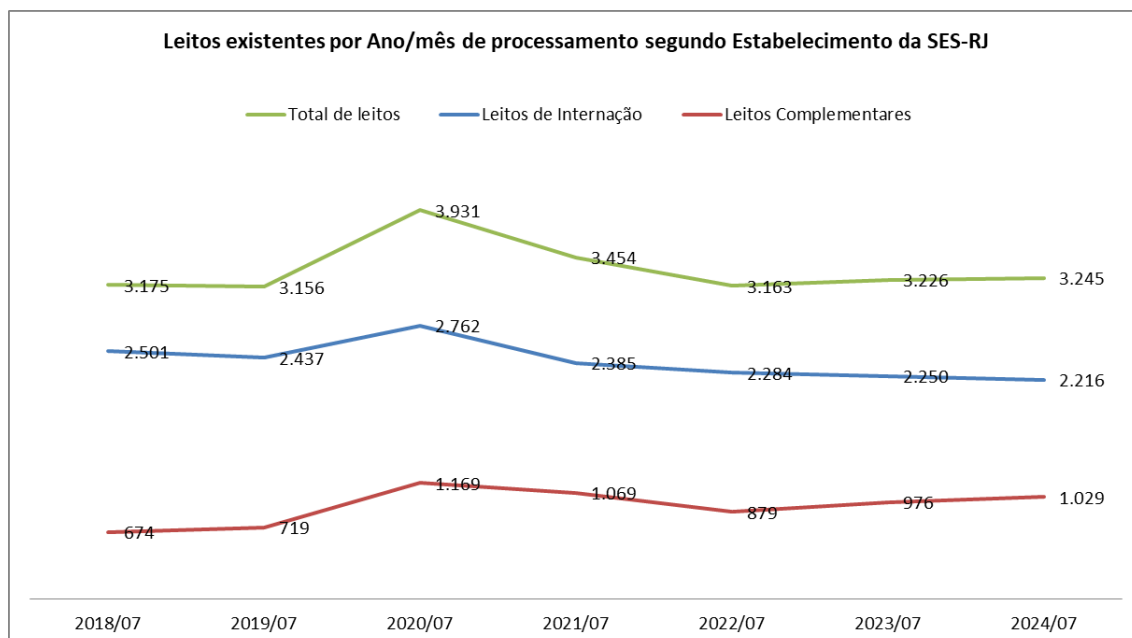
Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 16/08/2024.

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

São 3.245 leitos existentes nos estabelecimentos SES/RJ, sendo 2.216 leitos de internação e 1029 leitos complementares. Dos leitos complementares, 619 estão habilitados e, parcialmente custeados pelo Ministério da Saúde. Os leitos complementares não habilitados (410 leitos) são 100% custeados com recursos do orçamento estadual. Em relação aos leitos de internação, apenas 23 não constam como credenciados ao SUS no CNES.

Estabelecimento da SES-RJ	Leitos de internação exist.	Leitos de internação SUS	Leitos complementares exist.	Leitos complementares SUS
Total	2.216	2.163	1.029	619

A quantidade de leitos existentes no CNES, nas unidades hospitalares da Secretaria de Estado de Saúde-RJ, comparada com os dados de 2020 e 2021, demonstra uma pequena redução no total de leitos. Tal redução se justifica, principalmente, pela desmobilização dos leitos Covid-19. Apesar da municipalização do Hospital Adão Pereira Nunes (em 19/01/2022) para o município de Duque de Caxias, o número de leitos da SES/RJ cresceu nos últimos três anos.



Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Ministério da Saúde - MS. Situação da base em 16/08/2024.

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

A Secretaria Estadual de Saúde do ERJ vem gradativamente realizando a transferência de gestão das SUAS unidades 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”.

Recentemente, o prazo para a extinção das Organizações Sociais de Saúde (OSS) no âmbito da administração estadual foi expandido em dois anos, até 31 de julho de 2026. A determinação é da Lei 10.457/24, de autoria do Poder Executivo, que foi aprovada pela Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj) e sancionada pelo governador Cláudio Castro e já publicada no Diário Oficial do Executivo.

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 reabertura 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.

5.6 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 - klinikos 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 angiorressonância; 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 ULTRASSONOGRRAFIA

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

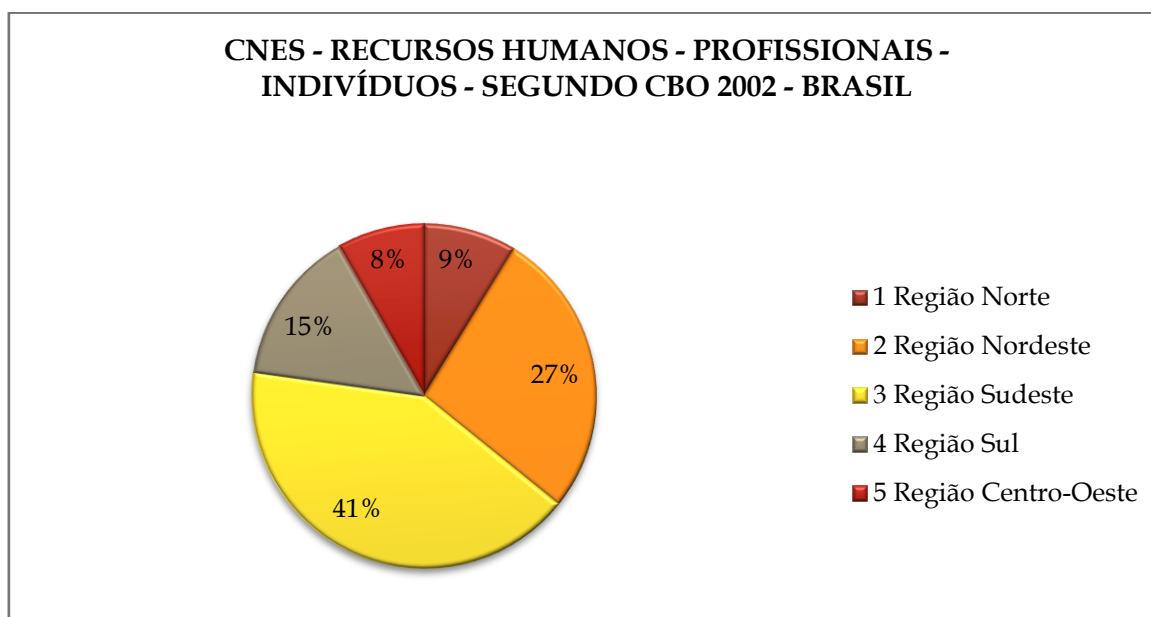
O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com uma grande equipe de profissionais de saúde que atuam em diferentes áreas e níveis de atenção à saúde. Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), de julho de 2024, havia 3.316.191 trabalhadores de saúde atuantes no SUS no país nas esferas federal, estadual e municipal.

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 Médico Sanitária (AMS) do IBGE. Estão disponíveis também um agrupamento das ocupações de Médicos e uma relação com todas as ocupações.

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).



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 22/08/2024.

Nota: Os dados relativos ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) exibidos no TABNET referem-se aos registros constantes no Banco de Dados Nacional do CNES com status ATIVO.

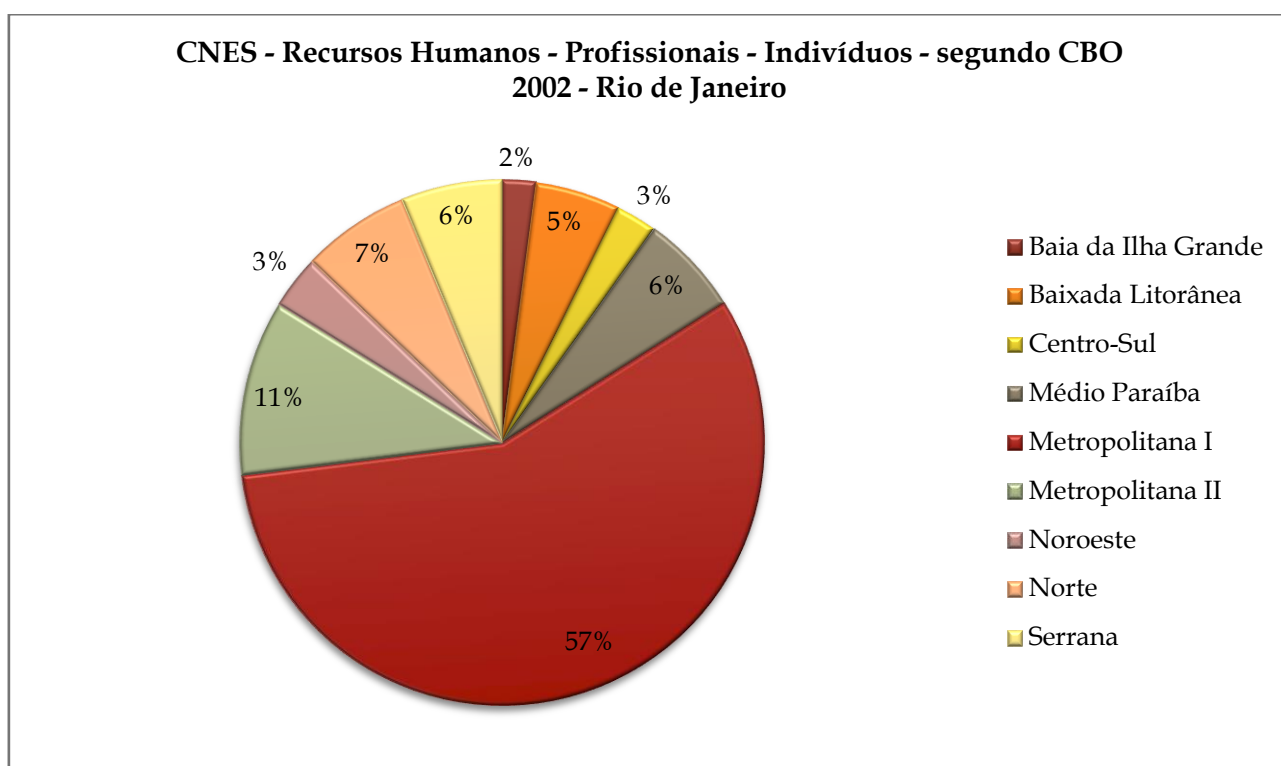
- A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:

Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".

De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

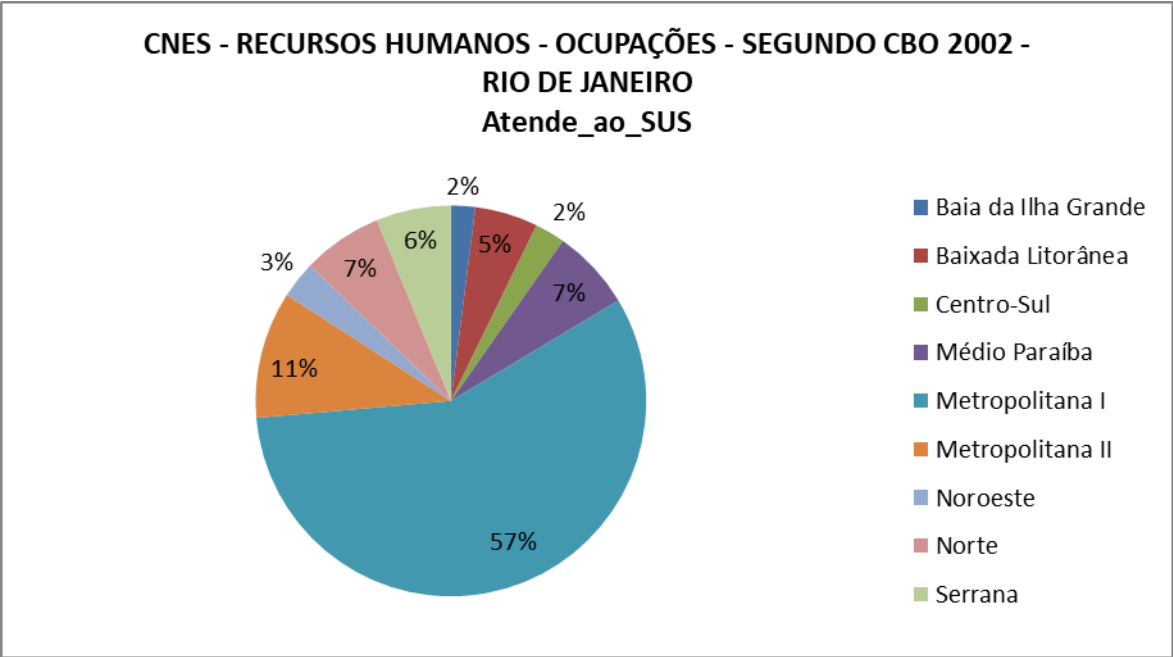
Já no Estado do Rio de Janeiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) conta com mais de **269 mil profissionais** de saúde atuando em diferentes áreas e níveis de atenção à saúde.

A distribuição dos profissionais de saúde no estado está concentrada nas regiões mais populosas, como as Regiões Metropolitanas (que inclui a capital fluminense).



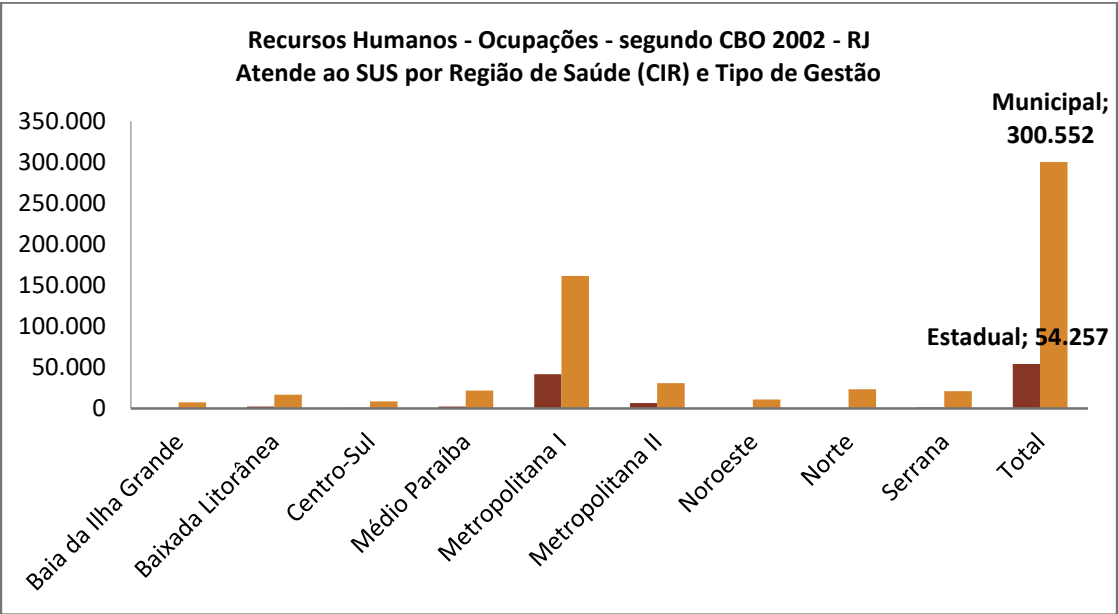
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 22/08/2024.

Ao analisar o CES - Recursos Humanos por ocupações que atendem ao SUS verifica-se o quantitativo de 354.809 vínculos cadastrados no CNES, no estado do Rio de Janeiro, que atendem ao SUS.



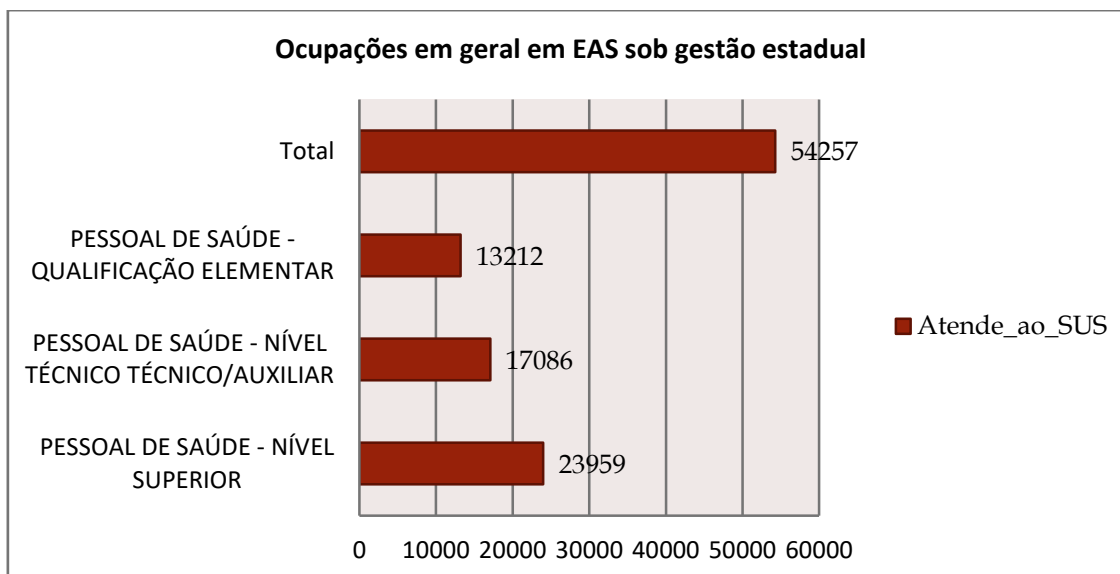
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 22/08/2024.

Desses 349.736 vínculos cadastrados no CNES do ERJ, cerca de 20% estão em unidades de saúde que atendem SUS sob gestão estadual.



Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Acesso em 22/08/2024.

Ocupações em geral nos estabelecimentos de saúde sob gestão do estado do Rio de Janeiro que atendem ao SUS. - Período: Jul/2024



Os relatórios a seguir demonstram vínculos de estabelecimentos da Gestão Estadual RJ por Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação. 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 às 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.
- CBOs enfermeiro – Agrupa os vínculos de profissionais Enfermeiros.
- CBOs (outros) nível superior – Agrupa os vínculos de profissionais nível superior exceto Médicos e Enfermeiros.
- CBOs (outros) nível médio – Agrupa os vínculos de profissionais nível médio exceto Agentes Comunitários de Saúde.
- CBOs ACS – Agrupa os vínculos de profissionais Agentes Comunitários de Saúde.

Para todos são utilizados os Códigos de CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) como parâmetro para filtro.

Período 07/2024

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)	176	16	1	54	0
	Bolsistas (07)	64	17	89	6	0

	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1.976	1.251	1.135	4.864	0
	Informais (09)	31	17	21	24	0
	Intermediados por outra entidade (08)	6.226	3.840	2.308	10.324	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	1.154	194	191	50	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	5	0	0	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)	35	0	4	2	0
	Celetistas (0105)	87	161	76	510	0
	Informais (09)	323	0	6	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	369	148	90	411	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)	813	431	526	1.423	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	113	28	25	82	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 02/09/2024.

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)	73	74	29	31
	Celetistas (0105)	610	609	306	306
	Intermediados por outra entidade (08)	17	14	16	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	844	634	509	541
	Bolsistas (07)	6	120	132	157
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	8.670	11.575	11.396	10.787
	Informais (09)	0	210	147	63
	Intermediados por outra entidade (08)	17.997	22.395	23.198	28.915
	Residentes e estagiários (05, 06)	28	1.414	1.340	1.546
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	7	7	9	6
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	211	23	23	26
	Celetistas (0105)	1.976	399	388	507
	Informais (09)	219	240	258	286
	Intermediados por outra entidade (08)	178	1.132	987	1.062
	Residentes e estagiários (05, 06)	26	26	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)	3.624	6.263	6.361	5.488
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	4	2	229

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 02/09/2024.

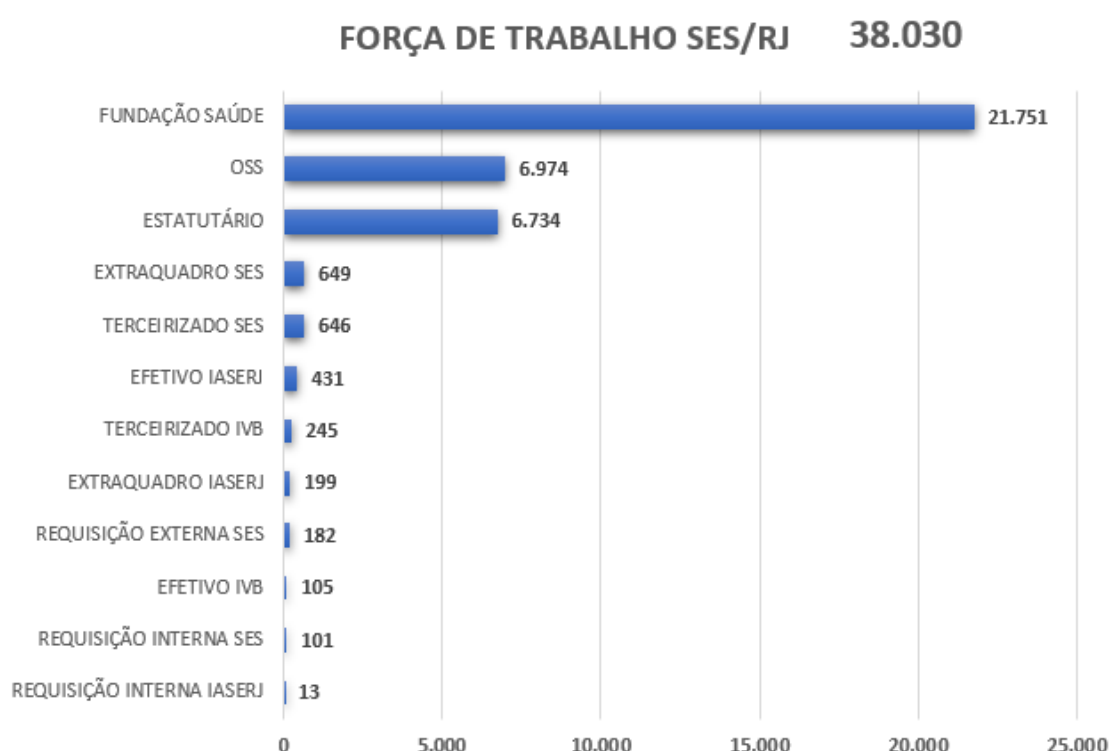
6.1 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - SES/RJ

SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS/SUBGE/SES

A força de trabalho da Secretaria de Estado de Saúde (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 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 vínculos empregatícios nas unidades da SES/RJ, cuja força de trabalho totaliza 38.030 profissionais.

Gráfico 1 - Força de Trabalho da SES/RJ

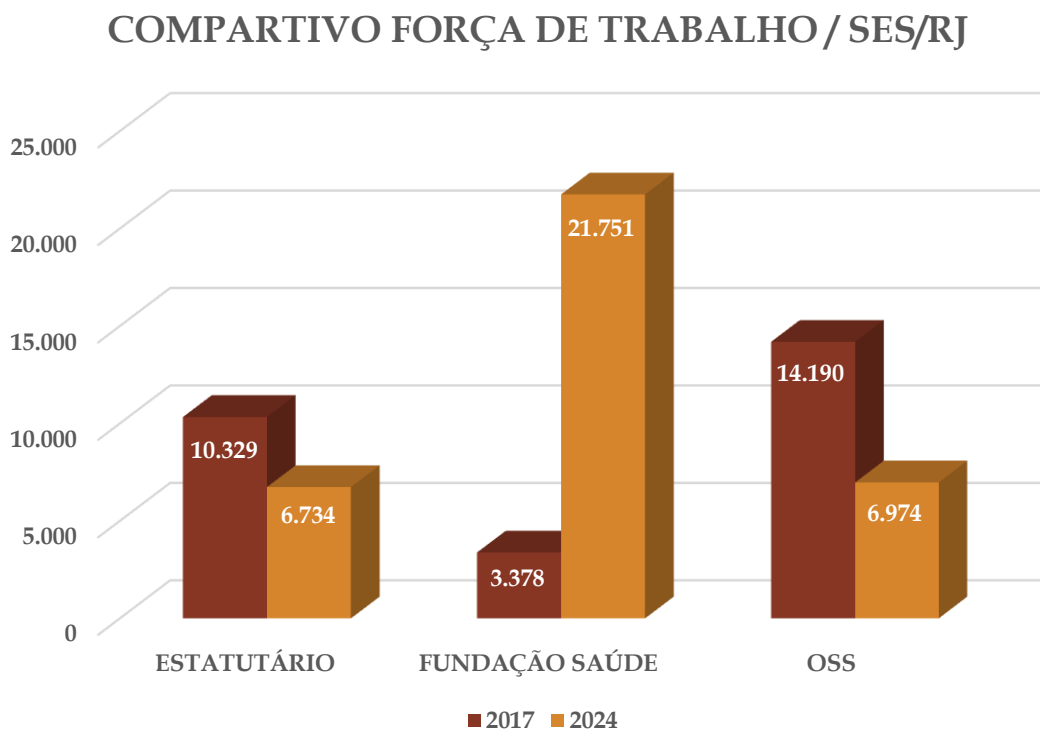


Fonte: Superintendência de Recursos Humanos/SUBGE/SES, Superintendência de Organizações Sociais/SUBAC/SES, Fundação Saúde, Instituto Vital Brasil e Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.
Elaboração própria a partir de dados da força de trabalho.

Em cumprimento à determinação do Governo do Estado, por meio da Lei nº 8.986/2020, a Fundação Saúde vem assumindo gradativamente unidades que se encontravam sob gestão de Organizações 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/RJ, foram realizados concursos promovidos pela Fundação Saúde 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/SUBAC/SES e Fundação Saúde. Elaboração própria a partir de dados da força de trabalho.

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, foi constituído um grupo de trabalho, conforme Resolução SES nº 3344/2024, visando à 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. Cabe, ainda, ressaltar a limitação enfrentada pela SES/RJ no que se refere ao preenchimento das lacunas anteriores ao Regime de Recuperação Fiscal, tendo em vista a ocorrência de bloqueios nos cargos vagos, impossibilitando sua recomposição.

Mantém-se como ação prevista a retomada do projeto “RH Itinerante”, tendo sido realizados três encontros virtuais no primeiro semestre de 2024 e encontros presenciais com gestores de recursos humanos de todo o Estado, no momento da entrega de Mapa de Controle de Frequência, de forma a facilitar a comunicação, o desempenho das atividades e a padronização das rotinas.

Cabe ressaltar também 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. Dessa forma, persiste 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.

Cumpre 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. No entanto, a submissão do Estado ao Regime de Recuperação Fiscal tem dificultado a implantação integral do Plano, apesar de ser um tema constante nas negociações. 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 força de trabalho, benefícios e legislação de pessoal, promove o amplo diálogo e se configura como estratégia capaz de equacionar as demandas de melhorias e mediar conflitos.

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 trimestralmente 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 trimestres 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 nº 7.246 de 17 de maio de 202, que pactuou a metodologia e o processo de pactuação de metas para o ano de 2023 dos indicadores bipartite 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 dá 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.

Foram realizadas oficinas regionais para subsidiar a discussão das metas 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.

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 devem ser encaminhadas aos Conselhos Municipais de Saúde, para fins de apreciação e aprovação, para posterior homologação pela SES.

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

Em atendimento ao disposto na Lei Complementar Nº 141/2012, o orçamento anual da saúde deve corresponder ao mínimo de 12% da arrecadação dos impostos estaduais, deduzido o montante a ser transferido aos municípios (Art. 6º). A Lei Orçamentária Anual – LOA (Lei Estadual nº 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\$ 7.040.188.610,00 para a função saúde. Esta dotação foi suplementada ao longo do exercício, chegando ao final do 2º quadrimestre com uma dotação atualizada estimada em R\$ 7.435.265.365,00 (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 86,36% do total da dotação atualizada para Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS, quando consideradas todas as fontes (8.609.251.241,53).

A Tabela 01 apresenta as dotações atualizadas, assim como as despesas empenhadas, liquidadas e pagas por fonte de recurso no período. Até o final do 2º quadrimestre, 82,53 % do orçamento total disponível para ações e serviços públicos de saúde foi empenhado. Dentre as despesas empenhadas (7.104.871.257,98), 84,81 % já foram pagas (6.025.914.396,94).

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

Fonte Completa	Dotação Atualizada (R\$)	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Despesas Pagas (R\$)	% Do total Pagas	% Pago das Despesas Empenhadas na Fonte
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	4.838.434.146,68	4.097.446.749,09	3.820.026.796,50	3.577.235.170,98	59,36%	87,30%
107 - Transferências Constitucionais Provenientes de Impostos	484.000.000,00	292.000.000,00	280.000.000,00	280.000.000,00	4,65%	95,89%
122 - Adicional do ICMS - FECF	2.112.831.218,32	1.998.526.980,09	1.802.411.882,90	1.578.440.074,76	26,19%	78,98%
148 - Recursos não Vinculados de Impostos - Ordinários Provenientes e Impostos - Emenda Impositiva	66.581.784,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	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	0,00%	0,00%
225 - Transferências da União	931.391.830,53	715.540.307,59	623.598.082,63	590.239.151,20	9,80%	82,49%

232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	3.145.740,00	1.357.221,21	25.374,50	0,00	0,00%	0,00%
Total Geral	8.609.251.241,53	7.104.871.257,98	6.526.062.136,53	6.025.914.396,94	100,00%	84,81%

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 84,67% dos valores pagos foram executados na subfunção 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial, perfazendo o montante de R\$ 5.102.238.067,47 (Tabela 2).

Tabela 2: Execução Orçamentária e Financeira do FES por subfunção

Sub Função	Dotação Atualizada (R\$)	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Despesas Pagas (R\$)	% Pagas
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	7.069.977.570,66	6.034.845.847,17	5.565.579.846,29	5.102.238.067,47	84,67%
122 - Administração Geral	1.027.147.780,03	802.310.702,24	719.235.545,32	694.141.823,17	11,52%
182 - Defesa Civil	193.763.892,00	112.383.229,73	112.383.229,73	112.369.235,78	1,86%
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	211.443.858,57	109.740.264,69	92.616.625,94	84.075.534,66	1,40%
305 - Vigilância Epidemiológica	73.173.445,57	33.917.749,67	26.734.247,53	23.655.010,40	0,39%
128 - Formação de Recursos Humanos	25.139.949,70	9.756.153,15	9.020.363,58	8.973.112,30	0,15%
304 - Vigilância Sanitária	8.394.745,00	1.917.311,33	492.278,14	461.613,16	0,01%
306 - Alimentação e Nutrição	210.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
Total Geral	8.609.251.241,53	7.104.871.257,98	6.526.062.136,53	6.025.914.396,94	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 (R\$)	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Despesas Pagas (R\$)
122 - Administração Geral	100	962.150.277,03	798.069.282,61	715.026.876,53	689.933.154,38
	107	54.000.000,00	0,00	0,00	0,00
	148	200.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	10.797.503,00	4.241.419,63	4.208.668,79	4.208.668,79
122 - Administração Geral Total		1.027.147.780,03	802.310.702,24	719.235.545,32	694.141.823,17
128 - Formação de Recursos Humanos	100	20.081.621,00	8.696.255,46	8.291.022,96	8.280.437,38
	148	815.578,00	0,00	0,00	0,00
	225	3.160,00	0,00	0,00	0,00
	122	4.239.590,70	1.059.897,69	729.340,62	692.674,92
128 - Formação de Recursos Humanos Total		25.139.949,70	9.756.153,15	9.020.363,58	8.973.112,30
182 - Defesa Civil	100	193.763.892,00	112.383.229,73	112.383.229,73	112.369.235,78
182 - Defesa Civil Total		193.763.892,00	112.383.229,73	112.383.229,73	112.369.235,78
302 - Assistência Hospitalar e	100	3.546.291.984,68	3.091.725.174,78	2.913.234.733,35	2.699.295.217,12

Ambulatorial	107	430.000.000,00	292.000.000,00	280.000.000,00	280.000.000,00
	148	65.116.206,00	0,00	0,00	0,00
	225	754.211.230,36	654.250.573,19	570.811.673,86	545.344.553,71
	122	2.101.491.627,62	1.996.870.099,20	1.801.533.439,08	1.577.598.296,64
	152	172.866.522,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		7.069.977.570,66	6.034.845.847,17	5.565.579.846,29	5.102.238.067,47
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	100	99.426.705,57	77.183.635,62	66.884.508,16	64.140.240,91
	148	200.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	105.717.153,00	32.108.749,07	25.732.117,78	19.935.293,75
	122	6.100.000,00	447.880,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		211.443.858,57	109.740.264,69	92.616.625,94	84.075.534,66
304 - Vigilância Sanitária	100	10.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	5.239.005,00	560.090,12	466.903,64	461.613,16
	232	3.145.740,00	1.357.221,21	25.374,50	0,00
304 - Vigilância Sanitária Total		8.394.745,00	1.917.311,33	492.278,14	461.613,16
305 - Vigilância Epidemiológica	100	16.699.666,40	9.389.170,89	4.206.425,77	3.216.885,41
	148	200.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	55.273.779,17	24.379.475,58	22.378.718,56	20.289.021,79
	122	1.000.000,00	149.103,20	149.103,20	149.103,20
305 - Vigilância Epidemiológica Total		73.173.445,57	33.917.749,67	26.734.247,53	23.655.010,40
306 - Alimentação e Nutrição	100	10.000,00	0,00	0,00	0,00
	148	50.000,00	0,00	0,00	0,00
	225	150.000,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição Total		210.000,00	0,00	0,00	0,00
Total Geral		8.609.251.241,53	7.104.871.257,98	6.526.062.136,53	6.025.914.396,94

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

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

Subfunções	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde 100/107/122	Recursos Ordinários Provenientes de Impostos - Emenda I mpositiva 148	Royalties do Petróleo destinados à Saúde 152	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal 225	Taxas - Diretamente Arrecadadas 232	TOTAL
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.994.768.172,43	0,00	0,00	570.811.673,86	0,00	5.565.579.846,29
Corrente	4.883.705.023,15	0,00	0,00	570.201.458,83	0,00	5.453.906.481,98
Capital	111.063.149,28	0,00	0,00	610.215,03	0,00	111.673.364,31
Suporte Profilático e Terapêutico	66.884.508,16	0,00	0,00	25.732.117,78	0,00	92.616.625,94
Corrente	65.374.256,16	0,00	0,00	25.732.117,78	0,00	91.106.373,94
Capital	1.510.252,00	0,00	0,00		0,00	1.510.252,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	466.903,64	25.374,50	492.278,14
Corrente	0,00	0,00	0,00	466.903,64	25.374,50	492.278,14
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	4.355.528,97	0,00	0,00	22.378.718,56	0,00	26.734.247,53

Corrente	3.758.252,17	0,00	0,00	22.378.718,56	0,00	26.136.970,73
Capital	597.276,80	0,00	0,00	0,00	0,00	597.276,80
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	836.430.469,84	0,00	0,00	4.208.668,79	0,00	840.639.138,63
Corrente	836.178.528,88	0,00	0,00	4.208.668,79	0,00	840.387.197,67
Capital	251.940,96	0,00	0,00	0,00	0,00	251.940,96
Total	5.902.438.679,40	0,00	0,00	623.598.082,63	25.374,50	6.526.062.136,53

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

Índice Constitucional de Saúde

Das receitas consideradas para fins de apuração do cumprimento do limite constitucional, foi efetivamente arrecadado um montante de R\$ 39.925.437.342,33 em 2024, dos quais R\$ 4.791.052.481,08 deveriam ser aplicados em saúde, 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)	68.051.431.646,35	46.030.221.269,24	-22.021.210.377,11	67,64
(+) Transferências Recebidas (FPE + IPI + Lei Comp. 87/96 + EC 123 + LC 194)	4.781.099.058,09	3.246.283.251,35	-1.534.815.806,74	67,90
(+) Dívida Ativa dos respectivos Impostos	885.319.529,68	621.016.179,03	-264.303.350,65	70,15
(+) Receitas de multas ref. a Impostos e Dívida Ativa	1.202.099.441,77	810.382.062,57	-391.717.379,20	67,41
(-) Transf. aos Municípios (IPVA + ICMS + ICM + IPI + EC 123 + LC 194 + Dívida Ativa)	-15.310.446.572,99	-10.782.465.419,86	4.527.981.153,13	70,43
TOTAL - BASE DE CÁLCULO	59.609.503.102,90	39.925.437.342,33	-19.684.065.760,57	66,98
VALOR A SER APLICADO EM SAÚDE (12% DA RECEITA ARRECADADA) TOTAL COLUNA (B) x 12% (I)				4.791.052.481,08

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 15,22% da receita arrecadada, no montante de R\$ 6.076.258.156,36 do mínimo obrigatório. Levando em conta apenas as despesas liquidadas, o percentual é de 14,01%, que representa R\$ 5.594.799.139,61 aplicados adicionalmente ao índice constitucional. Como pode ser observado no quadro abaixo, em relação às despesas pagas, o índice apurado em 2024 é de 13,02% no montante de R\$ 5.198.854.420,14.

VALORES APLICADOS EM SAÚDE	DOTAÇÃO	DESPESA	DESPESA	DESPESA	DESPESA
----------------------------	---------	---------	---------	---------	---------

FUNÇÃO 10	ATUAL	AUTORIZADA	EMPENHADA	LIQUIDADA	PAGA
VALOR TOTAL DESTINADO A APLICAÇÃO EM SAÚDE (II)	7.482.660.604,00	7.389.857.276,52	6.076.258.156,36	5.594.799.139,61	5.198.854.420,14
ÍNDICE ALCANÇADO (Total da Despesa Considerada / Total da Receita Arrecadada)			15,22	14,01	13,02
Excesso de aplicação - valor aplicado em SAÚDE, Acima da meta estipulada (II - I)			1.285.205.675,28	803.746.658,53	407.801.939,06
Diferença - valor restante a ser aplicado em SAÚDE para obtenção Índice de 12% (I - II)			0,00	0,00	0,00

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 10/09/2024.

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

Cumpre esclarecer, no entanto, que na estrutura do PPA constam as ações de atividades finalísticas e projetos, estando as demais ações orçamentárias, destinadas às despesas de pessoal, custeio administrativo, atividades de caráter obrigatório e serviços de utilidade pública, 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 5 apresenta as despesas empenhadas, liquidadas e pagas de todas as ações orçamentárias discriminadas por subfunção.

Tabela 5 – Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde por Subfunção

Sub Função	Ação	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Despesas Pagas (R\$)	% das ações nas Sub funções
122 - Administração Geral	2660 - Pessoal e Encargos Sociais	513.039.111,83	496.563.943,22	485.276.789,27	69,91%
	2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	125.024.031,40	77.371.569,60	68.242.844,38	9,83%
	8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	75.096.058,10	58.760.054,78	57.494.349,62	8,28%
	4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	36.731.912,69	36.731.912,51	34.552.642,35	4,98%
	2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	34.108.709,25	34.064.219,22	33.853.014,99	4,88%
	2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	7.126.972,29	6.768.318,02	6.499.491,00	0,94%
	0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	3.896.134,81	3.849.727,32	3.613.517,18	0,52%
	8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	2.309.720,70	2.279.815,66	2.279.815,66	0,33%
	2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	3.626.247,76	1.787.622,78	1.479.676,53	0,21%
	0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	601.880,55	582.327,71	414.606,29	0,06%
	2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	718.476,77	445.884,61	407.555,61	0,06%
	8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	31.446,09	30.149,89	27.520,29	0,00%
	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		802.310.702,24	719.235.545,32	694.141.823,17	
128 - Formação de	4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	8.760.657,36	8.289.663,67	8.252.997,97	91,97%

Recursos Humanos	4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	731.963,80	527.891,30	518.798,30	5,78%
	4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	263.531,99	202.808,61	201.316,03	2,24%
	4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00%
	8321 - Promoção da Educação em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00%
128 - Formação de Recursos Humanos Total		9.756.153,15	9.020.363,58	8.973.112,30	
182 - Defesa Civil	2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	112.383.229,73	112.383.229,73	112.369.235,78	100,00%
182 - Defesa Civil Total		112.383.229,73	112.383.229,73	112.369.235,78	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	2.232.518.509,56	2.021.803.425,56	1.825.975.199,71	35,79%
	8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	910.604.619,45	884.959.513,84	878.867.765,46	17,23%
	2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	695.456.044,91	642.546.279,71	612.592.387,51	12,01%
	2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	258.590.360,84	258.531.524,96	247.927.767,28	4,86%
	4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	360.403.325,85	313.236.129,19	247.839.006,20	4,86%
	4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	202.871.632,84	202.871.632,84	202.871.632,84	3,98%
	2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	195.000.000,00	195.000.000,00	195.000.000,00	3,82%
	4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	201.592.856,18	180.945.918,56	156.069.895,80	3,06%
	2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	75.288.862,50	75.288.862,50	75.288.862,50	1,48%
	2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	100.282.831,39	87.553.623,03	73.352.853,41	1,44%
	8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	74.508.866,75	72.328.527,25	70.449.259,07	1,38%
	4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	68.877.284,72	68.877.284,72	68.877.284,72	1,35%
	4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	99.361.711,71	67.710.887,54	58.024.395,39	1,14%
	8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	56.199.665,18	54.514.166,93	54.302.129,94	1,06%
	4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	82.172.917,31	78.178.393,82	50.098.609,64	0,98%
	8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	60.263.407,90	56.583.416,70	49.809.036,80	0,98%
	8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	85.787.645,55	73.652.588,32	45.644.665,12	0,89%
	8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	44.145.712,42	44.145.712,42	44.145.712,42	0,87%
	4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	67.105.336,41	66.924.236,41	33.576.586,41	0,66%
	4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	51.389.106,66	28.298.520,93	25.682.347,15	0,50%
	8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	24.116.919,40	24.116.793,40	23.657.348,20	0,46%
	4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	18.000.000,00	18.000.000,00	18.000.000,00	0,35%
	1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	27.623.677,31	16.247.084,25	15.636.869,22	0,31%
	2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	19.819.896,78	12.944.576,96	12.944.576,96	0,25%
	4856 - Equidade em saúde para populações específicas	12.954.162,66	12.954.162,66	12.902.826,66	0,25%
	4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	5.333.166,64	5.333.166,64	799.700,00	0,02%

	2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	791.550,00	791.550,00	710.610,85	0,01%
	2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	2.314.371,46	484.494,16	437.621,20	0,01%
	2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	394.924,01	394.924,01	394.924,01	0,01%
	8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	1.029.664,78	352.518,36	352.518,36	0,01%
	8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	46.816,00	9.930,62	5.674,64	0,00%
	2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	0,00	0,00	0,00	0,00%
	8324 - Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00%
	8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	0,00	0,00	0,00	0,00%
	8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	0,00	0,00	0,00	0,00%
	8342 - Assistência à Saúde do Homem	0,00	0,00	0,00	0,00%
	8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	0,00	0,00	0,00	0,00%
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial Total		6.034.845.847,17	5.565.579.846,29	5.102.238.067,47	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	2714 - Assistência Farmacêutica Básica	40.516.994,39	40.431.571,41	40.386.649,01	48,04%
	2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	52.736.730,09	38.938.634,00	30.759.260,91	36,59%
	2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	8.036.503,39	7.307.011,09	7.126.578,09	8,48%
	8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	8.450.036,82	5.939.409,44	5.803.046,65	6,90%
303 - Suporte Profilático e Terapêutico Total		109.740.264,69	92.616.625,94	84.075.534,66	
304 - Vigilância Sanitária	2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.917.311,33	492.278,14	461.613,16	100,00%
304 - Vigilância Sanitária Total		1.917.311,33	492.278,14	461.613,16	
305 - Vigilância Epidemiológica	2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	30.873.877,86	26.522.287,97	23.443.050,84	99,10%
	2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	3.036.572,80	210.300,00	210.300,00	0,89%
	2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	7.299,01	1.659,56	1.659,56	0,01%
305 - Vigilância Epidemiológica Total		33.917.749,67	26.734.247,53	23.655.010,40	
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		7.104.871.257,98	6.526.062.136,53	6.025.914.396,94	

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

Conforme demonstra a Tabela 6, as ações finalísticas que mais absorveram os recursos efetivamente pagos no exercício 2024 foram a 2911 - Execução do Contrato de Gestão – FES; a 8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar; a 2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde e a 2660 - Pessoal e Encargos Sociais e, que consumiram, respectivamente, 30,30%; 14,58%, 10,17% e 8,05% dos recursos aplicados até o momento (Tabela 6).

Tabela 6 – Execução Orçamentária e Financeira das Ações Orçamentárias do FES

Ação	Desp. Empenhadas (R\$)	Desp. Liquidadas (R\$)	Despesas Pagas (R\$)	% Pagas
------	------------------------	------------------------	----------------------	---------

2911 - Execução do Contrato de Gestão - FES	2.232.518.509,56	2.021.803.425,56	1.825.975.199,71	30,30%
8341 - Assistência Ambulatorial e Hospitalar	910.604.619,45	884.959.513,84	878.867.765,46	14,58%
2727 - Apoio a Entes para Ações de Saúde	695.456.044,91	642.546.279,71	612.592.387,51	10,17%
2660 - Pessoal e Encargos Sociais	513.039.111,83	496.563.943,22	485.276.789,27	8,05%
2038 - Pessoal e Encargos Sociais do Hospital Universitário Pedro Ernesto	258.590.360,84	258.531.524,96	247.927.767,28	4,11%
4528 - Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo	360.403.325,85	313.236.129,19	247.839.006,20	4,11%
4857 - Apoio às Unidades de Saúde Municipais	202.871.632,84	202.871.632,84	202.871.632,84	3,37%
2742 - Apoio às UPAS 24 Horas Municipalizadas	195.000.000,00	195.000.000,00	195.000.000,00	3,24%
4866 - Apoio a HUPE e PPC/UERJ para a realização de procedimento especializado	201.592.856,18	180.945.918,56	156.069.895,80	2,59%
2183 - Apoio do Corpo de Bombeiro Militar do Estado do Rio de Janeiro ao SUS/RJ	112.383.229,73	112.383.229,73	112.369.235,78	1,86%
2744 - Assistência Pré-hospitalar Móvel de Urgência e Emergência - SAMU 192	75.288.862,50	75.288.862,50	75.288.862,50	1,25%
2682 - Apoio ao Hospital Universitário Pedro Ernesto	100.282.831,39	87.553.623,03	73.352.853,41	1,22%
8330 - Apoio à Saúde da Mulher, Materna e Infantil	74.508.866,75	72.328.527,25	70.449.259,07	1,17%
4867 - Estruturação de Estabelecimento de Saúde Municipal	68.877.284,72	68.877.284,72	68.877.284,72	1,14%
2016 - Manut Ativid Operacionais / Administrativas	125.024.031,40	77.371.569,60	68.242.844,38	1,13%
4864 - Incremento à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	99.361.711,71	67.710.887,54	58.024.395,39	0,96%
8021 - Pagamento de Despesas com Serviços de Utilidade Pública	75.096.058,10	58.760.054,78	57.494.349,62	0,95%
8343 - Realização de Exames de Imagem para Apoio Diagnóstico e Qualificação do Cuidado	56.199.665,18	54.514.166,93	54.302.129,94	0,90%
4858 - Incentivo à Assistência Oncológica	82.172.917,31	78.178.393,82	50.098.609,64	0,83%
8333 - Assistência à Obesidade Mórbida por Cirurgia Bariátrica e Cirurgia Reparadora	60.263.407,90	56.583.416,70	49.809.036,80	0,83%
8340 - Atendimento a Litígios em Saúde	85.787.645,55	73.652.588,32	45.644.665,12	0,76%
8327 - Fomento à Expansão e à Qualificação da Atenção Primária nos Municípios	44.145.712,42	44.145.712,42	44.145.712,42	0,73%
2714 - Assistência Farmacêutica Básica	40.516.994,39	40.431.571,41	40.386.649,01	0,67%
4410 - Pessoal e Encargos Sociais - Instituto Assist. dos Serv. Est. do RJ - IASERJ	36.731.912,69	36.731.912,51	34.552.642,35	0,57%
2922 - Pessoal e Encargos Sociais do Instituto Vital Brasil - IVB	34.108.709,25	34.064.219,22	33.853.014,99	0,56%
4530 - Apoio à Qualificação da Rede de Terapia Renal Substitutiva - RTRS	67.105.336,41	66.924.236,41	33.576.586,41	0,56%
2716 - Assistência Farmacêutica Especializada	52.736.730,09	38.938.634,00	30.759.260,91	0,51%
4863 - Implementação das políticas de acesso ao transplante	51.389.106,66	28.298.520,93	25.682.347,15	0,43%
8106 - Apoio à Rede de Atenção Psicossocial do Estado do Rio de Janeiro - RAPS	24.116.919,40	24.116.793,40	23.657.348,20	0,39%
2732 - Realização de Ações de Vigilância Epidemiológica	30.873.877,86	26.522.287,97	23.443.050,84	0,39%
4865 - Atenção à Rede de Oftalmológica de Média e Alta Complexidade	18.000.000,00	18.000.000,00	18.000.000,00	0,30%
1094 - Construção, Reforma e Aparelhamento de Unidades de Saúde	27.623.677,31	16.247.084,25	15.636.869,22	0,26%
2956 - Realização de Teste de Triagem Neonatal	19.819.896,78	12.944.576,96	12.944.576,96	0,21%
4856 - Equidade em saúde para populações específicas	12.954.162,66	12.954.162,66	12.902.826,66	0,21%
4861 - Ação de Formação para Inserção do Profissional no Mercado de Trabalho	8.760.657,36	8.289.663,67	8.252.997,97	0,14%
2924 - Apoio à Produção Industrial e Distribuição de Medicamentos do IVB	8.036.503,39	7.307.011,09	7.126.578,09	0,12%
2923 - Apoio à Operacionalização do Instituto Vital Brasil - IVB	7.126.972,29	6.768.318,02	6.499.491,00	0,11%
8328 - Operacionalização de Farmácias Estaduais de Medicamento Especializado-RIOFARMES	8.450.036,82	5.939.409,44	5.803.046,65	0,10%
0998 - Despesas Obrigatórias de Caráter Primário - IVB	3.896.134,81	3.849.727,32	3.613.517,18	0,06%

8322 - Fortalecimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa	2.309.720,70	2.279.815,66	2.279.815,66	0,04%
2010 - Prest Serv entre Órg Est/ Aquis Comb e Lubrif	3.626.247,76	1.787.622,78	1.479.676,53	0,02%
4533 - Apoio à Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência - RCPD	5.333.166,64	5.333.166,64	799.700,00	0,01%
2721 - Realização de Tratamento Fora de Domicílio - TFD	791.550,00	791.550,00	710.610,85	0,01%
4862 - Promoção da Educação e Pesquisa em Saúde	731.963,80	527.891,30	518.798,30	0,01%
2729 - Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária	1.917.311,33	492.278,14	461.613,16	0,01%
2894 - Realização de Resgate Aéreo para Urgência/Emergência em Saúde	2.314.371,46	484.494,16	437.621,20	0,01%
0467 - Despesas Obrigatórias de caráter Primário	601.880,55	582.327,71	414.606,29	0,01%
2752 - Fortalecimento do Controle Social - Conselhos Estaduais de Saúde	718.476,77	445.884,61	407.555,61	0,01%
2218 - Apoio às Unidades de Saúde do Sistema Penitenciário	394.924,01	394.924,01	394.924,01	0,01%
8323 - Organização do Acesso aos Serviços de Saúde pelas Centrais de Regulação	1.029.664,78	352.518,36	352.518,36	0,01%
2733 - Realização de Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos	3.036.572,80	210.300,00	210.300,00	0,00%
4695 - Operacionalização da Escola de Formação Técnica em Saúde (ETIS)	263.531,99	202.808,61	201.316,03	0,00%
8326 - Fortalecimento da Capacidade de Governança Regional e Estadual do SUS	31.446,09	30.149,89	27.520,29	0,00%
8331 - Operacionalização das UPAs 24h Estaduais	46.816,00	9.930,62	5.674,64	0,00%
2731 - Vigilância Laboratorial de Interesse da Saúde Pública	7.299,01	1.659,56	1.659,56	0,00%
2751 - Qualificação do Planejamento do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00%
2959 - Assistência a Pacientes com Disfunções Miccionais	0,00	0,00	0,00	0,00%
4526 - Apoio à Formação Profissional em Saúde	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%
4899 - GRATIFICAÇÃO AGENTES DE SAÚDE -SES	0,00	0,00	0,00	0,00%
8321 - Promoção da Educação em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00%
8324 - Apoio aos Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00%
8325 - Melhoria da Gestão do Serviço de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00%
8332 - Apoio à Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia	0,00	0,00	0,00	0,00%
8335 - Assistência a Pacientes com Anomalias Craniofaciais	0,00	0,00	0,00	0,00%
8342 - Assistência à Saúde do Homem	0,00	0,00	0,00	0,00%
8364 - Fortalecimento do Programa Estadual de Transplantes - PET	0,00	0,00	0,00	0,00%
Total Geral	7.104.871.257,98	6.526.062.136,53	6.025.914.396,94	100,00%

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

Em complemento às informações referentes à execução orçamentária e financeira, cumpre registrar que de janeiro a agosto de 2024 o Fundo Estadual de Saúde – FES efetuou o pagamento de despesas de anos anteriores (restos a pagar) no total de R\$ 210.348.081,03, que somadas às despesas do atual exercício (2024), totalizam o montante de R\$ 6.236.262.477,97 em despesas pagas, como demonstra a Tabela 7.

Tabela 7: Pagamentos de restos a pagar de anos anteriores, do exercício atual e total

Fonte Completa	Pagamentos do exercício atual	Pagamentos de Restos a Pagar	Total de Despesas pagas
100 - Ordinários Provenientes de Impostos	3.577.235.170,98	126.577.551,67	3.703.812.722,65
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	280.000.000,00	17.677.436,49	297.677.436,49
122 - Adicional do ICMS - FECP	1.578.440.074,76	20.195.895,15	1.598.635.969,91
225 - Sistema Único de Saúde- SUS	590.239.151,20	32.722.676,57	622.961.827,77
232 - Taxas - Diretamente Arrecadadas	0,00	165.412,40	165.412,40
Total Geral	6.025.914.396,94	210.348.081,03	6.236.262.477,97

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

Por fim, as informações referentes à 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 - 2º QUADRIMESTRE DE 2024

A auditoria em saúde consiste em analisar os serviços oferecidos à população e as práticas gerais de uma instituição. Os auditores atuantes e pertencentes ao ramo assistencial analisam as ações realizadas pela Unidade, verificando se estão em conformidade com as leis vigentes.

Neste esteio, a auditoria assume um papel fundamental na Gestão, pois a partir das inconformidades encontradas são definidos padrões a serem adotados para orientar o aprimoramento dos serviços oferecidos, mitigando riscos/danos. Abordando questões de conformidade, a auditoria contribui para a melhoria contínua da qualidade dos serviços, promovendo a segurança do paciente e eficácia e continuidade dos tratamentos. A atividade de Auditoria não é avaliação, supervisão, fiscalização ou regulação.

A finalidade deste setor consiste em estabelecer diretrizes e ações de auditoria do SUS de acordo com as metas estabelecidas no PES e na PAS, além de atender às demandas externas de Órgãos de Controle Externo (MP, TC, PF, entre outros), seguindo as regulamentações federais e estaduais. Por determinação legal, o Componente Estadual AudSUS audita os Relatórios Anuais de Gestão (RAG), conforme Lei Complementar nº 141/2012 – artigo 42.

A atividade de auditoria possui três etapas. A primeira delas é a fase Analítica, realizada internamente, que consiste na elaboração do planejamento: definição do escopo, períodos de abrangência, organização dos documentos de trabalho, matrizes básicas de avaliação geral da Unidade e análise da legislação vigente.

A segunda etapa, denominada Operacional, ocorre à visita a Unidade que será auditada, com o objetivo de documentar a situação atual em que a Unidade se encontra.

A terceira etapa da auditoria é a elaboração de um Relatório Preliminar ou Conclusivo. Existindo constatações que apontem não conformidades, a equipe irá elaborar 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. Após análise da Equipe de Auditores, com embasamento nos dispositivos legais, fotos e demais documentos enviados. Sendo elaborado posteriormente, o Relatório Conclusivo.

A Auditoria da Secretaria de Estado de Saúde 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).

2º QUADRIMESTRE / 2024 - Período de MAIO a AGOSTO de 2024							
ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E PROGRAMADAS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2024							
Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Início Atividade	Data de encerramento ou Status da Atividade	Objetivo	Demandante
Auditoria	625	Hospital da Mulher Heloneida Studart	São João de Meriti	26/03/2024	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	626	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti	Rio de Janeiro	16/04/2024	Atividade encerrada em 06/06/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	627	Programa Estadual de Transplante	Rio de Janeiro	21/05/2024	Atividade encerrada em 08/07/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ
Auditoria	628	UPA 24H Nova Iguaçu I - Cabuçu	Nova Iguaçu	17/06/2024	Atividade encerrada em 20/08/2024.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde -	SES/RJ

						PAS 2024.	
Auditoria	629	UPA 24H Queimados	Queimados	09/07/2024	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
Auditoria	630	Hospital Estadual Transplante, Câncer e Cirurgia Infantil	Rio de Janeiro	05/08/2024	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
Auditoria	631	Hospital Estadual Azevedo Lima	Rio de Janeiro	27/08/2024	Em andamento.	Em cumprimento das metas pactuadas no Plano Estadual de Saúde (PES) – 2024-2027 e na Programação Anual de Saúde - PAS 2024.	SES/RJ

2º QUADRIMESTRE / 2024 - Período de MAIO a AGOSTO de 2024
ENCAMINHAMENTOS E RECOMENDAÇÕES

ATIVIDADES E VISITAS TÉCNICAS DESENVOLVIDAS E FINALIZADAS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2024				
Tipo Atividade	Nº Atividade	Entidade	Município	Recomendações
Auditoria	625	Hospital da Mulher Heloneida Studart	São João de Meriti	Recomenda-se: “Que a Unidade promova junto à FUNDARJ ação de celeridade para retirada de materiais inservíveis que se encontram no subsolo do HEMORIO;”
				“Que as ações referentes à mudança do local da Ouvidoria na Unidade sejam acompanhadas.”
Auditoria	627	Programa Estadual de Transplante	Rio de Janeiro	Recomenda-se: “Que seja providenciada a implantação do Programa Melhores Processos + Vida, que visa modernizar o gerenciamento do sistema atualmente utilizado;”
				“Que seja providenciado à implantação de um novo site para CET/RJ, mais funcional e capaz de atender em sua plenitude às exigências da Lei nº 14.722/2023, o que inclui melhorias na estrutura dos links;”
				“Que sejam providenciadas as adequações no site do RJ Transplante que permite o controle do sistema atual sobre o site do antigo PET;”
				“Que sejam providenciadas as adequações nos principais indicadores e potencialidades das regiões para elaboração de um mapa atualizado capaz de reajustar as discrepâncias geográficas evidenciadas;”
				“Que seja providenciada a atualização do portal eletrônico http://www.transplante.rj.gov.br/Site/Conteudo ”
				“Que sejam providenciadas ações para a fim de realocar para um local apropriado, os documentos e prontuários antigos que se encontram na sala de

				reunião/treinamento da Unidade.”
Auditoria	628	UPA 24H Nova Iguaçu I - Cabuçu	Nova Iguaçu	“Recomenda para realizar inventários regularmente e precisos no estoque físico e Sistema "Stok" na Farmácia;”
				“Recomenda para realizar inventários regularmente e minuciosos no estoque físico e Sistema "Stok" e "SIGFIS" no Almoxarifado;”
				“Recomenda cumprir o Termo de Referência e a Resolução CFM nº 2.152/2016 que estabelecem normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de Saúde;”
				“Recomenda cumprir as legislações Resolução Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) nº 23 de 25/01/1988: Institui a Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica (CART);”
				“Recomenda cumprir a Resolução Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 577 de 25 de julho de 2013 e Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998.”

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com o objetivo de realizar uma melhor avaliação do período decorrido, 2º 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 Nº 33 de 20 de agosto de 2024 (Processo nº SEI-080001/024990/2024), 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 (2º 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 2º RDQA 2024”*, também foram apresentadas, pelos setores solicitados, as seguintes respostas à CI SES/ASSPS Nº 33 de 20 de agosto de 2024 (Processo nº SEI-080001/024990/2024):

GABINETE DO SECRETÁRIO

OUVIDORIA E TRANSPARÊNCIA GERAL

Prioridades

Sensibilização junto às áreas técnicas, objetivando cooperação mútua para o cumprimento dos prazos estabelecidos; Monitoramento das manifestações, observando os prazos, com foco no cumprimento dos mesmos. Monitoramento das Ouvidorias Setoriais através de visitas técnicas e apoio técnico remoto;

Destaques das realizações

Realizamos reunião com os pontos focais (profissionais indicados por cada superintendência/subsecretaria), destacando a importância de viabilizar as respostas das manifestações dentro do prazo estabelecido pelo instrumento normativo vigente, aumentando o nível de satisfação do cidadão; Reunião com as superintendências mais demandadas para acompanhamento da tramitação das manifestações e pedidos de acesso à informação; Elaboração da nota técnica conjunta nº 002/2024 -

COOPES/OUVITGER/SUPES/SUBGERAL/SES, que apresenta orientações gerais quanto ao Fluxo de Pesquisa e à Lei de Acesso à Informação para fins de acesso aos dados públicos e bancos de informação da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro; Monitoramento junto à equipe de trabalho, do banco de manifestações e pedidos de acesso à informação objetivando o cumprimento do prazo previsto em Lei; Desenvolvimento do curso de capacitação em Ouvidorias do SUS, no formato EAD, voltado para toda rede de Ouvidorias do SUS do Estado do Rio de Janeiro a ser hospedado pelo AVASES; Início das visitas técnicas às Ouvidorias Setoriais, verificando o cumprimento das atribuições e requisitos definidos por Lei.

Resultados alcançados

Conseguimos aumentar o percentual de manifestações respondidas dentro do prazo, saindo de 70% no primeiro quadrimestre, para 81% no segundo. Os pedidos de acesso à informação concluídos dentro do prazo estabelecido aumentaram de 82% para 97%. Com as visitas técnicas, pudemos verificar boas práticas exercidas nas diferentes unidades da rede estadual, alinhar procedimentos e identificar oportunidades de melhoria no processo de trabalho, comum às ouvidorias setoriais.

Desafios

Manter o entendimento de que a Ouvidoria, além de ser uma ferramenta de participação social, é também uma ferramenta de gestão, aliada a toda estrutura da SES. Em referência à rede de ouvidorias do SUS no estado, acredita-se que há dificuldade no recebimento de ofício por parte dos municípios, com o objetivo de manter a rede de ouvidorias do SUS atualizada e também atender ao indicador bipartite 25 (municípios com ouvidoria implantada).

ASSESSORIA OPERACIONAL DE EVENTOS

Hospital de Campanha – HCAMP

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 a montagem de módulo em apoio ao Estágio de Busca, Resgate e Sobrevivência/2024 (EBRS/24) do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro.

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 segundo 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 mais 2 (dois) novos municípios do ERJ (Miracema e Bom Jesus de Itabapoana). RESULTADOS ALCANÇADOS No segundo quadrimestre de 2024, os atendimentos realizados pela CRLS apresentaram um crescimento (aumento de 45,16 no quantitativo de demandas recebidas (12.615), quando comparada com o primeiro quadrimestre de 2024, apresentando também um aumento nos encaminhamentos administrativos realizados, perfazendo um valor de 65,57% de encaminhamentos administrativos. DESAFIOS Dentre outras dificuldades encontradas pela CRLS, insta descrever que, na extração de dados do sistema “Câmara de Saúde”, aproximadamente 50% de todas as solicitações analisadas pela equipe de análise técnica da CRLS refere-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. Outro desafio enfrentado pela CRLS, diz respeito à impossibilidade

de incremento do quadro funcional para atendimento de novas demandas, o que impacta e impossibilita a ampliação do acesso a demais municípios do interior do estado do Rio de Janeiro que demonstraram interesse em convênio com a CRLS Interior. Destacamos que atualmente a CRLS atende a 27 municípios do interior do ERJ e outros 46 municípios processo formalizado e tratativas para assinatura de convênio para instalação de CRLS Interior.

NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE - NATJUS

Seguem informações pertinentes aos trabalhos realizados entre o período de Maio de 2024 até Agosto de 2024, referente ao 2º RDQA, pelo Núcleo de Apoio Técnico em Ações de Saúde - NATJUS. O presente texto visa apresentar uma análise referente as metas e ações estabelecidas no PAS 2024.

Ressaltamos que o principal objetivo desse Núcleo é prestar assessoramento técnico aos magistrados estaduais e federais, por meio de pareceres técnico-normativos para as demandas de saúde contra o Poder Público. O NATJUS desenvolve suas atividades nas dependências do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro e na sede administrativa da Seção Judiciária da Justiça Federal no Rio de Janeiro.

O que regulamenta nossa atividade são os convênios celebrados entre a SES/RJ e os dois entes supracitados, cabendo principalmente a SES/RJ o fornecimento de profissionais de nível superior da área da saúde: farmacêuticos, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e nutricionistas, bem como assistentes administrativos.

Considerando as metas e ações estabelecidas no PAS 2024 pelo NATJUS, cabe acrescentar que, por solicitação do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro (PJRJ), está conveniada nossa ampliação para as Comarcas do Interior que ainda não recebem nossa assessoria, sendo elas: Serrana, Médio Paraíba, Noroeste e Norte.

Portanto, foram estabelecidas três metas junto ao referido instrumento de planejamento, sendo a primeira indexada como 3.9.1 visando retomar e ampliar o cronograma de interiorização do NATJUS para as Comarcas ainda não atendidas, a segunda meta indexada como 3.9.2 prevê a ampliação do quadro de profissionais da área da saúde visando o atendimento de forma integral o quantitativo previsto nos convênios celebrados e a terceira meta, indexada como 3.9.3, prevê a elaboração de relatórios anuais com o perfil da judicialização para orientar a gestão das políticas públicas de saúde no estado.

Insta esclarecer que, desde o momento em que as Comarcas não atendidas passaram a ser inseridas no cronograma de interiorização do NATJUS, o objetivo era de continuar a atender de forma remota, com equipe técnica própria, situada nas dependências do PJRJ e JFRJ.

Diante disso, para que o NATJUS possa atender a nova demanda, é necessário que haja o incremento de recursos humanos com o intuito de garantir os resultados desejados através das metas e ações planejadas. Esclarecemos que a primeira e segunda meta estabelecida não foram alcançadas nesse quadrimestre em virtude do déficit de recursos

humanos capacitados para o recebimento da demanda crescente de pleitos neste Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde, oriundos das Comarcas do Interior, que ainda não possuem assessoramento técnico do NATJUS.

Por fim, salientamos que através do Termo de Referência vinculado ao contrato de gestão firmado entre a SES/RJ e a Fundação Saúde está previsto o quantitativo de profissionais para atendimento integral aos convênios e que proporcionem a retomada da ampliação do NATJUS para Comarcas do Interior.

ASSESSORIA DE ATENDIMENTOS ÀS DEMANDAS JUDICIAIS

A Assessoria de Atendimento às Demandas Judiciais é o setor requisitante desta SES/RJ para, dentre outras funções, dar início aos processos administrativos que visam aquisição de medicamentos, materiais e insumos de saúde para o cumprimento das ordens judiciais, estas que na maioria das vezes são solidárias, ou seja, a obrigação de fornecer recai sobre todos os Entes da Federação (União, Estado e Município). Assim, após aberto o processo de compra pela AADJ, este necessariamente precisa tramitar por diversos setores desta SES/RJ (Subsecretaria Executiva, Subsecretaria Jurídica, Coordenação de Compras, Coordenação de Licitação, Coordenação de Contratos, Setores Financeiros e etc.) e cada em deles possui seus trâmites internos necessários para o sucesso das aquisições.

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

Assim, tanto os Municípios, quanto a União e o Estado acabam abrindo os processos de compra, e quando os medicamentos/insumos já estão disponíveis, os autores realizam as retiradas onde for mais conveniente para cada um. A maioria dos pacientes prefere fazer a retirada na Secretaria de seu Município de residência por uma questão de proximidade. Já a União federal acaba enviando os itens diretamente para as residências dos autores e o Estado só tem o nosso polo de dispensação.

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

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

Assim, quando identificamos que um alto crescimento no número de demandas judiciais visando o recebimento de produtos à base de canabidiol, SES-RJ criou uma comissão multidisciplinar e intersetorial para elaborar as regras e definir as etapas de implementação do fornecimento dos medicamentos, que está tramitando através do SEI-080017/002629/2021.

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

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

De acordo com nossa banco de mandados judicial, atualmente temos aproximadamente **42.051 (quarenta e dois mil cinquenta e um) processos ativos**, e que de 01 de maio de 2024 à 31 de agosto de 2024 (2º Quadrimestre), recebemos mais 3.339 (três mil trezentos e trinta e nove) processos novos, e **realizamos a entrega/dispensação para 11.544 (onze mil quinhentos e quarenta e quatro) pacientes**.

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

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

SUBSECRETARIA GERAL

ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE

A Assessoria de Planejamento em Saúde (ASSPS), no que concerne à elaboração dos instrumentos estaduais, neste segundo quadrimestre de 2024, finalizou e enviou o 1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - 1º RDQA/2024 ao Conselho estadual de Saúde (CES) e à Casa Legislativa estadual (ALERJ), dentro dos prazos previstos em Lei, dando início, assim, as ações de monitoramento referentes ao novo Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027. No

mês de setembro/2024, foram desencadeados os trabalhos para consolidação dos dados referentes ao 2º RDQA/2024.

No que tange ao planejamento para 2025, foi elaborada, em parceria com as áreas técnicas, a Programação Anual de Saúde - PAS 2025, a qual foi encaminhada ao CES para análise.

Ainda neste período, no que se refere às ações de apoio aos municípios, foram realizadas 2 (duas) capacitações sobre o sistema DIGISUS – módulo planejamento, em reuniões realizadas virtualmente. Tais capacitações abrangeram 43 municípios, envolvendo um total de 83 participantes (44 gestores e técnicos municipais, 39 conselheiros municipais).

Assessoria de Regionalização

Prioridades

No 2º quadrimestre, no âmbito da meta 3.6.1, que diz respeito à participação das áreas técnicas da SES nas reuniões das 09 CIR, de acordo com as demandas das pautas, foi empregado esforço na manutenção e melhoria da 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 das linhas de cuidado, almejando dar seguimento à organização das linhas de cuidado de Atenção ao Câncer de Mama e Atenção Materno Infantil.

Destaques das realizações

Com a manutenção e melhoria do parque tecnológico nas SE/CIR, foi possível ampliar a realização de reuniões híbridas de CIR em regiões na qual a reunião 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

No quadrimestre foi possível o alcance da meta 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% no 1º quadrimestre e de 90,90% no 2º quadrimestre. Nesse sentido, no período, foi alcançada a meta do indicador de 85%. 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: i) Elaborou a 12ª edição do Boletim “Educação em Debate” contribuindo com o objetivo de articular e integrar conhecimentos e instituições para subsidiar as práticas dos serviços do SUS. ii) 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, tendo capacitado 6.691 servidores na 1ª avaliação do ciclo; iii) na Gestão da Plataforma AVASES em conjunto com a Coordenação de Educação Permanente realizou 1 Curso de Qualificação de professores para uso do AVASES com 31 servidores e, apoiou a estruturação pedagógica de 3 Cursos de EAD na plataforma AVASES junto as áreas técnicas. iv) Realizou 3 reuniões ordinárias da CIES-RJ (Estadual); v) Realizou 2 oficinas de Qualidade no atendimento da Rio Farnes. vi) Representou a SUPES em 2 reuniões do GT de Saúde da População Imigrante Refugiada, 2 reuniões do GT de Cuidados Paliativos e 1 da Câmara Técnica de Cuidados Paliativos; vii) Participou Rio Innovation Week; viii) Participou de 2 oficina de Inovação SES; ix) Participou da Oficina de Segurança do Paciente SES/CONASS; x) Participou de 1 Reunião do Comitê de violência; Participou da Oficina da Saúde do trabalhador e trabalhadora; xi) Participou do Fórum de Avanços RJ e Participou do Programa de Excelência em Gestão da SES-RJ. xii) Atua como Editora Científica da Revista Educação, Pesquisa e Informação em Saúde-REPIS no tema Educação em Saúde.

Dentre as principais ações realizadas pela **Coordenação de Ensino** 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 o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Cardiovascular no IECAC, via COREMU 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, Piraí, Mesquita, Volta Redonda e Paraty. Em 2024 não foram oferecidas novas vagas em decorrência de restrições orçamentárias; iii) a assinatura de 01 Termo de Cooperação Técnica (TCT) com o Centro de Ensino Fundamental, Médio e Profissionalizante – CEFAE para a concessão de campo de estágio obrigatório de técnico de enfermagem e radiologia no Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC, Hospital Estadual Getúlio Vargas - HEGV e Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – HEMORIO 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 Educação Permanente** destaca como principais atividades desenvolvidas: i) Acompanhamento e apoio técnico e pedagógico às ações planejadas no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde junto às áreas técnicas e unidades de saúde da SES-RJ e 9 regiões de saúde do ERJ; ii) Formatação de cursos específicos destinados à qualificação em educação permanente, a saber: apoio institucional e metodologias aplicadas à educação permanente em saúde; iii) Encontros com coordenadores de CIEs regionais para apoio e debate sobre temáticas nas regiões; iv) Encontros semanais e condução/coordenação

do grupo condutor no processo de elaboração do Plano Estadual de Gestão do trabalho e Educação em Saúde (ValorizaGTES); v) Articulação com a Escola de Contas e Gestão do TCE para celebração de Termo de Cooperação Técnica visando à qualificação dos trabalhadores do SUS estadual; vi) Planejamento do processo de elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em saúde 2025; vii) Elaboração de proposta e acompanhamento do processo de desenvolvimento de banco de capacitações com acesso às regiões, áreas técnicas e unidades de saúde.

Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos (Etis) iniciou seu processo para regularização junto à SEEDUC, através do SEI-080001/002000/2024, tendo sido nomeada Comissão Verificadora da Coordenação Geral de Inspeção Escolar (COOGIE/SEEDUC) para atendimento ao referido processo. Foram concluídas, dentro do prazo estipulado, as etapas do Edital de Seleção Interna à estrutura do Governo do Estado do Rio de Janeiro, de acordo com o processo SES-RJ nº SEI-080001/011165/2022, para atender às necessidades da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos no que se refere a alguns de seus cargos e funções, publicado posteriormente no DOERJ em 17 de janeiro de 2024 páginas 26, 27 e 28 (anexo 1), resultando na seleção de 12 servidores, dos quais, até o momento, 4 já foram relotados. A Etis realizou no dia 06 de junho, no auditório da SES, o I Encontro da Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos com trabalhadores dos Serviços de Residências Terapêuticas, com a participação de 103 trabalhadores da RAPS. 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) Participação em atividades da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS); ix) Participação no grupo organizador da Conferência Livre de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde realizada nos dias 16 e 24 de agosto.

A ***Coordenação de Pesquisa*** conduziu todas as atividades de acompanhamento contínuo no 2º quadrimestre de 2024: i) gestão do fluxo de pesquisa (concluindo o processo de 25 cartas de anuência para realização de pesquisas no âmbito da SES-RJ); ii) gestão da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS SES-RJ, acompanhamento e divulgação de 6 qualificações dos alunos da 3ª turma do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (IMS/UERJ). iii) Nesse período realizamos a consolidação e adequação das linhas de pesquisas para a inclusão no edital de fomento da 8ª edição do PPSUS. iv) O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde (CEP/SES-RJ) realizou 4 (quatro) assembleias ordinárias e 1 (uma) extraordinária com vistas à apreciação e emissão de pareceres éticos das submissões de pesquisas. v) Os artigos da Revista de Educação, Pesquisa e Informação em Saúde - REPIS para a edição de 2024 estão seguindo o fluxo editorial e estamos recebendo artigos, com vista à publicação de uma edição temática.

SUPERINTENDÊNCIA DE INFORMÁTICA

Destaques das realizações:

SISTEMAS

Em concordância com a meta 2.4.4, que estabelece o desenvolvimento e/ou atualização de sistemas informatizados estratégicos para a gestão em saúde, destacamos o início dos levantamentos de requisitos para um novo sistema da Câmara de Litígios (CRLS) em substituição ao atual Sistema Câmara de Saúde, que serve de ferramenta de auxílio à gestão e realiza o acompanhamento do fluxo de atendimento diário, com o armazenando de todos os documentos que são trazidos pelos usuários e, digitalizados durante o atendimento, bem como aqueles que são gerados pela própria equipe da CRLS, possibilitando realizar o levantamento do perfil das demandas de saúde atendidas na unidade.

Destacamos, ainda, o início do levantamento junto a SUPES para desenvolvimento do Banco Integrado de Ações Educativas para controle das ações educativas da SES no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e o levantamento de melhorias no atendimento para a Agenda de Medicamento da Rio Farnes.

Foram entregues as APIs da Vigilância e de integração do Sistema SER com o sistema do INCA, em cumprimento à ação Civil Pública (Processo Judicial: 5056232-69.2023.4.02.5101) e ao Processo Administrativo (PGE/011.003754/2023).

Continuam 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; Talonário; Palivizumabe e Sistema para controle de dispensação de bolsas e adjuvantes aos usuários SUS para a Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação.

Outrossim, insta salientar que esta Secretaria formalizou o contrato n. 027/2024, com a empresa EVERY TI TECNOLOGIA & INOVAÇÃO LTDA., o qual tem por objeto o fornecimento de software de apoio na adequação às obrigações da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, que terá como escopo central a implementação da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e a Política de Governança em Privacidade e Proteção de Dados Pessoais do Estado do Rio de Janeiro na Secretaria de Saúde.

INFRAESTRUTURA

Quanto à infraestrutura de TI destacamos a migração da infraestrutura de TI da Farmácia localizada a Rua México para a estrutura da Rua Silva Jardim, a retirada de toda a infraestrutura de TIC da Rua México e criação da sala de redundância na Rio Farnes Praça XI.

SUPERINTENDÊNCIA DE PERÍCIA MÉDICA E SAÚDE OCUPACIONAL

Destacamos neste relatório, as tratativas de criação e atualização do sistema de perícia médica a fim de promover melhorias no processo de atendimento pericial, umas das metas elencadas, considerando a existência de dois sistemas para fins de perícia, sendo o Perícia Antigo e o Perícia Autenticado pelo PASS, carecendo da unificação dos mesmos. Assim como, o acesso às estatísticas no próprio sistema de perícia, de maneira mais ágil, podendo distinguir CID, período, Cargo, Secretária e outras informações pertinentes, inclusão de novas doenças – CID relacionados ao trabalho para atendimento das legislações e outros assuntos inerente ao sistema.

Em ato contínuo, esclarecemos as tratativas para renovação do termo de cooperação junto a SEPOL visando à 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

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 segundo deles.

As iniciativas priorizadas por este setor no segundo quadrimestre deste ano, após a capacitação técnica junto ao SEAUD/MS/RJ, foram aprimoradas através da sistematização do registro, do acompanhamento e da produção das informações decorrentes das atividades de auditoria.

O DENASUS, Departamento Nacional de Auditoria do SUS, unidade vinculada diretamente ao Ministério da Saúde e suas competências previstas no Decreto Lei nº 1.651/1995 e a Portaria MS nº 1.467/2006 de 10 de julho de 2006 que instituiu o Sistema de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS), via internet no âmbito do Sistema Nacional de Auditoria (SNA). Em decorrência disso, as 03 fases (analítica, operativa e conclusiva) do relatório foram aperfeiçoadas, seguindo, ainda mais, os padrões do SISAUD.

Quanto ao desempenho do cumprimento dessas prioridades apontadas, este setor 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 segundo quadrimestre, o destaque foi para a cooperação técnica junto com o SEAUD/MS/RJ para o alinhamento das fases de planejamento e execução utilizando as normatizações e padronizações que orientem as melhores práticas de atuação da auditoria do SUS.

Outro destaque foi à abertura do processo SEI/RJ- Sistema Eletrônico de Informações do Governo do Estado do Rio de Janeiro para inserção de todos os documentos e papéis de trabalho, além da produção dos relatórios referentes às atividades das auditorias realizadas.

Resultados alcançados

Podemos destacar que este setor alcançou 100% das iniciativas priorizadas e com a sistematização das informações no SISAUD/SUS, o setor AudSUS/SES/RJ vêm aferindo sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade pertinentes às atividades desenvolvidas.

Desafio

Evidenciamos o cumprimento das metas/planejamento para este quadrimestre.

SUPERINTENDÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO COM A FUNDAÇÃO SAÚDE

Em que pese a Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com a Fundação Saúde - SUPACGFS não ter metas estipuladas no Plano Estadual de Saúde-PES, cabe informar que sua atuação gira em torno do acompanhamento e avaliação da oferta assistencial das unidades de saúde abrangidas pelo Contrato de Gestão nº 002/2021(CG) firmados entre a Secretaria de Estado de Saúde - SES e a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro – FSERJ. Nesse sentido, são mantidas as visitas mensais a fim de verificar se as atividades desenvolvidas nas UPAS 24h, nos Hospitais, nos Institutos e nos Serviços estão em consonância com o que 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, com posterior acompanhamento do tratamento dado às inconformidades notificadas, visando saná-las.

No que diz respeito às atividades da SUPACGFS, temos a complementar que, no segundo quadrimestre de 2024, houve a consolidação da utilização da ferramenta digital de acompanhamento e avaliação das unidades geridas pela Fundação Saúde. Tal sistema, denominado WeCheck, foi implementado com o intuito de aprimorar e organizar os dados gerados pelas visitas da Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos de Gestão firmados com a Fundação Saúde - COMISAAFS, além de coletar, processar, armazenar e analisar os dados sobre a assistência prestada nas unidades estaduais acompanhadas.

Com a utilização do sistema, foi alcançada uma otimização do tempo de realização da visita, além da interação imediata desta Superintendência com a Fundação no que diz respeito ao fluxo de comunicação das inconsistências encontradas, bem como um melhor acompanhamento pelos órgãos de controle externo do trabalho realizado pela Comissão. Além

disso, esta inovação trouxe transparência e eficiência à atividade, resultando em maior agilidade no trabalho da Comissão e na comunicação com a Fundação.

Por fim, foi entregue pela COMISAAPS o 13º Relatório Técnico Assistencial e Financeiro, referente ao período de março a maio de 2024, decorrente do acompanhamento da execução das obrigações oriundas do CG Nº 002/2021, que se encontra no SEI-080002/007850/2024.

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 1.033.221 atendimentos médicos no segundo quadrimestre 2024 nas UPAs municipais apoiadas. Ressaltamos que não há informações da competência agosto/2024 de nenhuma unidade e parcial da competência julho/2024. Alguns atendimentos lançados em atraso referentes ao primeiro quadrimestre foram computados.

Para o **SAMU192** regional, nas seis regiões de saúde com o componente implantado, observamos em consulta ao SIA/SUS um total de 46.395 atendimentos móveis no segundo quadrimestre. Poucos municípios possuem lançamento para a competência agosto/2024 e parcial da competência julho/2024. Barra do Piraí e Sumidouro não possuem lançamentos no 2º quadrimestre.

Sobre os **Planos de Ação Regionais da Rede de Urgência e Emergência (PAR RUE)**, observamos publicação de portaria ministerial referente à aprovação de componentes do PAR RUE Norte (incentivo para leitos de UTI), Serrana (Incentivo para leitos de retaguarda clínica e UTI) e Noroeste (incentivo para leitos de retaguarda clínica). Além disso, foram pactuadas em CIB as atualizações do PAR RUE Norte e PAR RUE Centro Sul. Seguimos na atualização do PAR RUE Baía da Ilha Grande com apoio técnico e discussão em reuniões técnicas sobre as informações relevantes para atualização dos PAR RUE.

HEMORREDE

Observado um aumento de 10,7% no total de bolsas de sangue coletadas no segundo quadrimestre, comparado ao primeiro; porém, resultado parcial ainda abaixo, cerca de 27%, da meta prevista para 2024.

Destaques

No Dia Mundial do Doador de Sangue, o novo Salão do Doador do Instituto Hemorio. O espaço vai oferecer atendimento confortável e humanizado à população, que diariamente contribui com o ato de solidariedade para salvar vidas. O ambiente ampliado conta com 13 cadeiras, que poderão receber até 570 doadores por dia.

No Hospital Municipal Dr. Moacyr do Carmo, foi entregue a Unidade de Coleta de Sangue, uma parceria do Hemorio com a prefeitura. O Estado do Rio possui 27 serviços coletores e a unidade de Duque de Caxias, no entanto, será a primeira com gestão do Hemorio fora da sua sede, que fica no Centro da capital, e atende à política estadual de descentralização da coleta, com a implantação de postos em outras regiões. Equipes de profissionais, equipamentos e insumos também serão fornecidos pelo Hemorio.

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

Observado que 100% das UPAS 24Hs SES-RJ tiveram seu funcionamento regular

Realizados 1.007.208 atendimentos nas 27 Unidades de UPAS 24Hs Estaduais (Número de atendimento médico adulto realizado + número de atendimento médico pediátrico realizado) no segundo quadrimestre, sendo esse valor cerca de 10,6% menor que o total de atendimentos realizados no 1º quadrimestre.

No 1º quadrimestre foram trombolisados 188 pacientes, enquanto no 2º quadrimestre foram 219 pacientes trombolisados, sendo que o percentual acumulado de pacientes trombolisados no ano de 2024, está em cerca de 87,5%

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

Município	Unidade UPAS 24hs SES	Total atendimentos
Rio de Janeiro	BANGU	45.573
Rio de Janeiro	BOTAFOGO	40.275
Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE I	44.342
Rio de Janeiro	CAMPO GRANDE II	38.523
Campos	CAMPOS DE GOYTACAZES	37.191
Rio de Janeiro	COPACABANA	35.294
Rio de Janeiro	DR HAMILTON AGOSTINHO	4.029
Rio de Janeiro	ENGENHO NOVO	38.758
Niterói	FONSECA- NITERÓI	38.483
Rio de Janeiro	ILHA DO GOVERNADOR	22.365
Rio de Janeiro	IRAJÁ	40.142
Itaboraí	ITABORAÍ	31.507
Rio de Janeiro	JACAREPAGUÁ	51.861
Rio de Janeiro	MARÉ	35.004

Rio de Janeiro	MARECHAL HERMES	34.728
Mesquita	MESQUITA	53.970
Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU I- CABUÇU	38.631
Nova Iguaçu	NOVA IGUAÇU II- BOTAFOGO	45.467
Rio de Janeiro	PENHA	43.014
Queimados	QUEIMADOS	35.899
Rio de Janeiro	REALENGO	35.496
Rio de Janeiro	RICARDO DE ALBUQUERQUE	39.409
Rio de Janeiro	SANTA CRUZ	45.086
São Gonçalo	SÃO GONÇALO I	40.766
São Pedro	SÃO PEDRO D'ALDEIA	19.713
Rio de Janeiro	TIJUCA	44.557
Valença	VALENÇA	27.125
Total de atendimentos		1.007.208

Fonte: Planilhas Gerenciais Coordenação das UPAS

COORDENAÇÃO DE DIAGNOSE E TERAPÊUTICA

Resultados Alcançados

No segundo quadrimestre de 2024 foram realizados 97.705 exames no Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem do Centro e 92.472 exames no Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem da Baixada, sendo tal resultado cerca de 12% acima do resultado do primeiro quadrimestre.

Quanto às unidades móveis de imagem, o segundo quadrimestre de 2024 permaneceu com o funcionamento somente da unidade móvel de mamografia e ultrassonografia. Foram realizados 4.781 exames com ações em 3 regiões do Estado, nos municípios, a saber: Rio de Janeiro (Madureira) (01/05/2024), Bom Jardim (7/5/2024 a 11/05/2024), São João de Meriti (20/05/2024 a 29/05/2024), Magé (Mauá) (04/06 a 12/06/2024), Angra dos Reis (29/07/2024 a 03/08/2024), Cachoeiras de Macacu (05/08/24 a 10/08/2024), Sumidouro (12/08/2024 a 17/08/2024) e São João de Meriti (19/08/2024 a 31/08/2024).

Importante destacar que a unidade foi recolhida para manutenção corretiva dos dois equipamentos de mamografia e ficou sem atendimento do dia 13/06 ao dia 28/07/2024, o que levou a queda da produção nos meses de junho e julho e consequentemente no período em questão.

Destaques das Realizações

Finalização da centralização de toda a solicitação e marcação dos exames para 91 municípios nos centros de imagem via sistema estadual de regulação – SER, devido à necessidade de tornar o processo regulatório cada vez mais transparente e eficiente, com exceção para o município do Rio de Janeiro, onde a regulação dos exames é realizada via SISREG;

Ampliação da oferta de exames do CEDI Baixada com a disponibilização dos procedimentos de Ressonância Magnética com Sedação e Endoscopia Digestiva Alta a partir do mês de agosto.

Apoio as Secretarias Municipais de Saúde com as ações da unidade móvel de mamografia e ultrassonografia nos diversos municípios do Estado.

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 julho de 2024.

Estabelecimento SES-RJ	2024
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	1.996
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	2.306
RJ, Mesquita - SES RJ COMPLEXO REG DE MESQUITA MATERNID E CLINICA DA MULHER - 7011857	5.185
RJ, Nilópolis - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - 5478898	2.497
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	6.849
RJ, Niterói - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DE DOENCAS DO TORAX ARY PARREIRAS - 0012769	119
RJ, Nova Iguaçu - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DR RICARDO CRUZ - 0679550	3.331
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	1.359
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS - 7065515	1.680
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE DERMATOLOGIA SANITARIA - 2270617	19
RJ, Rio de Janeiro - INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR SIQUEIRA CAVALCANTI - 2295067	1.804
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	472
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS - 2273411	4.362
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELLO - 7516800	439
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL SANTA MARIA - 2273209	165
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL TRANSPLANTE CANCER E CIR INFANTIL - 7185081	2.592
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ I INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDE - 2270803	365
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	2.383

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	1.833
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	8.074
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC RJ CENTRO PSIQUIATRICO RIO DE JANEIRO - 2291304	1.039
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	7.981
RJ, São João de Meriti - SES RJ HOSPITAL DA MULHER HELONEIDA STUDART - 6518893	4.539
RJ, Saquarema - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384	2.219
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	3.821
	67.429

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

Computadas e apresentadas por competência do mês de processamento, no S.I.H/SUS, 67.429 internações de janeiro a julho de 2024. Observada um ligeiro aumento de 0,5% no total de internações, um aumento de 20,5% nas internações de alta complexidade e uma redução de 18% nas cirurgias eletivas nos estabelecimentos SES/RJ em relação ao mesmo período do ano de 2023.

Além dos Hospitais da SES-RJ registrados no S.I.H/SUS, a rede ainda conta com oito estabelecimentos que possuem vínculo com a SES-RJ e tem suas produções computadas na gestão estadual. Realizados, na maior parte desses estabelecimentos, muitos procedimentos em especialidades importantes, como cardiologia, oncologia, transplantes e em diversas outras áreas. No ano de 2024, foram computados de janeiro a julho, 16.340 internações nesses estabelecimentos, listados abaixo.

Estabelecimento	2024
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL UNIVERSITARIO REITOR HESIO CORDEIRO HURHC - 0919373	345
RJ, Niterói - SEAP RJ HOSPITAL DE CUST E TRAT PSIQUIATRICO HENRIQUE ROXO - 0012823	29
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE - 2273357	161
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL MARIO KROEFF - 2269899	1.903
RJ, Rio de Janeiro - POLICLINICA PIQUET CARNEIRO - 2269392	1.532
RJ, Rio de Janeiro - SEAP CGSP RJ HOSP DR HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO - 2270161	375
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	11.364
RJ, Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386	631
	16.340

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

Destaques

A SES-RJ apoiou a reforma da enfermaria do quarto andar do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo e a ampliação da enfermaria de neurocirurgia do Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes (HMAPN), em Duque de Caxias, na Baixada Fluminense. Tais inaugurações ocorreram em agosto de 2024.

Inaugurado o novo Centro de Trauma e a expansão do Centro de Tratamento Intensivo (CTI) do Hospital Estadual Roberto Chabo (HERC), em Araruama

A SES-RJ apoiou a reforma e modernização do Hospital Municipal e Maternidade Juscelino Kubitschek, em Nilópolis. A unidade de grande porte com 102 leitos, que estava fechada há mais de 10 anos, foi entregue à população em agosto de 2024.

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS – SAFIE

Resultados alcançados/Destaques

Os atendimentos com medicamentos do CEAF por **grupos de financiamento**, no 2º quadrimestre estão demonstrados na **tabela I**.

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

Grupo Mês	maio	junho	julho	agosto	Total por grupo
Grupo 1A	57.471	57.992	60.199	59.053	234.715
Grupo 1B	11.529	11.212	12.494	12.199	47.434
Grupo 2	21.537	22.800	27.770	20.725	86.832
Elenco Estadual	779	814	813	897	3.303
Total	91.316	92.818	95.276	92.874	372.284

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

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 **166,12%** no **valor aprovado** nesse período em comparação com o valor aprovado no ano de 2023 no mesmo período. Conforme **tabela II** no período de maio a julho 2024, foi aprovado um total de **14.937.471 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\$ 13.925.896,68** esse valor contabiliza apenas os medicamentos do **Grupo 1B**, os quais são adquiridos pela SES com **repasse financeiros do Ministério da Saúde**.

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

Ano/Mês processamento	Quantidade aprovada	Valor aprovado
Maio/2024	4.781.239	4.240.689,18
Junho/2024	4.978.213	4.586.047,53
Julho/2024	5.178.019	5.099.159,97
TOTAL	14.937.471	13.925.896,68

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

Data da consulta: 16/09/2024

SUPERINTENDÊNCIA DE REGULAÇÃO

Complexo Estadual de Regulação – SUPREGU

- 1. Número de procedimentos hospitalares e ambulatoriais regulados por cada uma das centrais de regulação no 2º quadrimestre/2024.**

Pacientes Hospitalares Regulados					
Central de Regulação	mai	jun	jul	ago	Total Geral
Central Regulacao Estadual	3.190	2.986	2.984	2.564	11.724
CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL	2.939	2.803	2.767	2.209	10.718
CREG-NOROESTE	2.552	2.377	2.581	2.387	9.897
CREG-MEDIO-PARAIBA	905	776	936	833	3.450
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	841	765	790	734	3.130
CREG-METROPOLITANA II	419	409	396	390	1.614
CREG-BAIXADA-LITORANEA	310	328	367	277	1.282
CREG-CENTRO-SUL	336	277	298	320	1.231
CREG-NORTE	299	286	303	299	1.187
CREG-SERRANA	286	291	290	234	1.101
Total Geral	12.077	11.298	11.712	10.247	45.334

Fonte: SER

Pacientes Ambulatoriais Regulados					
Central de Regulação	mai	jun	jul	ago	Total Geral
REUNI-RJ	13.927	13.690	15.196	15.110	57.923
AMBULATÓRIO ESTADUAL	6.688	9.092	15.776	16.935	48.491
CREG-METROPOLITANA I - BAIXADA FLUMINENSE	10.185	9.268	5.812	6.048	31.313
CREG-MEDIO-PARAIBA	4.183	4.171	4.628	4.472	17.454
CREG-NOROESTE	1.493	1.620	1.615	1.615	6.343
CREG-METROPOLITANA II	1.090	1.215	1.171	1.298	4.774
CREG-CENTRO-SUL	1.295	1.172	609	383	3.459
CREG-NORTE	632	646	649	591	2.518
CREG-SERRANA	484	865	498	487	2.334
CREG-BAIXADA-LITORANEA	417	325	436	537	1.715
Total Geral	40.394	42.064	46.390	47.476	176.324

Fonte: SER.

Resultados / Destaques

No 2º Quadrimestre de 2024, houve aumento de procedimentos regulados em relação ao primeiro quadrimestre de 2024, onde, de maio a agosto de 2024 foram regulados 45.334 procedimentos hospitalares e 176.324 ambulatoriais pelo Complexo Estadual de Regulação (Centrais Regionais, Central Estadual, REUNI e Ambulatório Estadual), num total geral de 221.658 regulações.

Para fortalecimento das ações para regulação e promoção do acesso regulado, todas as ações programadas foram concluídas para o quadrimestre analisado e o Complexo Estadual de Regulação mantido em pleno funcionamento.

Foram realizados 29 eventos de capacitação no período, abordando o Sistema SER para unidades solicitantes, unidades executantes, SER para Gestores, SER para novos prestadores de chamamentos públicos com cerca de 40 unidades capacitadas no 2º Quadrimestre de 2024. Também houve treinamentos e capacitações para a Equipe Multidisciplinar da SUPREGU.

Trimestralmente, foi realizado o monitoramento do tempo médio de espera das filas por recurso.

Foram avaliadas, bimestralmente, a demanda e a ociosidade dos recursos, com propostas de readequação da oferta.

O índice de absenteísmo foi monitorado por município e por recurso, com apresentação dos resultados nas instâncias colegiadas a cada quadrimestre.

PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES

Resultados / Destaques

A meta de crescimento anual de 5% no número de transplantes realizados está em andamento. Até o final do segundo quadrimestre de 2024, alcançamos 75% da meta estabelecida pelo Plano Anual de Saúde (PAS) 2024. Observamos também uma significativa redução no descarte de órgãos captados, uma preocupação destacada no último relatório analítico. Neste período, houve uma diminuição de 28,13% nos descartes de órgãos, em comparação ao mesmo período de 2023.

O Estado do Rio de Janeiro tem se destacado no cenário nacional de doação de órgãos. Conforme dados da última edição da Revista Brasileira de Transplantes, que apresentou os números do primeiro semestre de 2024, o Rio de Janeiro ocupa a terceira posição em número absoluto de doadores efetivos e a quarta colocação quando considerado o indicador de doadores por milhão de habitantes. A revista também apontou o estado como o terceiro melhor em termos de autorizações familiares para doação de órgãos, de acordo com entrevistas realizadas.

Para alcançar resultados consistentes, a promoção de educação continuada e capacitação é uma de nossas principais prioridades. No segundo quadrimestre deste ano, foram realizados 14 eventos de qualificação, com destaque para o Encontro de CIHDOTTs do Estado. Esse evento reuniu 155 participantes de Comissões Intra-Hospitalares, proporcionando um dia completo de palestras, mesas redondas e troca de experiências.

Durante o período analisado, 439 pacientes ingressaram na lista de espera para transplante renal, um aumento significativo em relação aos 324 registrados no mesmo período do ano anterior. Esse crescimento é resultado da Resolução SES nº 3248, de 02 de fevereiro de 2024, que estabelece o encaminhamento de todos os pacientes em tratamento dialítico há mais de 90 dias para os centros de transplante renal. A promoção do acesso aos serviços de transplante é uma das prioridades da política estadual de transplantes.

Desafios

O maior desafio do sistema estadual de transplantes continua sendo o aumento no número de transplantes de córnea, uma questão já mencionada no relatório anterior. A lista de espera por esse tipo de transplante tem crescido de forma contínua. Durante o segundo quadrimestre de 2024 foram realizados 247 transplantes de córnea, representando um aumento de 18% em comparação ao mesmo período de 2023, quando foram realizados 209 procedimentos. Contudo, esse aumento ainda é insuficiente para atender à demanda crescente, com 4.698 pessoas aguardando em lista de espera até o final de agosto de 2024. O principal obstáculo para o aumento desses transplantes é o baixo número de captações de globos oculares. A Central Estadual de Transplantes está desenvolvendo um projeto para a contratação de novos profissionais e otimização desse processo.

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

LEITOS DE UTI (NEONATAL E PEDIÁTRICOS)

Atualmente **81 leitos de UTI pediátricas contratados**, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 791 crianças, oriundas de 58 municípios, com 6.570 diárias geradas.

Atualmente **463 leitos de UTI neonatais contratados**, junto a 23 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 2.379 recém-nascidos, oriundos de 80 municípios, com 30.531 diárias geradas.

Tempo médio de espera (horas) em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico no 2º quadrimestre.

Tipo Leito Regulado	Média do 2º Quadrimestre (Horas)		
	TME até a Regulação	TME da Regulação até Internação	TME da Solicitação até a Internação
UTI Pediátrico (CONTRATADO)	20:02:17	6:49:25	26:32:16
UTI Pediátrico (PUBLICA)	29:23:10	18:54:20	46:56:32
Média Geral de TME (Horas)	27:11:55	16:47:29	44:28:12

Fonte: SER.

Observado um aumento de cerca de 20 horas e 20 minutos entre a solicitação e internação para leitos de UTI pediátrica no segundo quadrimestre, se comparado ao primeiro quadrimestre.

Tempo médio de espera (horas) em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI neonatal no 2º quadrimestre.

Tipo Leito Regulado	Média do 2º Quadrimestre (Horas)		
	TME até a Regulação	TME da Regulação até Internação	TME da Solicitação até a Internação
UTI Neonatal (CONTRATADO)	6:51:05	5:21:28	10:54:25
UTI Neonatal (PUBLICA)	17:33:38	10:53:31	26:03:15
Média Geral de TME (Horas)	13:01:35	6:36:17	19:37:52

Fonte: SER.

Observado um aumento de cerca de 3 horas e 30 minutos entre a solicitação e internação para leitos de UTI neonatal no segundo quadrimestre, se comparado ao primeiro quadrimestre.

Esclarecimentos sobre a diferença dos tempos médio de espera (TME) (horas) em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico e Neonatal, entre os serviços públicos e privados

Importante esclarecer que o tempo apresentado leva em consideração a:

- a) avaliação do médico regulador de toda a fila e estabelecimento de prioridades (pacientes mais urgentes e graves)
- b) captação da vaga nas diferentes unidades prestadoras
- c) tentamos sempre que possível, ocupar primeiro as vagas públicas para reduzir o custo ao erário;
- d) tempo transcorrido entre a inserção da criança no SER e a confirmação de reserva pela unidade.

Quanto à diferença entre público e privada, na verdade, dependemos que a unidade confirme a reserva no sistema. As privadas tem interesse numa reserva mais rápida porque isso irá gerar o faturamento a partir da internação da criança e começa a contar a diária a ser paga. Na pública, nem sempre tem NIR (núcleo interno de regulação) estruturado a fim de confirmar a vaga na hora da regulação, ficando esse processo para o dia seguinte ou momento oportuno.

Esclarecimentos sobre a diferença dos tempos médio de espera (TME) (horas) em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico e Neonatal, entre o 1º e 2º quadrimestres.

Quanto à diferença entre o primeiro quadrimestre e o segundo quadrimestre temos:

a) considerando que os meses de abril, maio, junho e julho são o pico da sazonalidade da Bronquiolite, a nossa fila teve em média 18 pacientes/dia no primeiro quadrimestre, e aumentou para 47 pacientes/dia em média no segundo quadrimestre.

b) considerando esse aumento, fez-se necessário alguns ajustes como:

1) internar crianças maiores de 45 dias em leito de UTI neo (internamos crianças até 60 dias e até 5 kg). Isso fez com que tivéssemos que editar a solicitação para adequar ao leito regulado

2) avaliar várias vezes as crianças, readequando a classificação de risco de cada criança

3) solicitar alta precoce (principalmente nas unidade públicas) a fim de acomodar uma criança da nossa fila que estava mais grave

4) na sazonalidade o perfil de gravidade das crianças era maior, permanecendo assim mais tempo internado, o que impactou no giro de leito e consequente oferta de vaga para a central de regulação

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

Cirurgias bariátricas: Computadas e apresentadas 825 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 2º quadrimestre de 2024, sendo 487 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 100 no HUPE/UERJ e 238 no HECC e nos hospitais federais. Tal resultado foi cerca de 13% acima do resultado do primeiro quadrimestre. Mesmo com o aumento do número de procedimentos realizados, observado aumento no número de pacientes em fila de espera.

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

Pacientes Em Fila dos Recursos de Cirurgia Bariátrica		
Recurso	Pacientes Em Fila 08/05/2024	Pacientes Em Fila 12/09/2024
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica (Adulto)	5.593	6.439
Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55)	1.421	1.827

Fonte: SER.

APOIO À QUALIFICAÇÃO DA REDE DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS

Computadas 1.656 fístulas arteriovenosas para hemodiálise e 715.119 sessões de hemodíálises no SUS do Estado do Rio de Janeiro, aprovadas no S.I.A/SUS no de janeiro a julho de 2024. Se comparado ao mesmo período do ano de 2023, observado um aumento de 3,3% no total de sessões de hemodiálise realizadas e redução de 7% de fístulas confeccionadas.

No período estão disponíveis 11.498 vagas para hemodiálise e tivemos 9.930 pacientes em tratamento no SUS do Estado do Rio de Janeiro. No período, notada fila com pouco maior de tempo para entrada nos serviços, apenas na região norte e na região de Campo Grande (município do RJ).

APOIO À ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CARDIOLOGIA

Cofinanciamento estadual de cardiologia de alta complexidade para o ano de 2024, somente com Resolução publicada para os serviços não habilitados/em fase de habilitação. Mantida a contratação de cirurgias cardíacas adultas como forma de ampliação de acesso. Analisando somente as revascularizações miocárdicas, de janeiro a julho de 2024, computados 1.323 procedimentos, representando aumento de 9,3% em relação a 2023. Da mesma forma, observado um aumento de 4,9% no total de cateterismo cardíacos ambulatoriais realizados em comparação com o ano de 2023. Computados 10.390 procedimentos de janeiro a julho de 2024. Tempo médio de espera para cateterismo ambulatorial no SUS do ERJ foi de 11 dias,

com redução de 10 dias em relação ao primeiro quadrimestre de 2024, sem filas significativas atualmente.

Tempo médio de espera (dias) para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial no 2º quadrimestre.

Tempo Médio de Espera - TME					
Cateterismo					
(Solicitação até Consulta)					
Recurso	mai	jun	jul	ago	Média TME (Dias)
Cateterismo Cardíaco (Ambulatorial)	17	16	13	16	16
Cateterismo Cardíaco (Internados)	5	7	5	6	6
Cateterismo Cardíaco Pediátrico (Ambulatorial)	11	-----	6	-----	8
Média Geral do TME					11

Fonte: SER.

APOIO À ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA

Computadas e apresentadas no S.I.H/SUS 8.650 cirurgias oncológicas no SUS do ERJ de janeiro a julho 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 13% no número de procedimentos realizados em relação a 2023. Computadas, apresentadas no S.I.A/SUS, 191.644 procedimentos de quimioterapia, equivalendo a 25.553 pacientes atendidos. Observado aumento de 5,5% no total de quimioterapias realizadas em relação a 2023. Já com relação à radioterapia, computados 6.603 procedimentos de janeiro a julho de 2024. Observada um aumento de 4,8% no número de pacientes com tratamento de radioterapia, em comparação com o ano de 2023.

Mantida contratação de prestadores de serviço para radioterapia, onde no período foram atendidos 901 pacientes por 6 prestadores de serviços na região serrana e metropolitana I e II.

Solicitações de Radioterapia inseridas no SER e total Regulado no 2º Quadrimestre/2024.

Solicitações x Regulações de Radioterapia	mai	jun	jul	ago	Total Geral
Solicitações	1.575	1.471	1.667	1.660	6.373
Regulações	1.381	1.369	1.483	1.557	5.790

Fonte: SER.

Observado que cerca de 91% das solicitações de radioterapia foram reguladas em tempo oportuno e, atualmente, sem filas significativas para acesso aos tratamentos.

RCPD

Dispensadas 69.882 unidades de bolsas de colostomia 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.

ASSISTÊNCIA OFTALMOLÓGICA

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 137.394 procedimentos de janeiro a julho de 2024, sendo esse valor 42% acima do valor do mesmo período do ano de 2023.

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 123.394 procedimentos de janeiro a julho de 2024, além de 1.568 procedimentos de ortopedia de média e alta complexidade e 487 cirurgias bariátricas, contratados na rede privada. Tal valor foi de 25% acima do valor do mesmo período do ano de 2023.

SUPERINTENDÊNCIA DO CUIDADO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA – SUPCPTEA

Neste período analisado (maio a agosto) as iniciativas priorizadas pela SUPCPTEA estiveram alinhadas com as metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde (PES) e com as práticas de gestão, assim como, o fortalecimento do fluxo de redes de cuidado ao TEA, a interação e cooperação de outros atores envolvidos, a capacitação continuada de profissionais da rede e a ampliação dos serviços de atendimento são prioridades desta SUPCPTEA.

Destaques das realizações

No segundo quadrimestre, além das prioridades estabelecidas, destacaram-se outras iniciativas que contribuíram para o aprimoramento das políticas públicas voltadas para pessoas com TEA. A criação dos Grupos Focais dos profissionais responsáveis pela Linha de Cuidado TEA por região foi um diferencial, pois potencializou as ações integradas e transversais, como o acompanhamento das medidas para reduzir as filas de espera ao diagnóstico e o tempo de permanência dos usuários em terapias especializadas, as reuniões e capacitações fortaleceram a articulação com os municípios para obtenção de informações específicas sobre os tratamentos propostos. Essas iniciativas resultaram em uma maior eficiência e efetividade dos serviços oferecidos, promovendo uma melhor qualidade de vida para os indivíduos com TEA e suas famílias. Vale ressaltar, a criação do Grupo de Trabalho Interinstitucional para a formulação e acompanhamento permanente da execução da estratégia do estado do Rio de Janeiro para a atenção à Pessoa com TEA composto pela SES RJ

junto à SUPCPTEA, SUPAPPSV, SUPAPS, SUPAECA, CEDTEA, CPRJ e profissionais convidados na competência das áreas de Pessoas com TEA.

Resultados alcançados

Os esforços da SUPCPTEA resultaram em avanços significativos na promoção do diagnóstico precoce e no acesso equitativo aos serviços de saúde para pessoas com TEA. Como resultado das iniciativas implementadas, observou-se uma redução no tempo de espera para consultas, diagnóstico e tratamento, bem como uma melhoria na qualidade do atendimento oferecido. Além disso, a coleta de dados e estatísticas, mesmo que ainda insuficiente, vem permitindo uma melhor compreensão da situação epidemiológica do TEA no estado, subsidiando a tomada de decisão baseada em evidências.

Em tempo, frisa-se que o enriquecimento de diálogo transversal dos GTI SES RJ e dos Grupos Focais, assim como, a participação de eventos científicos, tornaram-se eficientes, com ações determinantes à construção da Linha de Cuidado TEA do Estado. O diálogo com o DETRAN trouxe uma aproximação de um cenário de estatística de emissão de carteira de identidade de acordo com os pontos municipais, ainda em processo de estratificação.

Com as ações supracitadas, entregas importantes foram realizadas com a participação da SUPCPTEA: sala sensorial do DETRAN, clínica azul de Miguel Pereira, programa CATEA no CPRJ, sala de acolhimento TEA no Hospital Getúlio Vargas para crianças com indicação do exame eletroencefalograma com sedação.

APOIO FINANCEIRO Á 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:

Ação Nº 2 - Ofertar exames de histocompatibilidade para transplantes e carga viral para Hepatite C
Ação Nº 3 - Realizar tratamento cirúrgico de portadores de Obesidade
Ação Nº 4 - Ofertar atendimento na Assistência Integral a Doenças Infecto Parasitárias Contagiosas HUPE / DIP COVID-19
Ação Nº 5 - Expansão da Assistência Oncológica no CUCC/HUPE
Ação Nº 6 - Ofertar atendimentos cardiológicos - cardiopatia congênita, coronariana, cirurgia vascular e cti cardíaco
Ação Nº 7 - Realizar Internações clínicas e cirúrgicas de média e alta complexidade e Ampliar a Oferta de Leitos
Ação Nº 8 - Ofertar atendimento nas áreas de neurologia e neurocirurgia
Ação Nº 9 - Ofertar atendimentos urológicos de média e alta complexidade
Ação Nº 10 - Realizar cirurgia ortopédica e traumatológica de média e alta complexidade
Ação Nº 11 – Realizar tratamento das Endometriose

Ação N º 12 - Realizar Transplante Hepático e Tratamento dos Tumores Primários do Fígado
Ação N º 13 - Realizar Diagnóstico, Tratamento e Rastreo de Patologias do Cólon e Reto
Ação Nº 14 - Operacionalizar o Centro de Tratamento de Anomalias Craniofaciais
Ação Nº 14 – Ofertar atendimentos para pacientes com Doenças Autoimunes
Ação Nº 14 – Ofertar atendimento para pacientes com dor crônica
Ação Nº 14 - Realizar atendimento em cirurgia de cabeça e pescoço com biópsia
Ação Nº 14 - Ofertar atendimento odontológico a pacientes com necessidades especiais com radiologia oral
Ação Nº 15 - Ofertar atendimentos oftalmológicos: clínicos e cirúrgicos
Ação Nº 16 – OPERACIONALIZAR A GESTÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REITOR HESIO CORDEIRO

Computadas e apresentadas 12.896 internações no hospital Universitário Pedro Ernesto e na Policlínica Piquet Carneiro no janeiro a julho de 2024. Tal número a representa um aumento de 25,2% no número de internações realizadas em comparação ao ano de 2023. Do total de internações, 28,7% foram procedimentos de alta complexidade (3.710), sendo esse quantitativo, cerca de 16% acima do valor observado no ano de 2023

Computadas e apresentadas 1.641.089 procedimentos ambulatoriais no hospital Universitário Pedro Ernesto, laboratório HLA e na Policlínica Piquet Carneiro no janeiro a julho de 2024. Tal número a representa um aumento de 20% 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

A APS é o primeiro nível de atenção em saúde e caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde.

De acordo com as normativas do SUS, a execução das ações e serviços desse nível de atenção é de responsabilidade municipal, e o papel do estado na APS está relacionado à gestão e qualificação dos municípios para assistência nesse nível de atenção.

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho. Para a captação de dados dos sistemas utilizados na APS, dois sistemas de software podem instrumentalizar a coleta dos dados inseridos no SISAB. São eles:

- 1) Coleta de Dados Simplificado (CDS);
- 2) Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e
- 3) Aplicativos (App) para dispositivos móveis, como o e-SUS Território e Atividade Coletiva.

Nesse sentido, os sistemas e-SUS APS foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da APS para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizados por profissionais de todas as equipes e unidades da APS, Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Programa Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde.

Com o SISAB, é possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe. Alguns desses indicadores incluem o número de pessoas acompanhadas nos serviços de APS e a melhoria nas condições de saúde de portadores de doenças crônicas, como a diabetes e a hipertensão, e a redução da mortalidade materna e infantil.

Os Relatórios do SISAB exibem a produção após a validação das fichas enviadas pelos municípios. As fichas enviadas passam por Aprovação ou Reprovação. Caso as fichas enviadas sejam aprovadas, serão automaticamente exibidas nos relatórios da base nacional. Em caso de Reprovação, o município deve analisar o motivo (utilizando o Relatório de Validação) e regularizar o envio da produção realizando a manutenção e atualização dos dados que motivaram a invalidação. Dados represados no centralizador local ou municipal podem ser

enviados até 4 competências posteriores ao registro/atendimento, após este período, toda produção será desconsiderada.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro não possui nenhuma equipe de Atenção Primária (eAP) e Saúde da Família (eSF) sob sua gestão.

Para melhor ilustrar o tamanho da APS entre os municípios do estado, e entendendo que a execução da APS é de responsabilidade de seus gestores, demonstram-se abaixo dados extraídos diretamente do e-gestor APS em relação ao número de equipes homologadas pelo Ministério da Saúde:

Tipo de Equipe de APS	Número de Equipes Homologadas
Equipe de Saúde da Família (ESF)	3473
Equipe de Atenção Primária (eAP)	374
Equipe de Saúde Bucal (eSB)	1513
Equipe de Consultório na Rua (eCnaR)	36
Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP)	54
Equipes Multiprofissionais (eMulti)	169

Fonte: e-gestor APS (Data da consulta: 02/09/2024.)

Além disso, existem homologadas pelo Ministério da Saúde, 10 Academias da Saúde, 640 unidades de APS que recebem Incentivo de Atividade Física (IAF), abrangendo 43 municípios, e 1 Unidade Odontológica Móvel (UOM).

Os dados disponibilizados no DigiSUS são aqueles obtidos no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS e representam as ações executadas em unidades estaduais, e que estão no nível da atenção básica, embora não se classifiquem como unidades nível de atenção primária. Não representam as unidades sob gestão municipal e que, efetivamente, operam o nível de atenção primária no SUS.

Optamos por trabalhar a análise do panorama da atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, por meio do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Esta opção nos traz indicadores de desempenho que tocam áreas estratégicas para este nível de atenção e nos permitem uma avaliação mais direcionada.

Sendo essa uma avaliação mais ampla, sem o objetivo de aprofundar nas suas especificidades, apresentamos indicadores de cobertura de pré-natal, coleta de exames citopatológicos, consulta com aferição de pressão arterial em hipertensos e consulta e solicitação de hemoglobina glicada em diabéticos. Todos se referem à população cadastrada por equipes de saúde da família, atenção primária, atenção primária prisional, equipes de consultório na rua. São indicadores que convergem, em parte, para metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde e suas ações na Programação Anual de Saúde 2024.

Os dados ainda refletem o primeiro quadrimestre de 2024, uma vez que não nos foi disponibilizado o resultado para o segundo quadrimestre de 2024.

Até maio deste ano, cinco municípios do estado haviam alcançado ou ultrapassado a meta de cobertura de 40% de coletas de citopatológico realizadas em mulheres da faixa etária preconizada. Entretanto, 54 encontravam-se com o desempenho entre 20% e 30%, o que aponta para o alcance da meta no segundo quadrimestre ou próximo deste alcance. Com desempenho inferior a 15%, encontram-se 16 municípios.

Quanto à consulta com aferição de PA em hipertensos, a realização deverá ser mais frequente quanto maior for o risco cardiovascular, sendo, no mínimo, semestral quando o risco cardiovascular for baixo. O atingimento de 50% deste resultado a cada semestre é considerado aceitável, dentre as diversas variáveis que interferem no atendimento ideal de 100%. Considerando que temos na avaliação deste segundo quadrimestre, o reflexo do primeiro, conforme dados disponibilizados temos: 21 municípios já possuíam ao menos 20% dessa realização nos 04 primeiros meses, o que aponta para um resultado, ao final do semestre, dentro dos 50% mencionados acima. Destes, 01 já possuía 49% e 02 acima de 50%. Por outro lado, em 04 meses, 36 municípios ainda não haviam registrado mais de 20% de consultas com aferição de PA em hipertensos cadastrados.

A consulta semestral demonstra das pessoas com diabetes mellitus o acompanhamento mínimo desejável de forma regular, pela equipe de saúde, bem como a realização do exame padronizado de acompanhamento dessa doença, de maneira complementar a glicose sérica ou glicemia capilar, quando estes também forem necessários.

Da mesma forma que o indicador de consulta e aferição de PA em hipertensos, também é aceitável a cobertura de 50% dos diabéticos cadastrados ou estimados. Até maio de 2024, tivemos: 37 municípios já possuíam ao menos 20% dessa realização nos 04 primeiros meses, o que aponta para um resultado, ao final do semestre, dentro dos 50% mencionados acima. Destes, 05 já se encontravam com realização acima de 50%. Por outro lado, em 04 meses, 55 municípios ainda não haviam registrado mais de 20% de consultas com solicitação de hemoglobina glicada em diabéticos cadastrados. É um número importante, com mais da metade dos municípios do estado sem um registro que aponte para uma adequada assistência a essa população.

Na assistência ao pré-natal, espera-se que, pelo menos, 80% das gestantes realizem 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. Sendo aceitável a meta de 45% (Nota técnica Nº 13/2022-SAPS/MS).

A realização do pré-natal representa papel fundamental na prevenção e/ou detecção precoce de patologias, tanto maternas como fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante.

Até maio deste ano, o cenário retratado por meio dos dados do SISAB, 29 municípios tinham o registro igual ou com mais de 45% das gestantes cadastradas dentro dos critérios do indicador. O que nos permite avaliar como um bom desempenho. Apenas 01 município apresentou pouco mais de 80% das gestantes cadastradas, cujas gestações foram finalizadas no quadrimestre de avaliação do indicador, atendendo aos critérios, sendo que 29 municípios apresentaram 30% ou menos de resultado neste indicador.

Ministério da Saúde MS						
Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS						
Painel Indicador						
Estratégia eSUS- AB						
Quadrimestre: 2024 Q1						
Município	Pré-Natal (6 consultas) (%)	Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	Cobertura Citopatológico (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)	
CANTAGALO	81	89	38	49	49	
RIO CLARO	73	93	51	65	69	
MARICÁ	69	77	23	20	25	
VARRE-SAI	68	86	23	11	8	
PORCIÚNCULA	64	69	20	36	39	
PARATY	64	73	30	12	11	
LAJE DO MURIAÉ	64	68	21	24	5	
SEROPÉDICA	61	85	21	17	13	
CARDOSO MOREIRA	61	77	35	15	5	
ITAOCARA	60	73	21	32	40	
ITAPERUNA	59	70	19	44	42	
NATIVIDADE	58	52	19	28	15	
MIGUEL PEREIRA	57	72	52	55	52	
CABO FRIO	57	81	28	20	19	
PIRAÍ	55	61	40	44	35	
BARRA MANSA	54	74	33	47	45	
RIO DE JANEIRO	53	70	26	25	28	
RIO DAS FLORES	53	59	19	13	4	
ANGRA DOS REIS	50	71	33	20	22	
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	49	75	30	33	50	
VASSOURAS	47	65	35	46	48	
CARMO	47	65	25	24	28	
SÃO JOSÉ DE UBÁ	47	82	29	19	7	
CARAPEBUS	46	56	31	32	25	
COMENDADOR LEVY GASPARIAN	45	95	22	37	32	
PARACAMBI	45	60	13	14	13	
PORTO REAL	45	63	39	20	12	
ITABORAÍ	45	73	19	23	10	
NOVA FRIBURGO	45	51	13	18	10	
TERESÓPOLIS	44	61	21	26	18	
BOM JESUS DO ITABAPOANA	43	82	11	22	24	
SÃO PEDRO DA ALDEIA	43	76	24	14	5	
MIRACEMA	43	64	25	14	2	
ITATIAIA	42	90	50	19	23	
MACAÉ	42	61	26	17	16	
QUISSAMÃ	41	65	45	27	14	
BARRA DO PIRAÍ	40	57	19	38	52	
PARAÍBA DO SUL	40	60	29	23	11	
RESENDE	40	58	32	18	8	
RIO DAS OSTRAS	40	71	20	15	8	
PATY DO ALFERES	40	83	29	15	5	
AREAL	39	70	29	19	15	
PINHEIRAL	38	56	33	25	19	

BOM JARDIM	38	33	10	14	10	
DUAS BARRAS	38	38	17	10	4	
SANTA MARIA MADALENA	37	50	36	44	48	
SÃO FRANCISCO DE ITABAPOANA	37	71	32	28	24	
GUAPIMIRIM	37	65	22	23	22	
IGUABA GRANDE	37	55	37	22	8	
ITALVA	36	49	16	41	53	
SÃO JOÃO DA BARRA	35	59	24	31	20	
NITERÓI	35	54	11	20	16	
TANGUÁ	35	52	29	22	13	
SAQUAREMA	34	59	44	23	21	
ARRAIAL DO CABO	34	79	25	20	15	
CASIMIRO DE ABREU	34	62	30	15	7	
SILVA JARDIM	34	72	33	15	2	
SUMIDOURO	33	36	18	9	5	
ARMAÇÃO DOS BÚZIOS	32	56	36	21	26	
ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN	32	78	14	41	24	
ITAGUAÍ	32	48	22	22	12	
RIO BONITO	31	34	26	20	10	
MANGARATIBA	31	44	20	16	9	
TRÊS RIOS	30	38	21	25	10	
JAPERI	30	47	21	17	6	
CACHOEIRAS DE MACACU	30	62	20	19	5	
MESQUITA	29	50	27	41	45	
CONCEIÇÃO DE MACABU	29	61	49	40	44	
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	29	39	9	26	13	
SÃO JOÃO DE MERITI	28	61	21	17	22	
MAGÉ	27	51	18	22	14	
VOLTA REDONDA	26	51	27	29	23	
ARARUAMA	24	76	24	24	18	
PETRÓPOLIS	24	40	26	23	15	
CORDEIRO	23	35	14	27	34	
BELFORD ROXO	22	83	15	41	30	
QUATIS	22	39	14	13	11	
MENDES	21	36	30	15	5	
SÃO FIDÉLIS	21	55	15	9	4	
NOVA IGUAÇU	20	42	16	13	4	
VALENÇA	19	38	22	28	21	
CAMPOS DOS GOYTACAZES	19	46	12	10	3	
DUQUE DE CAXIAS	17	34	13	13	10	
SAPUCAIA	17	17	12	14	5	
SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA	14	31	10	25	34	
MACUCO	14	14	15	16	9	
QUEIMADOS	13	29	15	6	2	
CAMBUCI	10	13	10	42	32	
SÃO GONÇALO	10	34	10	20	5	
NILÓPOLIS	6	24	24	22	27	
TRAJANO DE MORAES	4	28	8	9	6	
APERIBÉ	0	15	18	18	1	
Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB						
Dado gerado em: 20 de Setembro de 2024						

A Superintendência de Atenção Psicossocial e Populações em Situação de Vulnerabilidade (SUPAPPSV) mantém um trabalho baseado nos princípios da equidade e intensifica continuamente a construção conjunta com a intersetorialidade para apoiar os municípios do estado nos processos de implantação e implementação de políticas públicas de garantia de acesso e direito de atenção à saúde integral para populações específicas.

No que diz respeito à saúde da população privada de liberdade a atuação da SES tem sido imprescindível na qualificação dos processos em saúde, bem como, no fortalecimento das parcerias institucionais (SEAP, SMS, MPERJ, DPERJ, TJ). O financiamento estadual (COFI-PNAISP) se mantém como um indutor primordial na implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Privados de Liberdade no Âmbito do Sistema Único de Saúde (PNAISP) nos nove municípios com unidades prisionais no estado. O foco neste período foi a continuidade do trabalho relacionado à qualificação dos dados de produtividade inseridos nos sistemas de informação em saúde, bem como, a conclusão da pesquisa para levantamento da situação atual das implantações de Protocolos e Fluxos por município, que proporcionou maior clareza do Plano de ação para a implantação destes protocolos.

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. Os apoiadores institucionais têm feito regularmente os Grupos Condutores em todas as nove Regiões de Saúde do Estado.

A primeira fase das oficinas do Censo Psicossocial em parceria com a UFRJ foi finalizada; foram realizadas 17 Oficinas nas 09 regiões do Estado, com aproximadamente 500 pessoas entre profissionais e gestores participaram diretamente dos encontros nos 87 municípios.

As quatro EAPs (Equipe de Avaliação e Acompanhamento Psicossocial) 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. No segundo quadrimestre foi efetivada a desinstitucionalização de 07 pacientes do HCTP Henrique Roxo e 21 no HCTP Roberto Medeiros, restando 52 pacientes em processo de desinstitucionalização.

Ainda no âmbito da implantação das Equipes de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst) se faz necessário salientar que, oriundos da Rede de Atenção Psicossocial, estão sendo monitorados 103 pacientes e das unidades prisionais, 69. No intuito de qualificação interna e integração das áreas técnicas da superintendência foi realizado, presencialmente, o I Seminário Interno SUPAPPSV: Integração das Políticas de Atenção Psicossocial e Populações Vulneráveis e os desafios do cuidado à pessoa em sofrimento mental em conflito com a lei.

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 segue ativo, visando à continuidade do cuidado em saúde, garantia de direitos dos adolescentes em conflito com a lei e operacionalização das ações em saúde no âmbito da política nacional.

Sob a ótica das políticas de equidade, frisamos o trabalho que tem sido desenvolvido em prol da população indígena, através da articulação com a área técnica de populações vulneráveis e coordenação de atenção psicossocial. A saúde da população negra também é uma temática cujas ações estão em progressividade, sendo realizados estudos e análise de dados de morbimortalidade com recorte racial, possibilitando identificar as áreas técnicas com maior proporção de incompletude do quesito raça/cor, que é uma variável de suma importância para a redução das desigualdades no acesso aos serviços em saúde oferecidos e qualidade da assistência, na busca da equidade. No período houve a participação na 2ª Jornada do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e Controle do Câncer (PPGCan) do Instituto Nacional de Câncer (INCA), cujo tema foi “Equidade no acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer em populações vulneráveis”.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

A confirmação laboratorial dos primeiros casos de Oropouche no estado, logo no início do quadrimestre, demandou intensificação das ações de vigilância, tanto epidemiológica quanto ambiental. Foi prestado apoio técnico oportuno aos municípios que apresentaram casos, além de visitas técnicas ao município de Piraí, que segundo análise, concentrava significativo número de casos. Neste foi realizada pesquisa entomoviológica, com coleta de alados para verificação de infecção pelo Oropouche, bem como a investigação epidemiológica e vem sendo realizado o monitoramento dos casos de gestantes com confirmação laboratorial, a fim de identificar possível transmissão vertical. Destaca-se a maior integração entre as áreas técnicas implicadas na resposta, que envolve as Superintendências de Vigilância Epidemiológica e Ambiental, a Superintendência de Emergências em Saúde Pública e Superintendência de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde.

Outro destaque no quadrimestre foi a retomada do Projeto RodaHans, unidade móvel que circulou pelos municípios de Campos dos Goytacazes, Nova Iguaçu e Magé, realizando testagem de contatos e capacitando profissionais da atenção primária para o diagnóstico precoce e tratamento da Hanseníase. Foi realizada capacitação de profissionais Mais Médicos, da APS que atuam em áreas de Quilombolas, além de capacitação na leitura de lâminas digitalizadas, para profissionais de laboratórios.

Visando prestar apoio técnico aos municípios candidatos à certificação da eliminação da transmissão vertical (HIV e Sífilis), foram realizadas visitas das equipes da Gerência de IST/AIDS aos municípios de Volta Redonda, Campos e Itaperuna. Foram também realizadas visitas com foco na ampliação do tratamento preventivo da tuberculose em pacientes com HIV/AIDS nos municípios de Duque de Caxias, Belford Roxo, Nova Iguaçu, São João de Meriti e Nilópolis.

No campo da Imunização, destaca-se no período a realização do Dia D de imunização contra Poliomielite e Sarampo, em 08/06, visando à ampliação das coberturas vacinais. Foram realizados encontros quinzenais com os municípios em torno do monitoramento das estratégias de vacinação – MEV, que objetiva analisar, através de visitas domiciliares, a situação vacinal de crianças menores de 5 anos. O MEV foi executado pela APS nos municípios no período de 17 de junho a 31 de julho de 2024.

A experiência de uso da plataforma AVA-SES vem sendo positiva, tendo a Vigilância Ambiental, no período, disponibilizado curso voltado à estratégia de uso de armadilhas de

oviposição – OVITRAMPA. A Vigilância Ambiental apoiou os municípios no quadrimestre no que diz respeito à preparação de sua campanha de vacinação antirrábica e foram realizadas visitas técnicas aos polos de soroterapia para acidentes com animais peçonhentos (Volta Redonda, Valença, Vassouras, Três Rios e Resende).

A retomada da atuação de comitês também vem sendo destaque. O Comitê Intersectorial de Doenças e Agravos Não Transmissíveis vem se reunindo com a participação ativa de diferentes setores da SES, constituindo espaço privilegiado para que ações antes planejadas setorialmente sejam potencializadas pela integração com setores que compartilham os mesmos desafios. O Comitê vem contribuindo para a construção da Política Estadual de Atenção Oncológica e teve importante contribuição para a integração de ações voltadas às DANT na PAS 2025. A Coordenação de Vigilância e Promoção à Saúde divulgou no quadrimestre o Relatório do Programa Estadual de Controle do Tabagismo e o Boletim de morbimortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre.

A retomada de outros espaços de participação social reforça as iniciativas de aproximação da Vigilância em saúde à sociedade civil, como o Comitê Interinstitucional de luta contra a tuberculose e a Comissão estadual de controle e prevenção das IST HIV AIDS (CECP-IST/AIDS-RJ), que vem se reunindo regularmente.

Datas do calendário de Saúde foram objeto de mobilização no quadrimestre, como o Dia Estadual de conscientização, mobilização e combate à Tuberculose e o Julho Amarelo, mês de luta contra as hepatites virais. O foco da tuberculose se deu sobre as ações de comunicação e mobilização social, sendo realizado evento no auditório da SES com ativa participação da sociedade civil e ações nos municípios do estado. Quanto às hepatites, foi realizada ação de testagem na SES e circuito de capacitações nas unidades hospitalares próprias da SES.

Destaques na tuberculose podem ser considerados o início do apoio logístico por parte da SES aos municípios, através da contratação de motoboy para transporte de amostras e o desenvolvimento de Sistema de Gestão do Auxílio Alimentação – SISAA com a capacitação dos municípios para sua utilização.

Encontra-se em construção um novo Termo de Ajuste à cooperação técnica já estabelecida com a OPAS através do TC nº 141, na perspectiva de ampliar a capacidade das equipes de Vigilância das diferentes áreas técnicas da SUPVEA.

Neste período, a equipe técnica do Programa Estadual de Controle do Tabagismo produziu um (1) relatório sobre as ações monitoradas referentes ao tratamento para a cessação do tabagismo, que é realizado pelas equipes municipais. O monitoramento é realizado a partir da planilha de prestação de contas que é preenchida pelos profissionais de municípios que têm o Programa implantado. São coletadas informações sobre quantos atendimentos foram realizados, número de unidades que tratam e qual tipo (Atenção Primária a Saúde, Centros de Atenção Psicossocial e Atenção Especializada), faixa etária dos atendidos, sexo, uso de medicação, uso de práticas corporais integrativas e quais as estimativas para o próximo quadrimestre. Em setembro, no dia 17/09, foram discutidos os dados do relatório sobre o cuidado com as pessoas tabagistas na reunião com os coordenadores e técnicos dos programas municipais de tabagismo. Também foi realizado, em parceria com o INCA, o segundo treinamento do ano sobre a Prevenção à Iniciação ao Tabagismo no dia 14/08.

A equipe técnica de Notificação e Prevenção de Acidentes de Transportes Terrestres (ATT) elaborou uma nova ficha de notificação de acidentes que contemplará todos os tipos de acidentes e não mais apenas com motociclistas. Foi elaborado novo instrutivo e as notificações não serão mais registradas no SINAN e sim no Sistema de Vigilância em Saúde da SES-RJ. A modificação será apresentada aos municípios no dia 26/09.

Em 10/07 foi realizada a Oficina Regional de Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis em que foram apresentadas análises situacionais das DANT aos participantes da Vigilância Epidemiológica, da Epidemiológica de DANT (VEDANT) e da Atenção Primária à Saúde. Entre as análises foi dado destaque sobre os cinco (5) tipos de neoplasias malignas mais prevalentes que ocorrem no estado do Rio de Janeiro. As informações abordaram município de residência, estabelecimento de diagnóstico, estabelecimento que realizou o tratamento, estadiamento do tumor, tempo para o início do tratamento e modalidades terapêuticas utilizadas. As neoplasias malignas analisadas foram CA de mama, colo do útero, brônquios e pulmão, próstata e do aparelho digestivo. Na análise também foram incluídas informações sobre a mortalidade por essas neoplasias. Ainda na oficina foram apresentadas as análises situacionais com enfoque sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus e obesidade como fatores de risco intermediário para as outras doenças crônicas não transmissíveis. Foram abordados dados sobre hábitos alimentares e prática de atividade física como os fatores de risco. Finalizando com a mortalidade por doenças do aparelho circulatório e doenças respiratórias crônicas.

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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

Foram priorizadas iniciativas relacionadas à implantação do Sistema informatizado “VigDigital”, com a realização de reuniões técnicas entre a empresa desenvolvedora do Sistema e os Coordenadores e assessores da SUPVS e demais atividades necessárias ao encaminhamento do processo e atividades relacionadas ao Licenciamento Sanitário e a Classificação de Risco Sanitário das atividades econômicas.

Dentre as ações desenvolvidas, destacamos: a publicação da Portaria SUVISA nº 3974, de 01 de julho de 2024, que institui o Grupo de trabalho para a elaboração do Plano de Gestão de Risco e a participação da equipe na “Capacitação de Gerenciamento de Riscos na Administração Pública” ministrado na Escola de Contas e Gestão do Tribunal de Contas do Estado – TCE.

A participação na elaboração de propostas para a Consulta Pública nº 1249/2024 ANVISA, de revisão da RDC nº 153/2017, que “dispõe sobre a Classificação do Grau de Risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento, com a formação de GT, através da Portaria SUVISA nº 3973 de 26/6/24”. A elaboração e encaminhamento aos profissionais da SUPVS, do Censo SUVISA-RJ 2024, para obter informações atualizadas de nossos agentes, inclusive quanto às capacitações realizadas, bem

como, a participação no GT da Região Sudeste, nº 5 (SUDVISA), do Projeto de Implantação das Diretrizes para elaboração do Código Sanitário do SNVS.

Dando continuidade ao desenvolvimento do Projeto CMD Visa, junto aos municípios, o órgão participou das reuniões mensais de acompanhamento deste Projeto com a ANVISA e na equipe de trabalho para a construção do TESAURO-CMD.

Na Pactuação Bipartite, o órgão participou das Oficinas para pactuação nas nove regiões do estado, com a apresentação de dois indicadores: nº 35: “Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária Municipais” e nº 46: “Percentual de amostras coletadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais para os Programas Estaduais de Monitoramento Pós-Mercado da Qualidade Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes”.

Também registramos a realização da ação de cooperação técnica entre a Coordenação de Vigilância e Fiscalização de Serviços de Saúde (SUPVS) com a DIVISA/Bahia para Capacitação dos servidores da DIVISA, em Jacobina, e a participação nos eventos: Congresso Brasileiro para o desenvolvimento do edifício Hospitalar (2 servidoras); Curso de Inspeção em Serviços Antineoplásicas na IVISA (15 servidores); 49º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas no Rio Grande do Norte (1 servidora);

No dia 12 de agosto, a Superintendência realizou o evento de lançamento do Sistema Informatizado “VigDigital”, uma ferramenta de inovação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, desenvolvida para qualificar o processo de trabalho durante as inspeções, supervisões, treinamento em serviço e cooperações técnicas. Foi iniciado o treinamento com os técnicos, sendo a 1ª fase caracterizada pelo treinamento e simulação do uso do dispositivo eletrônico portátil com formato de prancheta e tela sensível ao toque (tablet) e do dispositivo eletrônico de mesa (PC) e a 2ª fase com a utilização do “VigDigital” pela Divisão de Hemoterapia, acompanhada pela instrutora, em um dos Estabelecimentos de Saúde de grande porte da Rede Estadual.

Foi selecionada para a 1ª etapa do concurso “Prêmio ANVISA 2024”, nossa iniciativa: “Vigilância Sanitária Digital – VigDigital e os benefícios decorrentes do Projeto Conjunto Mínimo de Dados (CMD) para a Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado do Rio de Janeiro”.

As demandas dos Foram realizadas 4 Oficinas Regionais sobre Licenciamento Sanitário com ênfase na Classificação de Risco da atividade Econômica para as Regiões: Médio Paraíba, Baía da Ilha Grande, Centro Sul, Baixada Litorânea, Metropolitana II e Norte Fluminense e a Capacitação sobre Piercing e Tatuagem para a Vigilância Sanitária de Paraty e para empreendedores do seguimento no município. Estas ações são de grande relevância para o fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, capacitando os Órgãos de Vigilância Sanitária Municipais, assim como promovendo maior eficiência no atendimento estabelecimentos sob competência das Visas municipais.

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.

Os seguintes temas foram incluídos na pauta das reuniões do Comitê Estadual de Segurança do Paciente nos meses de maio a agosto:

- Implantação de Sistema de Resposta Rápida em hospitais com leitos de UTI
- Obrigatoriedade de capacitação dos profissionais de saúde que atuam na rede assistencial em Suporte Avançado ou Suporte Básico de Vida
- Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024
- Regularidade de notificações de incidentes e eventos adversos dos serviços de saúde prioritários
- Febre Oropouche – apresentação de Paula Almeida, Gerente de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses da Coordenação de Vigilância Epidemiológica da SUBVAPS/SES-RJ
- Dia Mundial da Segurança do Paciente - “Melhorar o diagnóstico para a segurança do paciente”

Nas reuniões do Subcomitê de Parto Seguro foram incluídos os seguintes temas na pauta no período de maio a agosto:

- Implantação de Sistema de Resposta Rápida em hospitais com leitos de UTI e maternidades
- Notificação de morbidade materna severa / near miss materno
- Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024
- Regularidade de notificações de incidentes e eventos adversos
- Febre Oropouche – apresentação de Paula Almeida, Gerente de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses da Coordenação de Vigilância Epidemiológica da SUBVAPS/SES-RJ
- Dia Mundial da Segurança do Paciente - “Melhorar o diagnóstico para a segurança do paciente”

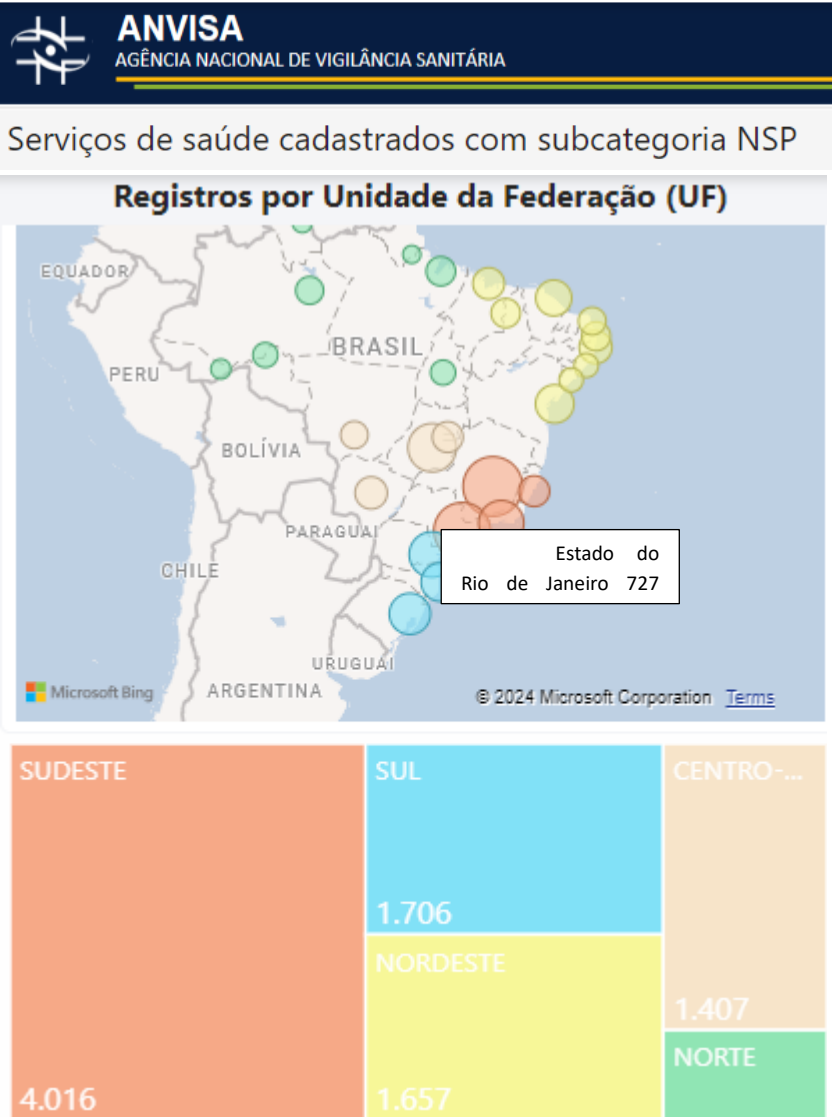
Desde fevereiro de 2024 novas práticas de segurança do paciente estão sendo discutidas para serem implantadas nos serviços de saúde do estado do Rio de Janeiro, seguindo ações propostas no Objetivo Estratégico 3: Segurança dos processos clínicos do Plano de Ação Global para a Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde 2021 – 20230. Em especial, o Sistema de Resposta Rápida, constituído pela criação de Time de Resposta Rápida e Escores de Alerta Precoce de deterioração clínica – adulto, pediátrico, obstétrico e neonatal. A implantação do Sistema de Resposta Rápida tem como objetivo prevenir paradas cardiorrespiratórias Intra-hospitalares, por serem projetados para identificar precocemente e adotar as medidas necessárias nos casos de deterioração clínica não reconhecida do paciente.

No quadrimestre, foi iniciada a solicitação de notificação no Sistema de Notificação de Vigilância Sanitária – Notivisa 2.0 aos Núcleos de Segurança do Paciente dos hospitais de ocorrência de óbitos maternos obstétricos diretos e óbitos neonatais com recém-nascido com $\geq 2.500\text{g}$ por asfixia perinatal e infecção neonatal. A identificação dos fatores contribuintes de

óbitos evitáveis é fundamental para a elaboração de plano de ação para prevenir que novos casos semelhantes ocorram na instituição.

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 segundo quadrimestre de 2024 houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados para 727 em consulta ao Painel de Informações Analíticas da ANVISA em 12/07/2024, 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 18,1% dos NSP cadastrados na Região Sudeste do país (727 de 4016). Foi alcançado no segundo quadrimestre 90,8% da meta da PAS 2024.



Fonte: ANVISA – Informações analíticas

Um outro indicador calculado pela COOSPGR no segundo 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 segundo quadrimestre foi 434 NSP de serviços de saúde prioritários implantados no estado ultrapassando a meta estabelecida no PPA para o ano de 2024 (434 de 336).

Número e regularidade de notificação de eventos adversos

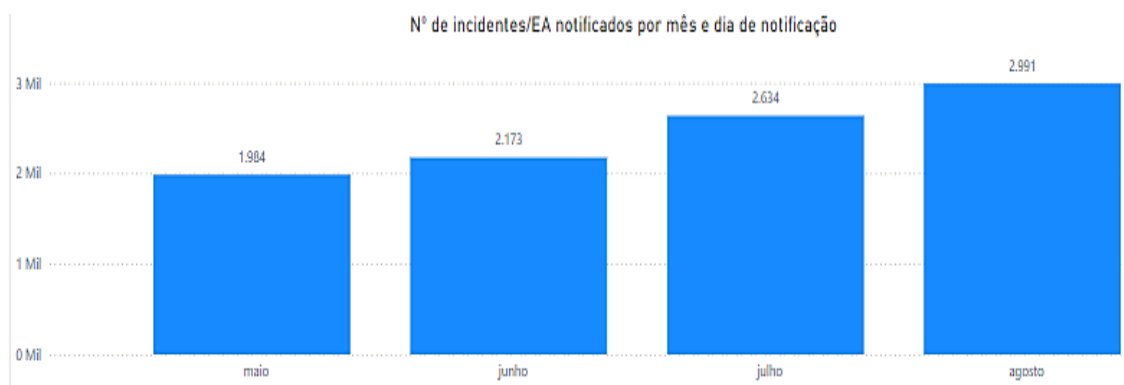
No segundo quadrimestre de 2024 foi mantida a tendência de aumento do número e regularidade de notificações de incidentes e eventos adversos por hospitais com leitos de UTI com uma melhor posição do ERJ em relação às demais unidades federativas (gráfico 1). No período foram registradas 9872 notificações (Gráfico 1), sendo a maioria sem dano ou com dano leve, conforme Gráfico 2. Foi mantida a tendência de aumento de notificações de incidentes com danos, o que indica melhoria na cultura de segurança dos serviços de saúde.

Os principais tipos de incidentes notificados no período foram falhas envolvendo cateter venoso, falhas durante a assistência à saúde, lesão por pressão e queda do paciente (Gráfico 3).

No dia 31 de julho foi realizada Reunião Técnica sobre a Notificação de incidentes e eventos adversos, sendo convidados para a reunião os responsáveis pelos NSP de hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise.

No segundo quadrimestre 56,5% dos hospitais com leitos de UTI e 27% dos serviços de diálise notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal, ou seja, 41,75% dos serviços prioritários. A meta estabelecida para o ano de 2024 é 50% e no segundo quadrimestre foi alcançado 83,50% da meta da PAS 2024.

Gráfico 1. Número de incidentes e eventos adversos notificados no período de maio a agosto de 2024, ERJ



Fonte: Painel de Informações analíticas da Anvisa disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/notivisa-modulo-assistencia-a-saude>

Gráfico 2. Distribuição de notificações por grau de dano registradas no período de maio a agosto de 2024, ERJ

Grau do Dano

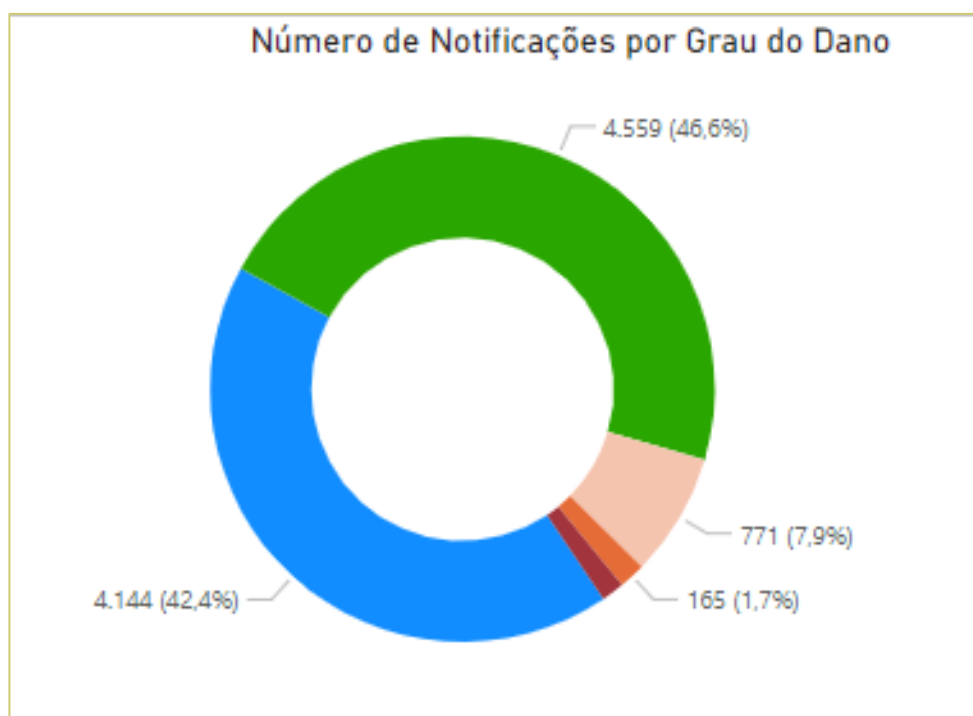
● Nenhum

● Leve

● Moderado

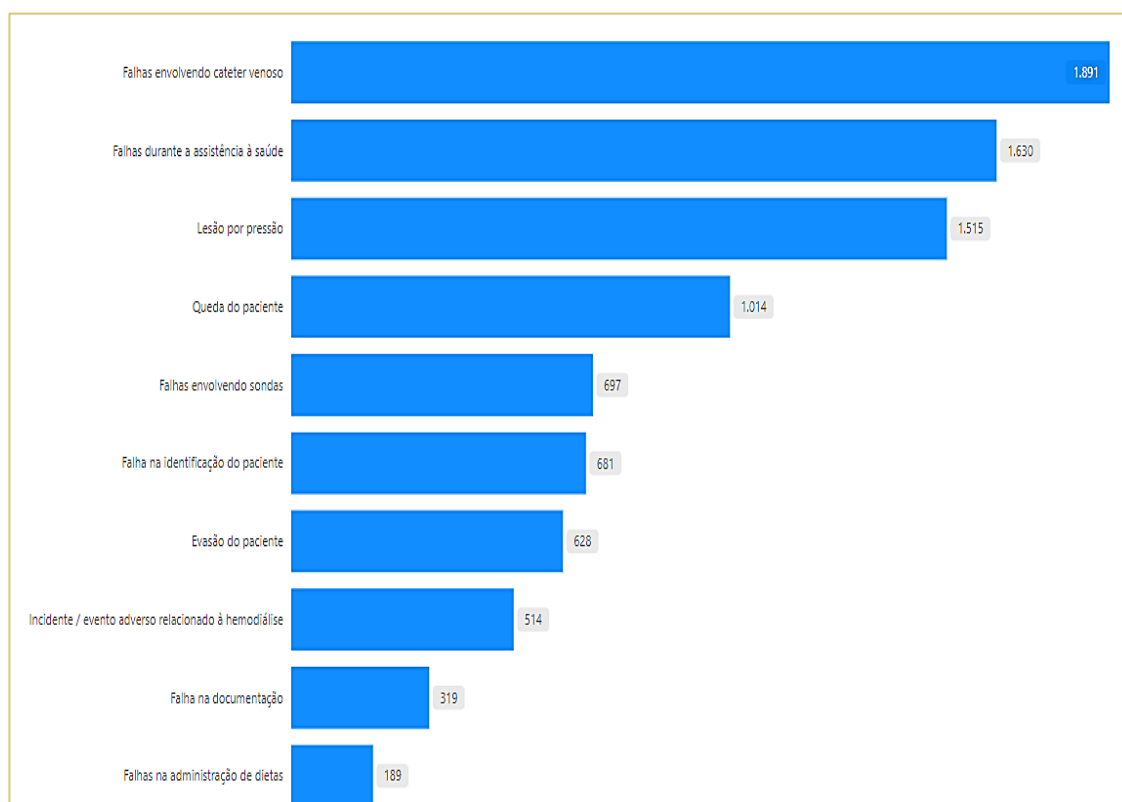
● Grave

● Óbito



Fonte: Painel de Informações analíticas da Anvisa disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/notivisa-modulo-assistencia-a-saude>

Gráfico 3. Principais tipos de incidentes notificados no período de maio a agosto de 2024, ERJ



Fonte: Painel de Informações analíticas da Anvisa disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/acessoainformacao/dadosabertos/informacoes-analiticas/servicos-de-saude/notivisa-modulo-assistencia-a-saude>

Participação na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2024

Em 2024 participaram 68,7% (182/265) dos hospitais com leitos de UTI e 63,1% (53/84) dos serviços de diálise na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Os dados estão sujeitos a revisão, porque o prazo de participação foi finalizado em 30/08/2024. A meta de participação de 80% dos serviços de saúde prioritários participando na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente estabelecida na PAS para o ano de 2024 não foi alcançada, pois apenas 65,9% dos serviços prioritários participaram da iniciativa, sendo alcançado 82,4% da meta da PAS 2024.

No dia 01 de julho foi realizada Reunião Técnica sobre a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024, sendo convidados para a reunião os responsáveis pelos NSP de hospitais com leitos de UTI e serviços de diálise. Nos meses de julho e agosto o tema Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024 foi apresentado em reuniões das CIRs.

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Coordenação de Administração e Logística participou das reuniões da Comissão de seleção, responsável pelo processo seletivo para inclusão em regime de gratificação de produtividade para servidores efetivos da SES em exercício na SUBVAPS. A presente comissão foi constituída por meio da Resolução SES nº 3298 de 18/04/2024, publicada no DOERJ de 26/04/2024, com o objetivo de ocupar as vagas ociosas do regime de gratificação e assim ampliar as equipes da SUBVAPS, de forma aumentar a execução das ações de vigilância em saúde.

A Coordenação de Informação e Análise de Situação de Saúde, no segundo quadrimestre de 2024 vem realizando um conjunto de ações regulares e pontuais que não compõem a planilha do RDQA. Durante o ano de 2024 foram produzidos documentos e conteúdos como boletins (BASIS 3, que ficou pronto em 2024 e publicado posteriormente). A partir do mês de julho foram implementados dois Cursos Introdutórios de Informações em Saúde e uso de ferramentas de tabulação (Tabwin e Tabnet) para técnicos e servidores municipais na região do Médio Paraíba, no município de Volta Redonda e na região Serrana, no município de Nova Friburgo.

Foram implementados dois painéis, a saber: Painel de informações sobre a Saúde da Pessoa Idosa e o de informações sobre Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA). Esses painéis foram disponibilizados na área de Informação em Saúde do portal da SES, na área de Mapas e Painéis. Está sendo reconfigurado o painel denominado Sala de Apoio à Gestão, de modo a incorporar uma página inicial com botões referentes a cada tema: Dados Demográficos, Dados Socioeconômicos, Dados Vitais, Dados Epidemiológicos (Agravos de Notificação), Assistência Hospitalar, Atenção Primária à Saúde e Rede Assistencial. Foi feita uma solicitação para a criação de um painel contendo dados e informações sobre a Vigilância Sanitária, que será em breve também incorporado neste painel índice.

Também houve a participação em reuniões com a Coordenação de Ensino da SES e a Subsecretaria Executiva no intuito implementar o curso de Preenchimento de Declarações de Óbitos Maternos, no formato EAD, elaborado em conjunto com a Coordenação de Saúde da Mulher. O curso foi terminado ainda durante a pandemia de COVID-19 e está pronto, faltando apenas a implementação em plataforma adequada ao acesso à distância.

Foram realizadas 23 capacitações na operação do SINAN. Some-se a isso o monitoramento das ações de combate ao *Aedes aegypti* - monitoramento das visitas domiciliares pelas equipes nos municípios.

PACTUAÇÃO BIPARTITE 2023

Os resultados da Pactuação Bipartite 2023 foram consolidados, com os seguintes percentuais de alcance de metas por região:

Baía de Ilha Grande

MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Paraty	13	40,63	1º
Angra dos Reis	12	37,50	2º
Mangaratiba	0	0,00	3º
Total de Metas Alcançadas	25	26,04	

Baixada Litorânea

MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Araruama	20	62,50	1º
Iguaba Grande	19	59,38	2º
Armação de Búzios	16	50,00	3º
Saquarema	16	50,00	3º
São Pedro da Aldeia	14	43,75	4º
Cabo Frio	13	40,63	5º
Rio das Ostras	13	40,63	5º
Arraial do cabo	12	37,50	6º
Casimiro de Abreu	12	37,50	6º
Total de Metas Alcançadas	135	46,88	

Centro Sul

MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Miguel Pereira	22	68,75	1º
Paraíba do Sul	19	59,38	2º
Engenheiro Paulo de Frontin	17	53,13	3º
Paty do Alferes	17	53,13	3º
Mendes	16	50,00	4º
Três Rios	16	50,00	4º
Sapucaia	15	46,88	5º
Vassouras	15	46,88	5º
Areal	14	43,75	6º
Paracambi	13	40,63	7º
Comendador Levy Gasparian	12	37,50	8º
Total de Metas Alcançadas	176	50,00	

Médio Paraíba

MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Piraí	20	62,50	1º
Resende	19	59,38	2º
Barra do Piraí	18	56,25	3º
Volta Redonda	17	53,13	4º
Barra Mansa	16	50,00	5º
Porto Real	15	46,88	6º
Valença	15	46,88	6º
Pinheiral	14	43,75	7º
Rio Claro	14	43,75	7º
Quatis	12	37,50	8º
Itatiaia	11	34,38	9º
Rio das Flores	9	28,13	10º
Total de Metas Alcançadas	180	46,88	

Noroeste

MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Italva	16	50,00	1º
Itaperuna	16	50,00	1º
Santo Antônio de Pádua	16	50,00	1º
Miracema	15	46,88	2º
São José Ubá	15	46,88	2º
Varre e Sai	15	46,88	2º
Natividade	15	46,88	2º
Porciúncula	14	43,75	3º
Aperibé	13	40,63	4º
Cardoso Moreira	12	37,50	5º
Itaocara	12	37,50	5º
Laje Muriaé	12	37,50	5º
Cambuci	10	31,25	6º
Bom Jesus Itabapoana	9	28,13	7º
Total de Metas Alcançadas	190	42,41	

Serrana

MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Cachoeiras de Macacu	20	62,50	1º
Sumidouro	19	59,38	2º
Santa Maria Madalena	17	53,13	3º
Cantagalo	16	50,00	4º
São José do Vale do Rio Preto	16	50,00	4º
Petrópolis	16	50,00	4º
Macuco	15	46,88	5º
Cordeiro	14	43,75	6º
São Sebastião do Alto	14	43,75	6º
Carmo	14	43,75	6º
Guapimirim	12	37,50	7º
Bom Jardim	11	34,38	8º
Duas Barras	10	31,25	9º
Trajano de Moraes	10	31,25	9º
Nova Friburgo	10	31,25	9º
Teresópolis	9	28,13	10º
Total de Metas Alcançadas	223	43,55	

Norte

MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Quissamã	24	75,00	1º
Carapebus	19	59,38	2º
São Fidelis	19	59,38	2º
São João da Barra	17	53,13	3º
Conceição de Macabu	15	46,88	4º
Macaé	15	46,88	4º
Campos dos Goytacazes	12	37,50	5º
São Francisco de Itabapoana	0	0,00	6º
Total de Metas Alcançadas	121	47,27	

Metropolitana I

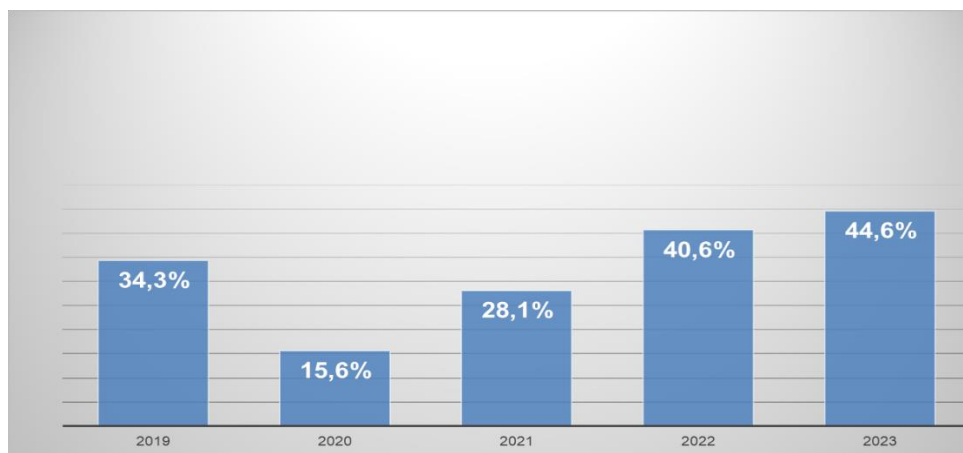
MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Duque de Caxias	22	68,75	1º
Rio de Janeiro	17	53,13	2º
São João de Meriti	17	53,13	2º
Seropédica	16	50,00	3º
Japeri	15	46,88	4º
Itaguaí	15	46,88	4º
Nova Iguaçu	14	43,75	5º
Queimados	13	40,63	6º
Belford Roxo	10	31,25	7º
Mesquita	10	31,25	7º
Magé	8	25,00	7º
Nilópolis	0	0,00	8º
Total de Metas Alcançadas	157	40,89	

Metropolitana II

MUNICÍPIOS	Total de Metas Alcançadas por Município	Percentual (%)	Ordem
Tanguá	20	62,50	1º
Silva Jardim	19	59,38	2º
Rio Bonito	18	56,25	3º
Niterói	15	46,88	4º
Itaboraí	14	43,75	5º
Maricá	11	34,38	6º
São Gonçalo	9	28,13	7º
Total de Metas Alcançadas	106	47,32	

O Estado do Rio de Janeiro obteve alcance de 44,6% das metas referentes aos 32 indicadores da Pactuação Bipartite 2023, resultado que, embora ainda aquém do ideal, foi superior ao alcance de metas dos mesmos indicadores obtido nos anos anteriores.

Alcance de Metas do Estado do Rio de Janeiro (Pactuação Tripartite – até 2022 e Bipartite – 2023)



Abaixo apresentamos o percentual de alcance de metas por indicador na Pactuação Bipartite 2023 - ERJ:

INDICADORES	% MUN. QUE ATINGIRAM A META
09 - Casos novos de AIDS em menores de 5 anos	85
25 - Municípios com ouvidoria implantada	84
23 - Preenchimento do campo ocupação em agravos rel. trabalho	69
16 - Número de óbitos maternos	67
14 - Proporção de gravidez na adolescência	58
08 - Número de casos novos de sífilis congênita	57
21 - Matriciamento por CAPS	56
34 - Cobertura de CAPS	56
22 - Controle vetorial da dengue	51
31 - Nascidos vivos de mães com 7 ou + cons. de pré-natal	51
02 - Óbitos de mulheres em idade fértil investigados	49
27 - Óbitos infantis e fetais investigados	46
17 - Cobertura das equipes de Atenção Primária	42
24 - Violência com o campo raça/cor preenchido	42
15 - Taxa de Mortalidade infantil	37
33 - Animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	37
05 - DNCI encerrados em até 60 dias após notificação	36
06 - Cura dos casos novos de hanseníase	36
29 - Exames anti-HIV realizados entre os casos novos de TB	36
10 - Análises realizadas em amostras de água	35
18 - Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	34
26 - Proporção de óbitos maternos investigados	34
28 - Casos com anti-HCV+ que realizaram exames de HCV-RNA	31
11 - Exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	29

19 - Cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica	27
32 - Indivíduos com 13 anos + com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	26
01 - Mortalidade prematura pelas principais DCNT	25
03 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	25
12 - Mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	21
30 - Cura de casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial	15
13 - Proporção de parto normal	9
04 - Vacinas com cobertura vacinal preconizada	7

O melhor resultado com relação à quantidade de municípios que atingiram a meta foi o do indicador 9, relativo à redução dos casos de AIDS em menores de 5 anos. Este indicador converge com os esforços do Ministério da Saúde, estados e municípios no sentido de efetivar a eliminação da transmissão vertical do HIV, além da sífilis e hepatite B. A meta estadual pactuada em 2023 foi de no máximo 10 casos, mas o resultado final neste ano foi de 17 casos (16 na região Metropolitana I), ainda além do pactuado.

O segundo melhor resultado foi o relacionado ao indicador 25, com 84% dos municípios atingindo a meta de ter Ouvidoria implantada. Apenas 5 municípios ainda não contam com esse serviço. Trata-se de indicador que, nos últimos anos, vem apresentando resultados crescentes.

Com relação aos indicadores com menor atingimento de metas pelos municípios, destacaram-se o de número 13, Proporção de Parto Normal, e o de número 4, Vacinas com Cobertura Preconizada, com respectivamente 9% e 7% dos municípios tendo atingido a meta. Cabe ressaltar que o indicador de cobertura vacinal, além de refletir redução da adesão à vacinação, que representa uma tendência nacional, também sofreu influência de dificuldades relacionadas aos sistemas de informação.

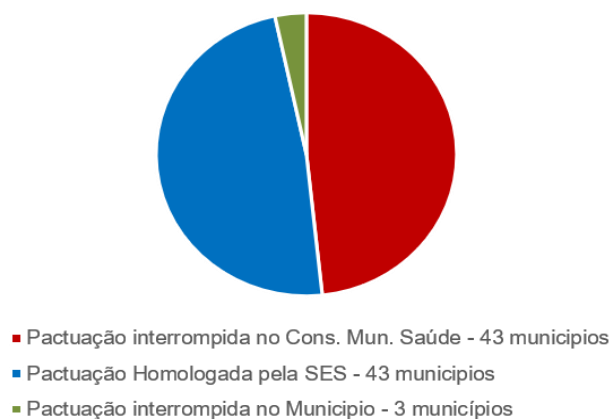
PACTUAÇÃO BIPARTITE 2024

Foi realizada a Pactuação Bipartite de 2024, tendo início em junho com as oficinas regionais de apresentação dos indicadores aos municípios. Foram realizadas 7 oficinas com a participação das 9 regiões. A seguir ocorreu a pactuação de metas via sistema SMAIB entre a SES e os municípios, que chegou ao final na primeira quinzena de agosto. Houve adesão dos 92 municípios (100%), dos quais 79 tiveram sua pactuação homologada com a aprovação dos Conselhos Municipais de Saúde. Os 13 municípios restantes tiveram sua pactuação homologada por decisão da SES, apesar dos Conselhos Municipais de Saúde não terem cumprido a etapa de apreciação das pactuações municipais.

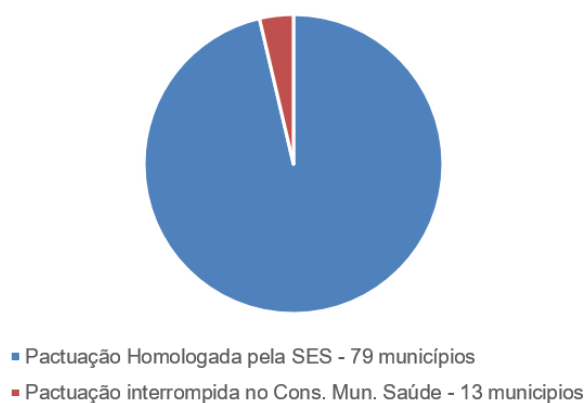
Para a pactuação de 2024 houve acréscimo de 9 novos indicadores pelas áreas técnicas, totalizando 41 indicadores.

Nos gráficos abaixo se pode comparar o resultado do processo da Pactuação Bipartite (Estado e Municípios) nos anos de 2023 e 2024, após a finalização da Pactuação Tripartite (Ministério da Saúde, Estado e Municípios), também conhecida como Pactuação Interfederativa, em 2022.

Pactuação Bipartite 2023 ERJ



Pactuação Bipartite 2024 - ERJ



Concomitantemente ao processo de pactuação de 2024, realizamos 3 reuniões com a empresa EDS/RED HAT, responsável pelo SMAIB, para realização de ajustes no sistema, bem como 6 reuniões com técnicos da COOIAASS e ASSPOF e 12 encontros com as áreas técnicas, para definição dos indicadores da Pactuação Bipartite de 2025, que será realizada no primeiro trimestre de 2025.

Abaixo apresentamos os resultados da avaliação do 1º e 2º quadrimestres dos indicadores da Pactuação Bipartite 2024.

Nº Ind.	INDICADORES DE MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL	Meta estadual	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	86,80%	88,30%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	0,40	a depender de estimativa da população	

12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,18	a depender de estimativa da população	
13	Proporção de partos normais	45%		38,40%
16	Número de óbitos maternos	130	32	25
17	Cobertura da Atenção Primária à Saúde	69%	76,3%	
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)*	78%	77,9%	23%
19	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	32%		
21	Percentual de CAPS que atingiram a meta de matriciamento por município	80%	74,2%	71,3%
22	Cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	60%	0	16,3%
23	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município	75%	73,30%	76,20%
24	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	95%	95,9%	95,5%
26	Proporção de óbitos maternos investigados	100%	100%	48%
32	Percentual de PVHA com 13 anos ou mais com primeiro CD4+ acima de 350 céls/ml	64%	59,2%	60,8%
35	Cobertura de Inspeção Sanitária em estabelecimentos sujeitos aos Órgãos de Vigilância Sanitária municipais	70%		
36	Razão de tratamento odontológico concluído pelas equipes de saúde bucal na APS	55%	45,6%	41,3%
37	Percentual de contatos examinados dos casos novos de tuberculose pulmonar confirmados laboratorialmente	80%	52%	61%
38	Percentual de ETA com inspeções sanitárias realizadas pelo VIGIÁGUA municipal	100%	Não apurado	Não apurado
41	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados	57%	54%	92,6%

42	Percentual de pacientes em terapia renal substitutiva com sorologia anti-HCV reagente tratados	10,50%	66,7%	83,30%
43	Número de casos notificados de transmissão vertical da Hepatite B em crianças até 14 anos	6	4	0
44	Percentual de lotes de dados do SINAN Net enviados	90%	86,4%	90,6%
47	Proporção de óbitos de mulher em idade fértil (MIF) com causa presumível de morte materna investigados	90%	81,9%	42,2%
	Abaixo da meta			
	Atingindo a meta			

* Indicador de monitoramento semestral (vigências). Campo do 1º RDQA corresponde à 1ª vigência e o do 2º RDQA à 2ª vigência (em curso)

Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA VS 2022:

Trata-se de um rol de 14 indicadores de saúde elaborados pelo Ministério da Saúde, com metas pré-definidas, avaliados anualmente. Após avaliação do alcance de metas pelos estados e municípios, por meio de resultados divulgados pelo Ministério em consulta às fontes de dados oficiais, os estados e seus municípios recebem um valor proporcional ao desempenho, por repasse fundo a fundo pelo MS, de acordo com categorização correspondente aos estratos populacionais. Os resultados de um ano são divulgados pelo MS no terceiro trimestre do ano seguinte.

Os resultados do PQA VS 2022 foram apresentados no primeiro quadrimestre de 2023 pela COOAARVS para 7 regiões do estado, no ambiente dos GTVS (Grupos de Trabalho de Vigilância em Saúde, formados pelas vigilâncias municipais regionais e conduzidos pelos NDAVS). No segundo quadrimestre de 2024 foram apresentados os resultados das duas regiões remanescentes, Baixada Litorânea e Metro I.

O estado do Rio ficou na categoria de 50% do alcance de metas, juntamente com outros 11 estados, recebendo um repasse de R\$ 1.711.732,20. A região Noroeste obteve o melhor desempenho, e a região com o menor alcance de metas foi a Metro I.

Os resultados do PQA VS 2023 serão divulgados pelo MS até o final de setembro de 2024.

PRINCIPAIS AÇÕES DOS NÚCLEOS DESCENTRALIZADOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – NDAVS

Foram realizadas 35 reuniões mensais dos GTVS (Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde) com os apoiadores da COOAARVS, NDAVS e vigilâncias dos municípios, com participação da Atenção Primária e áreas técnicas da SES a depender dos temas abordados. As

reuniões foram coordenadas pelos NDAVS, para apresentação e discussão das ações de Vigilância em Saúde em desenvolvimento nos municípios. Nas reuniões são atualizados dados de rotina dos principais agravos, apresentadas e discutidas ações e eventos das áreas técnicas da SES a serem desenvolvidas nas regiões/municípios, bem como as demandas e realizações municipais.

Principais ações dos NDAVS no 2º quadrimestre:

- **NDAVS BAIXADA LITORÂNEA**

- ✓ Participação da equipe nos seguintes eventos presenciais:

- Visitas dos técnicos da RENAVEH aos municípios de Rio das Ostras, Araruama, Arraial do Cabo e Saquarema

- Inauguração CISBALI – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Litorânea, em São Pedro D’Aldeia

- Capacitação em Tuberculose para farmacêuticos e Coordenadores do PCT municipais, coordenada pela TB/SES-RJ: dispensação de medicamentos e SITETB - Araruama

- Visita técnica - Notifica /CIEVS – Rio das Ostras

- Reunião técnica de Informação aos sistemas WEB -Imunização - SIPNI

- Capacitação Municipal Vigigua/SES-RJ - Sala do NDAVS-BL/São Pedro da Aldeia

- Reunião NDAVS-BL e Vigilância Ambiental de Saquarema sobre Vigilância de Populações Expostas ao Solo Contaminado – Sala do NDAVS / São Pedro D’Aldeia

- Licenciamento Sanitário BL – Metro II – SEBRAE Cabo Frio

- Capacitação, Implantação de Linha de Cuidado das Hepatites Virais na Região Sudeste/SES

- Oficina ESAVI GERIMU - Sala do NDAVS-BL / São Pedro da Aldeia

- Organização e participação na Oficina para Pactuação Bipartite 2024 – UVA – S. Pedro D’Aldeia

- ✓ Participação da equipe nos seguintes eventos virtuais:

- Reunião sobre Relatório Anual Vigigua

- Reunião GoData para inserção dos dados para o rastreamento dos contatos dos casos de sarampo

- 3 Reuniões de Capacitação do MEV (Monitoramento Estratégico de Vacinação)

- Reunião Extraordinária do MEV para BL e Metro II

- Reunião de Tuberculose referente às orientações técnicas de Vigilância Hospitalar

- 1ª Oficina Regional da VE para DANTS com os panoramas das regiões

- 4ª Reunião GTR/PRI/BL

- 5ª Reunião GTR/PRI/BL

- Reunião VE sobre Doenças Exantemáticas
- Seminário Vigidesastres CIEVS
- Capacitação Leishmaniose Tegumentar Americana e Esporotricose
- Reunião CIEVS – Planos de Contingência Arboviroses e Desastres

- **NDAVS SERRANA**

- ✓ Participação da equipe nos seguintes eventos presenciais:
 - Realização de GTVS Ampliado com APS para avaliação das ações contra a Dengue na região
 - Capacitação do VIGIAGUA – controle da qualidade da água para o consumo humano no Estado e na região
 - Realização do 4º GT-VS - Cenário epidemiológico das Arboviroses e apresentações sobre o vírus Oropouche, vacinação de dengue e influenza, informes gerais
 - Organização e participação da Oficina de Preparação de Indicadores Bipartite 2024 da Região Serrana, com a participação dos 16 municípios da região e áreas técnicas do Nível Central
 - Avaliação pós-implantação do CH em Carmo, em conjunto com o CIEVS
 - Participação no curso de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos
 - Realização de Reunião Técnica sobre IST – planejamento de monitoramento regional
 - Participação do “Café com Suporte” – iniciativa da área de Imunização sobre os Sistema de Informação – SCPA/SI-PNI/e-Gestor
 - Participação da Oficina VISA - com os municípios, sobre os critérios de risco na liberação de licenças, sanitárias
 - Realização de reunião interna com os técnicos do NDAVS
 - Participação na “Capacitação em Leishmaniose Tegumentar Americana e Esporotricose”
 - Participação da reunião de "Avanços e desafios da vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas no Estado do Rio de Janeiro”
 - Participação no treinamento em Leishmaniose Visceral Humana
 - Participação na reunião do GTR - PRI da Região Serrana - Atualização dos dados da região em relação ao planejamento regional do Câncer de Mama e Saúde da Mulher
 - Participação na Capacitação das Hepatites Virais na Linha de Cuidado na Região Sudeste
 - Participação na Reunião do CMS de Nova Friburgo - apresentação dos indicadores pactuados no SMAIB 2024
 - Participação no Seminário VIGIDESASTRES SES/RJ

- Participação na Reunião Extraordinária da imunização (MEV) com os municípios de Cachoeiras de Macacu, Carmo, Macuco, Nova Friburgo, Petrópolis e São José do Vale do Rio Preto

- Participação da Capacitação da Assistência Farmacêutica em TB, para regiões Serrana e Centro Sul

- Participação na Capacitação em Dengue em Nova Friburgo

- Participação na Capacitação dos ACS de Teresópolis – Projeto Piloto G-20

- Realização de visita técnica em parceria com a GERIMU ao município de Nova Friburgo

- Capacitação do Tabnet & Tabwin, uso e aplicações, em parceria com a COOIASS

- Participação da Oficina para capacitação dos profissionais da rede de Atenção à saúde municipal quanto ao registro das notificações de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) no e-SUS Notifica, para qualificação do processo de investigação através das informações e manejo dos encerramentos de casos

- ✓ Participação da equipe nos seguintes eventos virtuais:

- Participação na 5ª Câmara técnica

- Participação na Reunião com a Gerência de Imunização (GERIMU)

- Participação da Reunião de Imunização para ampliação da vacinação de Dengue

- Participação no Webinário sobre Aspectos Clínicos, Epidemiológicos e Laboratoriais da Febre Oropouche no Brasil

- Participação na Sala de Situação – arboviroses e Oropouche

- Participação da Reunião de ampliação da vacinação de dengue na região serrana

- Reunião com COOAARVS

- Participação Webinar Vigilância de Varicela

- Participação na 6ª CIB

- Apresentação na 6ª CIR

- Realização do 5º GT-VS

- Participação na Webinar Febre Maculosa

- Participação na reunião do VIGIÁGUA - Relatório Anual da Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano no ERJ e discussão de estratégias de ampliação deste monitoramento

- Participação na capacitação do Sistema de monitoramento de auxílio alimentação da TB

- Apresentação na 6ª Câmara Técnica

- Participação na capacitação da ferramenta GoData para monitoramento de contatos e situações vacinais de Sarampo/ Rubéola
- Participação na reunião sobre Monitoramento Estratégico de Vacinação (MEV) contra Poliomielite e Sarampo
- Participação em Reunião de Febre maculosa
- Participação na Reunião da Certificação de Eliminação de Transmissão Vertical HIV
- Participação da Oficina VISA
- Participação da reunião do Grupo Diretor da CIES
- Participação I Webinar do comitê estadual de prevenção da mortalidade infantil e fetal do estado do rio de janeiro
- Participação no Webinar Lançamento do Caderno de Indicadores de DANT
- Participação Webinar Manual de Vacinação
- Realização do GT-Saúde do Trabalhador - Apresentação de dados Epidemiológicos do Estado do Rio de Janeiro e da região serrana em relação à saúde do trabalhador / estratégia de implantação do VESPEA na Região Serrana
- Participação da 1ª Oficina Regional de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos não Transmissíveis
- Participação na 7ª CIB
- Realização do 6º GT-VS - Cenário epidemiológico das Arboviroses no estado do RJ e na região Serrana no período, vírus Oropouche e o cenário no estado, cenário de vacinação de dengue, influenza e poliomielite no Estado do Rio de Janeiro. Esclarecimento de dúvidas sobre o MEV e estratégias de inclusão da APS em sua realização. Divulgação das ações do IST, tais como julho amarelo; Apresentação sobre declaração de óbitos, informes sobre SMAIB, informes gerais
- Apresentação na 7ª Câmara Técnica
- Apresentação na 7ª CIR (híbrida)
- Participação na 8ª CIB
- Realização do 7º GT-VS - Participação Reunião MEV
- Realização do 2º GT- Saúde do Trabalhador
- Participação na reunião da CIES
- Realização de reunião com o Município de Sumidouro
- Participação da reunião do VSPEA/MS
- Participação da reunião para apresentação das matrizes dos Planos de Contingência de desastre e arboviroses

- **NDAVS NORTE**

- Participação mensal nos seguintes Grupo de Trabalhos: Vigilância em Saúde, Planejamento Regional Integrado e Atenção Básica.
- Participação mensal na Câmara Técnica CIR, reunião da CIR e CIB
- Participação na sala de situação estadual Arboviroses
- Participação na reunião “Avanços e Desafios da Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas no Estado do Rio de Janeiro”
- Webinário sobre o Lançamento da Segunda Edição do Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação
- Participação na Reunião sobre Monitoramento Estratégico sobre Poliomielite e Sarampo
- Participação na Oficina de Pactuação BIPARTITE 2024
- Participação na capacitação do VIGIAGUA
- Participação na 1ª Oficina Regional de VE e DANTS
- Qualificação sobre o Monitoramento de Estratégias de Vacinação (MEV)
- Suporte aos municípios sobre Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV)
- Reunião sobre a implementação da Ferramenta GoData para monitoramento de contatos e situações vacinais de Sarampo/Rubéola no Estado do Rio de Janeiro
- Reunião com a GERT sobre a Vigilância da TB em ambientes hospitalares
- Reunião “Avanços e desafios da VE das doenças exantemáticas no ERJ”
- Reunião de divulgação do procedimento operacional padrão do VIGIAGUA
- Participação no Seminário VIGIDESASTRES SES-RJ
- Reunião de apresentação do processo de Certificação da TV do HIV, Sífilis, e Hepatite

B

- Capacitação em leishmaniose tegumentar americana e esporotricose humana
- Reunião SES para novas orientações dos Planos de Arboviroses e Desastre 2024-26.
- Participação na reunião devolutiva do relatório anual VIGIAGUA

- **NDAVS METRO II**

- Reuniões da Câmara Técnica da CIR - mensais
- Reuniões da CIR - mensais
- Realização do GT-VS - mensais
- Apresentação do Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência
- Preparação da Oficina de Pactuação dos Indicadores Bipartite 2024

- Participação em Colóquio: Avanços e Perspectivas no Enfrentamento à dengue - Fiocruz
- Realização da Reunião de Pactuação dos Indicadores Bipartite 2024
- GT Regional da Rede Cegonha Metro II
- Participação em Reunião sobre Qualificação em Imunização dos profissionais da Rede Municipal de Atenção à Saúde
- Reunião sobre Eventos Adversos Supostamente Atribuídos à Vacinação (ESAVI) p/ municípios da Metropolitana II - presencial - NEPPS - Niterói
- V Seminário de Mudança do Modelo de Atenção no Cenário Epidemiológico das DANT e as condições crônicas.
- 5º Ciclo de debate da saúde do trabalhador
- GT Regional da CIES Metro II
- GT Regional da APS Metro II.
- GT Regional das Arboviroses
- Webinário sobre a Febre Maculosa
- Evento presencial referente a comemoração do dia mundial contra o Trabalho Infantil
- Reunião Virtual do Monitoramento Estratégico de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo (MEV)
- Reunião sobre a Implementação do GoData no ERJ
- Fórum Interinstitucional de Atenção Psicossocial para crianças e adolescentes no ERJ. Presencial (UERJ).
- Reunião virtual sobre a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B.
- Webnário: Lançamento do Caderno de Indicadores do Plano DANT (2021-2030).
- Reunião sobre orientações técnicas Vig. Hospitalar X Transferências TB
- Reunião Virtual do Monitoramento Estratégico de Vacinação contra pólio e sarampo (MEV) com os municípios e áreas técnicas
- Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do RJ
- Oficina Regional sobre o Licenciamento Sanitário
- Reunião Extraordinária virtual sobre Monitoramento das vacinas (MEV) Metro II e B.L.
- III Fórum IETAP de conscientização e combate à tuberculose.
- Reunião sobre os Planos de Contingência de Arboviroses e Desastres Naturais

- **NDAVS NOROESTE**

- Participação mensal nos seguintes Grupos de Trabalhos: Vigilância em Saúde, Planejamento Regional Integrado, Atenção Básica e CIES.
- Participação mensal na Câmara Técnica CIR, reunião da CIR e CIB
- Participação na Oficina Regional sobre Licenciamento Sanitário da região Noroeste
- Participação na reunião Avanços e Desafios da Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas no Estado do Rio de Janeiro
- Webinário sobre o Lançamento da Segunda Edição do Manual de Normas e Procedimentos Para Vacinação
- Participação na Capacitação para Vigilância Integrada das Síndromes Gripais, com ênfase na Rede Sentinela (em curso)
- Capacitação dos Técnicos em Vigilância da Qualidade
- Participação na Reunião sobre Monitoramento Estratégico sobre Poliomielite e Sarampo
- Suporte aos municípios sobre Monitoramento das Estratégias de Vacinação (MEV)
- Oficina Regional sobre Licenciamento Sanitário da região Noroeste
- Reunião sobre a implementação da Ferramenta GoData para monitoramento de contatos e situações vacinais de Sarampo/Rubéola no Estado do Rio de Janeiro
- Participação na Oficina de Pactuação BIPARTITE 2024
- Participação no Encontro para Intensificação da Vigilância da Febre Maculosa no Estado do Rio de Janeiro
- Participação no Webinário sobre Febre Maculosa: Cenário Epidemiológico, Manejo Clínico e Controle no Brasil

- **NDAVS CENTRO SUL**

- Projeto RODA – HANS
- Sala de Situação Estadual da Dengue
- Reunião Campanha de Vacinação Contra Poliomielite e Inclusão Vacina Covid 19 XBB
- Pactuação Bipartite Centro Sul
- Reunião sobre Dengue e Doença Falciforme
- Capacitação VIGIAGUA 1º dia; Capacitação VIGIAGUA 2º dia; Apresentação Relatório VIGIAGUA
- Reunião sobre Monitoramento Estratégico de Vacinação contra Poliomielite e Sarampo com as Coordenações Municipais de Imunização
- Avanços e Desafios da Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas no Estado do Rio de Janeiro
- Reuniões sobre Monitoramento Estratégico de Vacinação – MEV – GERIMU

- Capacitação do sistema de informação do Auxílio Alimentação
- Reunião Implementação da Ferramenta GOData
- Reunião sobre Processo de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatite B
- Reunião sobre Leishmaniose Tegumentar Americana e Esporotricose no Estado do Rio de Janeiro
- Reunião sobre a Qualificação sobre o Monitoramento das Estratégias de Vacinação – MEV - GERIMU;
- Vigilância de TB no âmbito Hospitalar e Unidades de Pronto Atendimento no Estado do Rio de Janeiro
- Webinar Coqueluche
- Webinar do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade infantil e fetal
- Lançamento do Caderno de Indicadores do Plano de DANT –2021/2030
- Treinamento em Leishmaniose Visceral
- Capacitação sobre Eventos Adversos Supostamente Atribuídos a Vacinação -ESAVI
- Visita Técnica ao Hospital Universitário de Vassouras - RENAVER
- Oficina Regional sobre Licenciamento Sanitário – Centro Sul
- Reunião de Alinhamento do Monitoramento das Estratégias de Vacinação – MEV
- Reunião para a apresentação Matriz Vigidesastres e Matriz Arboviroses 2022/2024
- Participação em todas as reuniões da CIB, CIR e CT Regional
- Elaboração das reuniões do GTVS CS toda segunda quarta-feira do mês
- Apoio à ADTVZ no Cadastro da Notificação da Doença de Chagas Crônica (DCC)
- Apoio à inserção de metas dos municípios no SMAIB – Pactuação Bipartite
- Encaminhamento de todas as Notas Técnicas, Informes, Ofícios e E-mails das áreas técnicas para os municípios
- Divulgação de todos os eventos, capacitações e reuniões das áreas técnicas juntos aos municípios, incentivando sua inscrição e participação

- **NDAVS METRO I**

- GTVS, CT e CIR
- Pactuação Bipartite
- Curso de monitoramento de Sarampo (GO DATA)
- Visita técnica ao município de Belford Roxo (PQAVS)
- Reunião do Monitoramento Estratégico de vacinação / NEV

- Reunião para orientações de Vigilância Hospitalar x Transferências TB
- Encontro para intensificação da Vigilância da Febre Maculosa no RJ
- Cenário Epidemiológico, Vigilância Ambiental e TABNET da Febre Maculosa
- Certificação de Sífilis, HIV, HEP
- Vigilância da Tuberculose no âmbito Hospitalar e UPA
- Reunião da divulgação do procedimento operacional padrão do VIGIÁGUA
- Oficina Regional sobre Licenciamento Sanitário com ênfase no critério de classificação de risco da atividade econômica (Região Metropolitana I)
- VII Reunião remota do Código Sanitário - Diretriz 4 / Gerenciamento de risco
- Reunião (POP / GO DATA) para doenças exantemáticas no ERJ

• **NDAVS MÉDIO PARAÍBA**

- Realização da Pactuação dos Indicadores Bipartite
- Reuniões mensais com GE VISA – Serviços de estética, MEI, licenciamento sanitário, etc.
- Reuniões mensais com GT-RUE
- Reuniões mensais de CIR e CT
- Reuniões mensais do GE Saúde do Trabalhador
- Reuniões mensais do Grupo Condutor da rede de Cuidados de Pessoas com Deficiência
- Reuniões mensais do GT Vigilância em Saúde e APS
- Reunião com Grupo Condutor da RUE, RAPS e APS
- Reunião do CIES
- Visita a Secretaria de Saúde para apresentação dos serviços e seus responsáveis.
- Visita ao laboratório terceirizado e municipal de Volta Redonda
- Avaliação dos sistemas de informação SINAN e remoção dos dados inconsistentes.
- Visita ao CDI (Centro de Doenças Infecciosas) para avaliação de prontuários, sistemas de informação e diálogo com o usuário
- Visita a maternidade do Hospital São João Batista (Centro cirúrgico, Alojamento Conjunto, Laboratório, Núcleo de Vigilância Hospitalar e UTI neonatal).
- Visita à Policlínica da Mulher
- Visita ao PSF Verde Vale para conhecimento da estrutura e fluxo de atendimento pré-natal

LACEN

No segundo quadrimestre de 2024, seguindo o planejado, o LACEN-RJ analisou quantitativamente através do Sistema GAL, o perfil dos laboratórios da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública e desenvolveu um formulário diferenciado para levantamento de informações adicionais. Nesse momento aguarda retorno das respostas, que após análise crítica, consolidarão o Diagnóstico Inicial da Situação que embasará as discussões de elaboração do Plano Estadual de Vigilância Laboratorial.

Visitas Técnicas continuam sendo realizadas e nesse quadrimestre contemplaram quatro diferentes unidades do município do Rio de Janeiro. As visitas tiveram o intuito de orientar 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.

O processo interno de registro das não conformidades das amostras biológicas direcionadas ao LACEN-RJ foi analisado e uma nova ferramenta foi implantada de forma que todas as não conformidades sejam devidamente registradas, melhorando o processo de monitoramento e ação corretiva:

- Epimed Solution – Plataforma em que são registradas as amostras com não conformidades, identificadas e devolvidas ao município de origem no momento da triagem pela própria recepção de amostras.
- GAL RJ – Sistema em que são registradas as amostras recebidas pela unidade em que as não conformidades foram identificadas posteriormente pela área técnica.

Com a adoção dessas medidas, todas as ocorrências podem ser trabalhadas de forma mais assertiva pela GRELSP através de contato telefônico, relatórios específicos, programação das visitas técnicas e treinamentos.

Além do atendimento de toda a demanda de amostras encaminhadas pelos municípios do Estado, o LACEN-RJ vivenciou nesse segundo quadrimestre um novo desafio de saúde pública: A vigilância dos agravos Mayaro e Oropouche.

O mês de abril de 2024 foi marcado pelo início desse movimento em atendimento às recomendações da CGLAB/MS em um percentual das amostras negativas para o ZDC (Testadas para dengue, zika e chikungunya), mas foi no segundo quadrimestre, mediante a realização dessas primeiras análises de PCR e a identificação de um grau de positividade para o vírus da Febre Oropouche que a ampliação da busca se fez necessária. Os resultados encontrados caracterizaram a entrada do vírus no RJ, um vírus até então nunca identificado no estado e por isso a análise precisou ser ampliada em uma busca retrospectiva com amostras recebidas desde setembro de 2023. Inicialmente, em um quantitativo de amostras aleatórias, envolvendo as 09 regiões do RJ, já alcançando no final de agosto, 100% de todas as amostras negativas para o ZDC, ainda que a vigilância recomendada seja realizá-las em ao menos 10% de amostras negativas, todas as gestantes suspeitas de arboviroses e todos os óbitos que não tiveram o diagnóstico encerrado.

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB

Em resposta ao solicitado CI SES/ASSPS Nº33 segue anexo o pela Assessoria de Planejamento, segue a análise do 2º RDQA (maio a agosto), referente ao ano de 2024.

A meta proposta no PES 2024-2027 para a CIB-RJ é: **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)**. 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 e disponibilizadas no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e as atas das reuniões, resultando no cumprimento da meta estabelecida. Conforme estabelecido com o Conselho Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (CES-RJ), em reunião para a aprovação do PES 2024-2027, a Secretaria Executiva encaminha mensalmente ao CES-RJ por e-mail a síntese e a ata das reuniões.

A Secretária Executiva da CIB propôs que três ações sejam monitoradas, no ao de 2024, relacionadas às metas do PES 2024-2027 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”**. Em relação às ações a serem realizadas pela CIB, destacamos que 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. No que diz respeito à ação **“Rever o Regimento Interno da CIB-RJ em vigência para apontar as principais necessidades de atualização”**, a Secretaria Executiva fez a análise do Regimento Interno (RI) da CIB-RJ e apontou as necessidades de atualização, com sugestões de supressão, inclusão e modificações nos artigos vigentes. Esta análise será encaminhada para avaliação no próximo quadrimestre para a presidência da CIB e suplente para ciência e autorização para encaminhamento à Secretaria Executiva do COSEMS-RJ para dar sequências aos tramites necessários para a realização da atualização do ao longo do ano de 2025. Em relação à ação: **“Levantar junto a ATI/SES as alternativas e ações necessárias para atualização do site da CIB-RJ”**; A Secretaria Executiva encaminhou e-mail, no dia 21/08/2024, solicitando algumas atualizações e correções no site que está no ar bem como a realização de um estudo para verificar a possibilidade de confecção/atualização do site da CIB, garantindo a possibilidade de consulta externa e transparências dos assuntos abordados e pactuados nas reuniões da Plenária.

Destacamos que no mês de Junho foi realizada a primeira reunião presencial da CIB-RJ após a pandemia de COVID-19, de caráter extraordinário no dia 11/06/2024, com pauta única - **Revisão do Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas do Estado do Rio de Janeiro, 2024**. Também neste quadrimestre, no mês de agosto, foi dado início a realização das reuniões Ordinárias da CIB em formato híbrido, com transmissão pela ferramenta Zoom e pelo canal da SES no Youtube, sendo a Plenária realizada no auditório da SES-RJ. As reuniões da Câmara Técnica (CT) continuam sendo realizadas em formato virtual, com a ferramenta Zoom até o momento. A proposta é que o formato híbrido para a realização da Plenária seja mantido até o mês de Dezembro do presente ano e que em 2025 as reuniões (CT e Plenária) sejam retomadas no formato presencial.

Os principais destaques deste quadrimestre relacionados às apresentações nas Plenárias da CIB-RJ foram: Emergências em Saúde Pública e o panorama das coberturas vacinais no estado do Rio de Janeiro; Notificação de incidente e eventos adversos relacionados à assistência à saúde 2023; Plano Estadual de Saúde da População LGBT; Projeto Roda Hans e

Novo Recurso para Hanseníase; Oficinas Regionais para Licenciamento Sanitário com Ênfase na Classificação de Risco da Atividade Econômica; Projeto Antes que Aconteça Espaço Multi Violeta; Apresentação do Diagnóstico Situacional do Programa SUS Digital no Estado do Rio de Janeiro; Resultados da etapa inicial do primeiro censo psicossocial do ERJ como resultado da parceria com a UFRJ.

Já em relação às pactuações, neste quadrimestre foram referendadas 83 Deliberações Ad Referendum e pactuadas em Planária, incluindo as Deliberações que foram referendadas, um montante de 255 Deliberações. Nos meses de junho, julho e agosto foram pactuados alguns cofinanciamentos estaduais, atualizações na grade de urgência e emergência das regiões Norte, Metropolitana I, Noroeste, Centro Sul e Serrana, solicitações de credenciamento e habilitação de serviços de saúde mental, Terapia Renal Substitutiva, Cardiologia, Oncologia, leitos de UTI dentre outros. Em relação às solicitações de emendas parlamentares, o mês de maio registrou o maior número de Deliberações, totalizando 46.

Ainda permanece como desafio o desenvolvimento de uma agenda permanente com a ATI para levantar as possibilidades de atualização/substituição 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.

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 segundo quadrimestre de 2024, destacamos a realização 41 cursos e treinamentos científicos, além de registrar 180 visitas no complexo científico do IVB. Todas essas ações realizadas no período evidenciam a importância do instituto para a disseminação do conhecimento científico e inovação tecnológica em todo o estado do Rio de Janeiro. Dos cursos e capacitações realizados no período, podemos destacar: *“III Seminário Municipal de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde”*, realizado no município de Maricá/RJ; *“Boas Práticas em Biossegurança Aplicada às Atividades em Biotério e Laboratoriais”*, *“Curso Avançado em Ciência em Animais de Laboratório com Foco em Nutrição e Controle das Principais Doenças”*, *“IV Curso/Simpósio Internacional da Amazônia Ocidental de Biotecnologia e Toxinologia Básica & Aplicada: Bioprospecção de Toxinas Úteis à Saúde Única Ebioeconomia”*, *“3º Simpósio de Gestão, Qualidade e Reprodutibilidade em Ensaios Pré-Clínicos”*, realizados em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ; *“Reunião Magna da ABC 2024 - Inteligência Artificial e as Ciências: Oportunidades e Riscos”*, realizado na Academia Brasileira de Ciências, no município do Rio de Janeiro/RJ; *“Webinar Impacto da Validação de*

Processos, da Gestão de Fornecedores e Equipes e da Gestão de recursos Humanos na Qualidade do Sangue”.

RESULTADOS ALCANÇADOS

O Instituto Vital Brazil logo no primeiro quadrimestre deu início ao plano de ações para a correção das não conformidades em sua área de produção. No período de maio a agosto de 2024, as ações corretivas para os sistemas de Águas Industriais, Supervisório e de Ar Comprimido foram viabilizadas e executadas durante o período. A Assessoria de Planejamento de Controle de produção destaca que no fim do quadrimestre, cerca de 80% das ações corretivas já foram realizadas.

DESAFIOS

No segundo quadrimestre, o principal desafio enfrentado pelo IVB foi o embargo de viabilidade técnica para a execução de algumas ações corretivas que não foram finalizadas no período. Conforme supracitado nos resultados alcançados, grande parte das ações foi realizada. Todavia, alguns serviços de correções não foram finalizados no período, considerando a alteração de cronograma de prazos e execução. Contudo, o instituto prevê para o próximo quadrimestre a finalização de todas as ações corretivas para regularização das não conformidades, com a finalidade de desinterdição de sua fábrica.

FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – FSERJ

PRIORIDADES

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 integral e 16 sob gestão de apoio técnico. Neste segundo quadrimestre, foi pactuado o 12º aditivo ao CG 02/2021, no qual foram incluídas para a gestão integral da FSERJ, o Hospital Estadual Getúlio Vargas (HEGV), a UPA Penha e o Centro Estadual de Diagnóstico para Transtorno do Espectro Autista – CEDTEA. As ações priorizadas estiveram relacionadas à consolidação das atividades realizadas nessas unidades incorporadas, com a tramitação dos processos que envolvem o funcionamento das mesmas e o alinhamento da força de trabalho para com os procedimentos de gestão pela FSERJ.

DESTAQUES DAS REALIZAÇÕES

Neste segundo quadrimestre, destacam-se as ações de continuidade dos serviços assistenciais, com ênfase a disponibilização de todos os recursos materiais e humanos às unidades assumidas de perfil diferenciado das demais; destaca-se a consolidação das obras de reestruturação e inovação do Salão do Doador do Hemorio, e continuidade das obras do Serviço de Hemodinâmica e Valvular do IECAC. Além disso, foi inaugurada uma nova base do SAMU na Praça Seca. Citam-se as importantes aquisições de parque tecnológico, como as ressonâncias magnéticas para o HEGV, CEDI BAIXADA e HTO BAIXADA. Cabe mencionar que neste mesmo quadrimestre a FSERJ apoiou a SES em ações envolvidas na construção do Hospital de Oncologia da Baixada Fluminense e do Instituto Estadual dos Olhos; também se pode destacar o início das ações do projeto de implantação do Sistema de Prontuário Eletrônico nas Unidades sob gestão FSERJ.

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. Os procedimentos de hemodinâmica estiveram um pouco abaixo devido à necessidade de adequação das salas e conversão do aparelho; também houve pequena redução de demanda nas maternidades o que afetou o resultado das saídas obstétricas e cirurgias. Para os indicadores vinculados à iniciativa, a FSERJ atingiu um alcance de 94,54% das metas dos Hospitais e Institutos, 98,58% das Unidades Pré-Hospitalares e 88,88% dos demais serviços, pactuadas no CG 002/2021, representando um avanço médio de cerca de 2% em relação ao 1º quadrimestre.

Indicadores de produtividade pactuados	Meta Ano 2024	Resultado 2º RDQA	%
Consulta ambulatorial realizada	444.040	222.538	38,8
Cirurgia realizada	43.136	18.864	31,5
Bolsa de sangue coletada	75.600	31.548	38,4
Procedimento de hemodinâmica realizado	2.400	652	27,9
Atendimento médico realizado	2.498.100	1.280.920	41,4
Saída obstétrica efetivada	19.200	5.532	31,3
Exame realizado no Centro de Diagnóstico por Imagem	480.600	186.448	37,2
Exame realizado no Laboratório Central Noel Nutels – LACEN-RJ	148.500	49.215	33,1
Atendimento Móvel realizado	178.000	74.312	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 à reformulação do organograma da FSERJ para execução da gestão do número elevado de unidades, assim como, da adequação de todos os órgãos ao Regime de Recuperação Fiscal que impacta na realização de processos seletivos definitivos que possam substituir a força de trabalho temporária e terceirizada.

ANEXO

**ANÁLISES E
CONSIDERAÇÕES SOBRE AS
METAS DA PAS 2024**

2º RDQA

PAS 2024 - 2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA					
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	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Taxa de mortalidade infantil	Taxa			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realização de webnário pelo CEPMIF, com tema Parto e Nascimento Seguros, e participação da APS Atenção Primária das 9 regiões de saúde. Realização de reuniões mensais do CPMIF. Participação em reuniões com o MP referente à mortalidade neonatal e infantil. Reunião com os municípios que ainda não ativaram os Comitês de Prevenção à Mortalidade infantil. Reuniões mensais do Comitê Estadual, grupo técnico e Instituições externas. Capacitações on line e presenciais com as 9 regiões de saúde sobre: manejo clínico Bronquiolite, coleta adequada das amostras do Teste do Pezinho e utilização da Caderneta da Criança. Realizado AIDIP neonatal no município de Angra dos Reis.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.1.2	Instituir as Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância	25%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Políticas Públicas de Saúde do Plano Estadual da Primeira Infância instituídas	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Feita a identificação das áreas temáticas relacionadas ao escopo do GT SES. Comitê Gestor Intersectorial do SUAS/Criança Feliz é coordenado pela Secretaria Estadual de Assistência Social e Direitos Humanos, realizando 1 reunião mensal, totalizando 8 reuniões em 2024. Com as temáticas: consolidação da Política Pública da Primeira Infância na SEDSODH. As estatísticas relacionadas à assistência à saúde da Primeira Infância e os indicadores de referência estão sendo discutidas na reunião do GT intrasetorial.					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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)	(X) Sem Apuração ()	38%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Cobertura da triagem neonatal biológica (TNB) em tempo oportuno.	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realizados através do contrato com a APAE, 423.804 testes em 41.486 recém-nascidos oriundos de todos os municípios do Estado do Rio de Janeiro. 2. Realização de reuniões mensais com o SRTN; acompanhamento dos dados disponibilizados na plataforma do próprio SRTN que envia planilhas dos indicadores todo dia 10. Envio de relatório mensal via formulário digital ao Ministério da Saúde com 2 dos principais indicadores. Capacitação com as coordenações municipais sobre a ampliação da triagem. A nova Nota Técnica referente ao fluxo e à ampliação das doenças triadas está sendo avaliada pelo setor jurídico. Realização de capacitação técnica para a coleta está sendo realizada com os 92 municípios. “A apuração dos resultados ainda não havia sido concluída quando do levantamento dos resultados do quadrimestre.”					SUBVAPS/SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Encaminhada planilha via SEI à Coordenação de Maternidades sob gestão SES para notificação da coleta de dados realizada antes da alta. Redigida Nota Técnica recomendando que o procedimento seja incluído no SIAH.					SUBVAPS/SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta AnualPAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Encaminhada planilha via SEI à Coordenação de Maternidades sob gestão SES para notificação da coleta de dados realizada antes da alta. Redigida Nota Técnica recomendando que o procedimento seja incluído no SIAH.					SUBVAPS/SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Razão de Mortalidade Materna	Razão			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Expansão dos métodos LARCs para 2 regiões. Orientação para a capacitação de médicos e enfermeiros da APS para inserção de DIU. Capacitação do pré-natal APS para médicos e enfermeiros nas regiões metro II, BL, BIG e Centro SUL. Pactuação da incorporação da suplementação de cálcio elementar para uso universal na gestação, como parte do Protocolo de Pré-natal do ERJ. Participação nos Grupos Condutores Regionais da Rede Cegonha. Reativação do Comitê Estadual de Combate e Controle do Óbito Materno. Reativação dos Comitês Regionais de Vigilância do Óbito Materno de todos os municípios da Metro I. Iniciada a reativação nas regiões Metro II e BL.					SUBVAPS/SUBAS/SUBGERAL
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024

			Quadrimestre		
1.1.7	Garantir o acesso regulado aos leitos de UTI pediátrico em até 18 horas, para 100% das crianças	21	() Sem Apuração (24,46)	() Sem Apuração (44,28)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI pediátrico	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Atualmente 81 leitos de UTI pediátricas contratados, junto a 12 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 791 crianças, com 6.570 diárias geradas.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (16,05)	() Sem Apuração (19,37)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Tempo de espera em fila do complexo estadual de regulação, para acesso a leito de UTI neonatal	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Atualmente 463 leitos de UTI neonatais contratados, junto a 23 prestadores através de chamamento público. No período foram atendidas, nesses leitos, 2.379 recém-nascidos, com 30.531 diárias geradas.					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	% alcançado da meta para 2024

			re	re	
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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Taxa Padronizada de Mortalidade Prematura por DCNT	Taxa			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
As análises foram produzidas e a partir das informações obtidas, a equipe produziu 1 relatório sobre as ações monitoradas pelo Programa Estadual de Controle do Tabagismo e 1 boletim sobre a morbimortalidade dos acidentes de transportes terrestres (ATT). Em 10/07 foi realizada a 1ª Oficina Regional de Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis na qual foram apresentadas análises situacionais das DANT.					SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Foi elaborada uma análise sobre os 5 tipos de neoplasias malignas mais prevalentes que ocorrem no estado do Rio de Janeiro com informações sobre município de residência, estabelecimento de diagnóstico, estabelecimento onde foi realizado o tratamento, estadiamento do tumor, tempo para o início do tratamento e modalidades terapêuticas utilizadas. As neoplasias analisadas foram CA de mama, colo do útero, brônquios e pulmão, próstata e do aparelho digestivo. Na análise também foram incluídas informações sobre a mortalidade. Na 1ª Oficina Regional de					SES

Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis a neoplasia maligna de mama foi abordada e os fatores de risco e proteção também.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Foi elaborada a análise dos casos de CA de colo do útero utilizando-se o Pannel de Oncologia mapeando o caminho percorrido pelas mulheres: estabelecimento onde foi realizado o diagnóstico e o tratamento, estadiamento do tumor, tempo para o início do tratamento e as modalidades terapêuticas utilizadas segundo o município de residência. Na análise também foram incluídas informações sobre a mortalidade. Na 1ª Oficina Regional de Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis a neoplasia maligna de colo de útero foi abordada e os fatores de risco e proteção também.					SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Foi realizada análise dos casos de CA do aparelho digestivo utilizando-se o Pannel de Oncologia mapeando o caminho percorrido pelos usuários,					SES

como: o estabelecimento onde foi realizado o diagnóstico e o tratamento, estadiamento, tempo para o início do tratamento e as modalidades terapêuticas utilizadas segundo município de residência. Na análise também foram incluídas informações sobre a mortalidade. Na 1ª Oficina Regional de Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis a neoplasia do aparelho digestivo foi abordada e os fatores de risco e proteção também.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual do RCBP implantado	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A atualização dos profissionais responsáveis pela implantação do RCBP precisou ser adiada pelo INCA, que é o responsável pelo treinamento. Foi agendada para ser realizada no 3º quadrimestre e iniciará no dia 30/09 finalizando em novembro (serão 5 dias divididos nos três meses). A realização do evento de sensibilização aos gestores das fontes notificadoras precisou ser reagendada em função do adiamento, pelo INCA, da atualização da equipe.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0,12)	30%
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Participação no grupo de trabalho da construção do Plano Estadual de					SUBVAPS

Atenção Oncológica, que apontará diretrizes para a construção da linha do cuidado. Realizado treinamento da linha de cuidado (regiões Norte e Noroeste). Implantação do SISCAN em 4 prestadores e 6 coordenações municipais. Monitoramento dos sistemas de informação, com apresentação dos resultados nos grupos de trabalho da SES e capacitações SISCAN. Foi utilizado o sistema SIA/SUS para seleção dos procedimentos apresentadas no período de maio a junho (agosto ainda não foi disponibilizado) sobre a realização de exames citopatológicos cérvico-vaginais na faixa etária de rastreamento. O Siscan ainda não disponibilizou os dados referentes a 2024.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0,04)	22,22%
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Participação no grupo de trabalho da construção do Plano Estadual de Atenção Oncológica, que apontará diretrizes para a construção da linha do cuidado, e do Planejamento Regional Integrado onde é discutida a linha do cuidado. Realizados 4 treinamentos sobre a linha de cuidado de mama. Monitoramento dos sistemas de informação, com apresentação dos resultados nos grupos de trabalho da SES, da Rede Cegonha e nas capacitações SISCAN. Foi utilizado o sistema SIA/SUS para seleção das mamografias e rastreamento no período de maio a junho de 2024 (agosto ainda não foi disponibilizado). O Siscan ainda não disponibilizou os dados referentes a 2024.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (5.105)	62,5%
	Indicador para monitoramento e	Unidade de			

	avaliação da meta	Medida			
	Número de pacientes tratados com radioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computados 6.603 pacientes em tratamento, de janeiro a julho no S.I.A/SUS, apresentados. Na rede privada contratada, atendidos 901 pacientes, em seis prestadores, no quadrimestre. 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.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (6.876)	88,4%
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Computadas e apresentadas no S.I.H/SUS, 10.380 cirurgias oncológicas no SUS do ERJ de janeiro julho de 2024, incluídas aí unidades estaduais, federais, municipais e prestadores de serviços SUS apoiados pela SES-RJ. 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	% 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 (10.698)	() Sem Apuração (14.855)	64,90%

	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de pacientes tratados com quimioterapia no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computados, apresentados no S.I.A/SUS, 191.644 procedimentos de quimioterapia, equivalendo a 25.553 pacientes atendidos, no período de janeiro a julho de 2024. 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 Circulatório.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Na 1ª Oficina Regional de Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis foram apresentadas as análises situacionais sobre as DANT e houve enfoque sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS) como fator de risco intermediário para as outras doenças crônicas não transmissíveis. Foi dado enfoque nos hábitos alimentares e na prática de atividade física como os fatores de risco para as doenças hipertensivas. Quanto à inclusão do resultado parcial do indicador, ficou decidido na área técnica que o monitoramento das internações deverá ser mantido como anual.					SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Na 1ª Oficina Regional de Vigilância Epidemiológica das Doenças e Agravos Não Transmissíveis foram apresentadas as análises situacionais sobre as DANT e houve enfoque sobre o diabetes mellitus (DM) como fator de risco intermediário para as outras doenças crônicas não transmissíveis. Foi dado enfoque nos fatores de risco e de proteção para o diabetes enquanto doença. Quanto à inclusão do resultado parcial do indicador, ficou decidido na área técnica que o monitoramento das internações deverá ser mantido como anual.					SES
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (66)	77,6%
	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 - 2º RDQA					Área responsável
No 2º quadrimestre, foi realizada em parceria com o INCA, no dia 14/08, a segunda capacitação sobre Prevenção à Iniciação ao Tabagismo. O relatório referente ao monitoramento do tratamento para a cessação do tabagismo, com as informações sobre a prestação de contas relativa ao 1º quadrimestre, foi divulgado aos municípios. Durante o 1º quadrimestre, 66 municípios estavam com o Programa funcionando, 15 municípios pretendiam reiniciar no 2º quadrimestre e 11 municípios não implantaram o Programa.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (568)	() Sem Apuração (755)	85,0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de revascularizações miocárdicas realizadas no SUS no estado do Rio de Janeiro.	Número			
Análise e Considerações - 2º 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. Publicada resolução de cofinanciamento de prestadores não habilitados, também como forma de ampliação de acesso.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (21)	() Sem Apuração (11)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Tempo de espera para realização de cateterismo cardíaco ambulatorial	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computados 10.390 cateterismos cardíacos de janeiro a julho de 2024. no S.I.A/SUS Tempo médio de espera para cateterismo ambulatorial no SUS do ERJ, no 2º quadrimestre de 2024, foi de 11 dias.					SUBAS
OBJETIVO PES 1.4. Ampliar o acesso oportuno de usuários com Doença Renal Crônica aos serviços especializados.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual	Resultado do	Resultado do	% alcançado da meta para 2024

		PAS 2024	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	
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 (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de pacientes em tratamento de hemodiálise ambulatorial no SUS no estado do Rio de Janeiro	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No período, estão disponíveis 11.498 vagas para hemodiálise e tivemos 9.930 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	% alcançado da meta para 2024
1.4.2	Ampliar em 10%, ao longo dos quatro anos, o número de sessões de hemodialisés ambulatoriais realizadas no SUS	1.173.575	() Sem Apuração (295.791)	() Sem Apuração (419.328)	60,9%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de sessões de hemodialisés ambulatoriais realizadas no SUS	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computadas 1.656 fístulas arterio-venosas para hemodiálise e 715.119 sessões de hemodialisés no SUS do estado do Rio de Janeiro, aprovadas no S.I.A/SUS, de janeiro a julho de 2024.					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	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
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.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (64%)	() Sem Apuração (64%)	98%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	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 - 2º RDQA					Área responsável

Apresentação na CIB de Junho a proposta do levantamento dos NVPS e envio por email aos secretários de saúde e as coordenações de vigilância e dos núcleos municipais de violência o Ofício SES nº108/2024					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (19)	() Sem Apuração (19)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de serviços de referência para a realização de interrupção da gestação previstas em lei implantados	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Início da pesquisa sobre a composição e atualizações dos NVPS no ERJ, envio de ofício aos secretários de saúde. Aguardando o levantamento das respostas dos municípios					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	% alcançado da meta para 2024
1.6.1	Reduzir em 50% o número de casos de Leishmaniose Visceral Humana.	10	() Sem Apuração (3)	() Sem Apuração (8)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de casos de Leishmaniose Visceral Humana no estado do Rio de Janeiro	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável

Até o momento foram notificados 8 casos confirmados de LVH no estado. Foram realizados treinamentos para médicos e enfermeiros dos 92 municípios do estado para suspeição, diagnóstico e tratamento de casos humanos de forma oportuna e adequada. Foi realizada ação de coleta de campo em animais com suspeita de LVC na região da BL.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (2%)	() Sem Apuração (11%)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de falhas de prescrição, administração e monitoramento no atendimento aos acidentados por animais peçonhentos	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Foram realizadas visitas técnicas a 05 Pólos de atendimento nos municípios de: Volta Redonda, Vassouras, Valença, Três Rios e Resende. Capacitações para agentes de saúde para Identificação, Captura e Manejo de Animais Peçonhentos; Capacitação de Médicos e Enfermeiros para o Diagnóstico e o Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos. Elaboração, em conjunto com o IVB, do Boletim epidemiológico dos acidentes por animais peçonhentos referente ao primeiro semestre de 2024.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica	Percentual			

	canina e felina				
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Foi realizada a Reunião de Preparação para a Campanha de vacinação antirrábica animal que será realizada em setembro, onde foram repassadas orientações técnicas de importância, desde a preparação da campanha, manuseio da vacina e dos animais, importância da vacinação de animais abandonados e parcerias com outros órgãos, sobre eventos adversos e responsabilidade técnica.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios mapeados	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Foi realizada reunião sobre Febre Maculosa com especialista do Ministério da Saúde e equipe técnica do estado. Seguindo as orientações da reunião, foi iniciado processo de estratificação das áreas de risco do estado do RJ.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (92)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios com ações de vigilância, prevenção e controle da esporotricose	Percentual			

	implementadas				
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realizado treinamento para médicos e enfermeiros dos 92 municípios do estado. Criadas as fichas para notificação e investigação específica de casos em humanos e animais para esporotricose no sistema SIVS da SES .Elaborado Informe Técnico da Esporotricose atualizado e divulgado para todos os municípios, incluindo o uso das fichas de investigação criadas. Das 04 ações de vigilância programadas, 03 já foram realizadas.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta AnualPAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (35)	() Sem Apuração (64)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios com índice de infestação para o Aedes aegypti abaixo de 1%	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti (LIRAA), realizado em julho, observou-se um aumento de municípios com infestação abaixo de 1%, passando de 35 para 64, alcançando a meta prevista para este ano. Foram realizados assessoramento técnico para situações emergenciais, ação com UBV pesado, acompanhamento das armadilhas de oviposição – OVITRAMPAS, disponibilização na plataforma AVA da SESRJ o curso EAD “Implementação de Armadilhas de Oviposição (Ovitrapas)”, para os técnicos municipais. A sala de situação para monitoramento da epidemia de dengue manteve-se ativa até maio. As reuniões do GT Arboviroses retornaram com foco na transmissão da febre do Oropouche.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios prioritários com mapa de	Número			

	risco elaborado.				
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O Programa VIGIAR está sendo reestruturado em nível nacional e, na reunião realizada com a Cordenação Geral de Vigilância Ambiental/MS, ficou definido que os municípios prioritários farão parte do ciclo de planejamento das ações para fortalecimento da Vigilância em Saúde Ambiental e Qualidade do Ar. Nesta mesma ocasião, foi solicitada orientação junto ao MS para o mapeamento de risco. Nesse período, foram realizados assessoramentos e capacitações tanto para Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica quanto para Vigilância de populações expostas ou sob risco de exposição a solo contaminado.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (64%)	() Sem Apuração (64%)	75,3%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios com a AVAQ implantados	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A GERIMU juntamente com a APS vem realizando encontros quinzenais para articulação e planejamento da estratégia de microplanejamento. Quanto ao ESAVI, a equipe já realizou qualificações de 7 regiões de saúde e está agendado uma ultima rodada para ocorrer no mês de outubro para as duas regiões faltantes. A equipe de suporte ao sistema de informação realizou no mês de Junho, qualificações dos registros de informações nas plataformas recomendadas pelo PNI/MS, para validação das coberturas vacinais no SIPNI Gestor para todos os 92 municípios das nove regiões de saúde do Estado.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.6.9	Ampliar para 100% o percentual de municípios com cobertura vacinal preconizada (95%) da Vacina Polio Inativada	70%	() Sem Apuração (13,8%)	() Sem Apuração (22,8%)	32,6%

	(VIP) em crianças menores de 1 ano de idade				
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VIP - D3	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A Campanha contra Poliomielite ocorreu no período de 27/05 a 15/06, com dia D no dia 08/06. Após a campanha, iniciou-se no período de 17/06 até 30/09, 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	% 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 (27,1%)	38,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios que atingiram a meta de 95% da VTV - D1	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Iniciou-se no período de 17/06 até 30/09, 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	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Recertificação da eliminação do vírus do sarampo obtida	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O indicador de encerramento por critério laboratorial alcançou a meta de 94% - dos 82 casos suspeitos de sarampo, no período maio -agosto, 77 foram por critério laboratorial. No contexto da sustentabilidade da eliminação do sarampo e rubéola no ERJ, o indicador contribui para documentar evidências dos progressos alcançados neste sentido. Ampla participação das coordenações municipais de Vigilância Epidemiológica nas reuniões técnicas. Análises sistemáticas e periódicas da situação epidemiológica do sarampo e das atividades implementadas realizadas contribuem para o alcance e documentação de evidências da sustentabilidade da eliminação do sarampo e da rubéola.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (60%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de casos de paralisia flácida aguda, com fezes coletadas	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre, foram notificados 12 casos de PFA no estado, destes 60% tiveram a coleta oportuna de fezes. Quanto ao monitoramento de notificação negativa semanal, no segundo quadrimestre, o estado alcançou 90%, cuja meta nacional é de 80%. Construída a Matriz de Risco de 2023 com a análise dos fatores responsáveis pela probabilidade de reintrodução ou disseminação do agravado.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (2)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de regiões com no mínimo 01 Unidade Sentinela implantada	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
As únicas regiões de saúde que desenvolvem as atividades relacionadas à Rede Sentinela das Síndromes Gripais ainda são as Metropolitanas I e II. Aguardada a realização, pelo MS e OPAS, da "Oficina de Discussões para Fortalecimento da Vigilância Sentinela das Síndromes Gripais" em Brasília-DF (previsto para o mês de setembro), evento voltado para melhoria da vigilância de síndromes gripais, com vistas à revisão de protocolos e metodologias, atualizações nos fluxos de serviços e o fortalecimento das capacidades locais de monitoramento e resposta rápida às situações de surtos, epidemias e pandemias.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e o período para encerramento dos casos, a apuração do resultado dessa meta será anual. Realizadas reuniões bimestrais com municípios prioritários sobre descentralização (diagnóstico, tratamento, vigilância e prevenção). Implementação e capacitação nos 92 municípios para utilização do cartão alimentação e do sistema de monitoramento do auxílio alimentação. Realizadas Oficinas para projeto de fortalecimento da sociedade civil. Carta Acordo com a UFRJ e Rede TB para realização de pesquisas voltadas para adesão ao tratamento e auxílio alimentação					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (52%)	() Sem Apuração (61%)	94%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar, confirmados laboratorialmente,.	Proporção			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O percentual de contatos examinados observado (61%) aponta um aumento em relação ao quadrimestre anterior, mas ainda é preciso intensificar as ações nos próximos quadrimestres objetivando o alcance da meta. Realizadas capacitações de PPD em quatro municípios prioritários e reuniões bimestrais com municípios prioritários sobre descentralização das ações de diagnóstico, exame de contatos e Tratamento Preventivo para TB (TPT). Elaboração da Nota Técnica estadual que habilita os enfermeiros na prescrição e início do TPT. Realizadas Oficinas para projeto de fortalecimento da sociedade civil. Realizadas duas 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	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de cura de casos novos de tuberculose no Sitema Prisional	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e 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					SUBVAPS

equipes de saúde prisional com duas Oficina de Manejo Clínico para o sistema prisional e para a atenção secundária. Foram realizadas reuniões bimensais do GT prisional. Qualificação do encerramento dos casos do sistema prisional.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Considerando que o período de tratamento da tuberculose é de seis meses ou mais e 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 de Nota técnica sobre a linha de cuidado da coinfeção. Planejamento das oficinas regionais de ILTB, divulgação do Boletim epidemiológico TB-HIV 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	% 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 (5)	() Sem Apuração (5)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número dos casos de AIDS em menores de 5 anos	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Identificados 5 casos neste quadrimestre e mais um no quadrimestre anterior, totalizando 11 casos. Capacitação sobre Vigilância da Criança exposta ao HIV para o município do Rio de Janeiro. Capacitação sobre Vigilância do HIV para Núcleos de Vigilância Hospitalar (NVH) de Hospitais e Maternidades da Renaveh. Reunião com equipe da SAPS sobre Linha de					SUBVAPS

cuidado Gestação Parto e Puerpério no cuidado as ISTs. 4 Visitas técnicas à: Volta Redonda, Campos, Itaboraí e Itaperuna para: apoio à Certificação e acompanhamento da ENV para a Certificação. Distribuídas 6.355 latas fórmula infantil (0 a 6 meses) e 2.943 (6 a 12 meses). Realizado treinamento SICLOM para sete municípios.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.6.19	Reduzir a Razão de Nascer com Sífilis para 7,4%.	23,2%	() Sem Apuração (20,1)	() Sem Apuração (17%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Razão percentual de casos novos de sífilis congênita por casos de sífilis em gestante	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
As regiões de saúde com maior percentual foram: Serrana (47,6%); Norte (25,7%); Metropolitana II (22,8%); e Médio Paraíba (22,2%). Entre as ações realizadas no segundo quadrimestre de 2024 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 264.500 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	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Taxa de mortalidade por AIDS	Taxa			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Registrados 276 óbitos por aids no período e um acréscimo de 63 óbitos no quadrimestre anterior. 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. Levantamento dos óbitos em jovens no ERJ em 2023 que será enviado aos respectivos municípios de residência para serem investigados. Foram distribuídos 13.106.565 unidades de preservativos masculinos, 126.432 unidades de preservativos femininos e 549.022 unidades de Gel					SUBVAPS

Lubrificante. Realizadas capacitações no SICLOM no período para 18 profissionais de 8 municípios e no SIMC para 47 profissionais de 13 municípios.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.6.21	Reduzir para 10 o percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	17%	() Sem Apuração (20,30%)	() Sem Apuração (24,3%)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de óbitos por AIDS com coinfeção por tuberculose	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
24,3% dos óbitos por aids apresentaram menção de tuberculose na declaração de óbito no 2º quadrimestre de 2024. O mesmo quadrimestre do ano passado apresentou proporção menor, 21,9%. Entretanto, é preciso avaliar esta comparação com cautela pois pode haver acréscimo de dados na base de óbitos. Realizada visita aos municípios de Duque de Caxias, Belford Roxo, Nova Iguaçu, São João de Meriti e Nilópolis para verificação do uso do sistema IL-TB e do fluxo de vigilância das PVHA com indicação para o tratamento da ILTB.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (59,20)	() Sem Apuração (60,8%)	95%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de indivíduos com 13 anos ou mais com primeiro CD4 maior que 350 células.	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
60,8% indivíduos com 13 anos ou mais tiveram o primeiro CD4 maior que 350 células neste quadrimestre. Foram distribuídas 262.385 unidades de testes rápidos de HIV. Ampliado de 42 para 48 o número de municípios com oferta de PrEP. Foi ampliado o número de municípios e de unidades de saúde que ofertam testes rápidos diagnósticos para HIV, sífilis, Hepatite B e Hepatite C. de 1927 para 1940 unidades de saúde e de 91 para 92					SUBVAPS

municípios.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.6.23	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 (60)	() Sem Apuração (61)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Aumentou de 60 para 61 o número de municípios ofertando ao menos 5 tecnologias de Prevenção Combinada para HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Rede de Atenção à Saúde neste 2º quadrimestre. Ampliado o número de municípios com oferta de PrEP de 42 para 48 municípios. Foram distribuídas 13.106.565 unidades de preservativos masculinos, 126.432 unidades de preservativos femininos e 549.022 unidades de Gel Lubrificante. Foi realizada capacitação no SICLOM para 21 profissionais de 7 municípios 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	% alcançado da meta para 2024
1.6.24	Eliminar a transmissão vertical da hepatite B.	6	() Sem Apuração (4)	() Sem Apuração (0)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de crianças de até 14 anos notificadas com Hepatite B por transmissão vertical	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
De maio a agosto de 2024 não foram encontrados casos notificados no SINAN para crianças até 14 anos com Hepatite B. As principais ações desenvolvidas pelo setor no período englobaram o monitoramento da					SUBVAPS

situação do pré-natal nas Unidades municipais, casos de transmissão vertical e monitoramento dos tratamentos. Foi também realizada uma capacitação com as coordenações municipais sobre linha de cuidado, em conjunto com o Ministério da Saúde trabalhando a importância da investigação e notificação das gestantes e possíveis casos de transmissão vertical. Não é possível avaliar se a ausência de casos no período é decorrente de uma ação efetiva ou falta de notificação de casos.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (54%)	() Sem Apuração (92,6%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de pacientes com carga viral detectada da Hepatite C tratados	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
De maio a agosto de 2024 foram encontrados 366 resultados detectáveis de Carga Viral HCV no sistema GAL/RJ frente a 339 pacientes tratados para HCV no sistema SICLOM-HV no mesmo período, atingindo 92,6% de casos tratados. 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	% 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 (10,3)	() Sem Apuração (14,9%)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			

	Percentual dos casos novos de Hanseníase com grau de incapacidade física 2, avaliados no momento do diagnóstico	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Relacionado ao período anterior houve piora no resultado do indicador, a proporção de GIF2 no diagnóstico atingiu 14,9%, parâmetro considerado alto segundo avaliação MS. Quanto às Ações propostas: investiu-se em atividades in loco nos municípios a partir do Projeto Roda Hans e Capacitações direcionadas aos profissionais da APS das comunidades quilombolas. Realizado Curso na modalidade EAD de Leitura de Lâminas Digitalizadas para profissionais lotados nos Laboratórios do ERJ e Capacitações em Ações de Enfrentamento da Hanseníase para os profissionais do Programa Mais Médicos. Tais ações visam: o diagnóstico precoce, o tratamento oportuno e a prevenção das deficiências físicas.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (23%)	() Sem Apuração (23%)	92%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios com a vigilância das micoses sistêmicas implantada	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Atendimento de demanda técnica aos municípios de Nova Friburgo e Casimiro de Abreu. Levantamento de dados e análise para construção do Boletim Epidemiológico. Análise das notificações das Micoses Sistêmicas realizadas no SINAN. Realizada 1 reunião com a Gerência de IST/Aids para construção de Nota Informativa conjunta para fortalecer as notificações de coinfeções por Micoses Sistêmicas em pessoas vivendo com HIV/Aids. Revisão e atualização das informações da nova Minuta de Resolução da SES. Alinhamento com o Ministério da Saúde para atualização de informações relacionadas a paracoccidioidomicose e solicitação de antifúngicos. Realizada 1 reunião com a Gerência de Tuberculose para implantação do diagnóstico diferencial entre tuberculose e Micoses Sistêmicas.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024

1.6.28	Estruturar a Vigilância do Óbito no âmbito estadual.	25%	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual da Vigilância do óbito estruturada	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A obra do SVO no município de Itaboraí ainda não foi finalizada e portanto o serviço ainda não foi implantado, não havendo 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) continuam realizando as ações de visita domiciliar para certificação do óbito. Foi realizada nova pactuação em CIB dos valores a serem repassados do estado para os municípios sede, está na fase de publicação em DO.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimest re	Resultado do 2º Quadrimest re	% 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 (92)	100%
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Foi realizado o processo de pactuação bipartite 2024 entre o estado e os 92 municípios, de forma regional em 7 encontros, apresentando os resultados em CT e CIB. Foram realizados 3 encontros técnicos com a empresa EBS sobre os ajustes necessários no SMAIB. Os indicadores foram revistos em 6 reuniões com a COOIASS e 12 encontros com as áreas técnicas para a pactuação de 2025. Realizados 2 cursos presenciais de Tabwin/Tabnet em parceria com a COOIASS nas regiões MP e Serra na. Realizadas 35 reuniões dos GT Vigilância em Saúde nas 9 regiões. Viabilizadas todas as demandas das AT nas regiões/municípios através dos NDAVS					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimest re	Resultado do 2º Quadrimest re	% 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 (75%)	() Sem Apuração (62,5)	78,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual das ações técnicas, de gestão e de infraestrutura da SUBVAPS executadas.	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A ação cancelada passou a ser executada e paga pela SUBEXE. Das ações em curso: instruídos 3 processos de materiais gráficos, 1 em tramitação e 2 na fase de entrega; instruído processo de contratação de serviço de alimentação para eventos em fase de aprovação do edital. Das ações contínuas: pagamento de 8 meses de gratificação; instruídos 2 processos para participação em eventos técnico científico, sendo 1 em tramitação e 1 não atendido, por falta de tempo hábil; e pagamento de diária em 95% dos processos instruídos. Para a ação não iniciada não houve demanda até o 2º quadrimestre.					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	% 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 (0)	() Sem Apuração (9)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de regiões com estruturas de reposta às emergências implantadas	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Termo aditivo elaborado e em análise no Ministério da Saúde. Foram implantadas salas de situação nas nove regiões de saúde, com recurso de equipamentos de videoconferências, equipamentos de comunicação (smartphones), e sendo verificada a possibilidade de aquisição de pacote de dados móveis. Em andamento a construção de instrumentos para o monitoramento das atividades. Durante o quadrimestre foram verificados 972 rumores, sendo 29% considerados relevantes. Os principais temas citados nos rumores foram gripe aviária, febre oroupoche, SRAG, dengue e meningite.					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (22%)	() Sem Apuração (100%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios com ferramentas de informação de emergências em Saúde Pública implantadas	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Durante o segundo quadrimestre, foi realizada a apresentação e capacitação do sistema Go.Data para acompanhamento de sarampo para os 92 municípios do ERJ. Realizados treze treinamentos nos sistemas de monitoramento de casos/contatos Go.Data e SIVS, contemplando nove municípios das Regiões Baía de Ilha Grande, Metropolitana I e Metropolitana II.					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	% alcançado da meta para 2024
1.8.1	Elaborar e implementar o Plano de Vigilância Laboratorial do ERJ	25%	(X) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Plano de Vigilância Laboratorial elaborado e implementado	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Neste quadrimestre, o LACEN-RJ concluiu as seguintes etapas: 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. Fase Atual: Aguardando retorno das unidades. Prazo Final: 15.09.2024					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.8.2	Incorporar 04 novas análises laboratoriais ao escopo de serviços realizados pelo LACEN/RJ	1	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (0)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de análise laboratoriais incorporadas	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Processos para incorporação de outras novas análises em tramitação, com previsão para o próximo ano.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.8.3	Reduzir em 10% as não conformidades das amostras enviadas ao LACEN-RJ	18%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (9%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de amostras com não conformidades	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre, foi registrado um quantitativo de 4.212 amostras em desacordo, de um total de 44.968 amostras. Cumpre ressaltar que o processo de registro das não conformidades foi mapeado e um novo instrumento foi adotado para melhor acompanhamento das mesmas, o Epimed Solution. Foram realizadas quatro visitas técnicas: Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 3.1, CMS Alberto Borgerth - CAP 3.3, Policlínica Carlos Alberto Nascimento e CMS Belizário Penna - CAP 5.2 Realizada uma capacitação com foco no Sistema Gerenciador de Amostras – GAL.					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	% 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 (77,9)	99,87%
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Realizado Webinário PBF - Atualização de informações sobre operacionalidade do sistema do Programa Bolsa Família. Participação na Reunião Técnica Integrada e Intrasetorial do Programa Bolsa Família e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Participação mensal nas reuniões da Comissão Intersectorial. Realização do I Seminário Estadual Intersectorial do Programa Bolsa Família. Elaboração do Boletim Intersectorial. Publicização do 1 e 2 Boletim Intersectorial. Planejamento do Encontro do PBF Estadual na Saúde					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Realizado Webinário Estadual dos Programas Nacionais de Suplementação de Micronutrientes. Planejamento da XXIV Jornada Estadual de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva. Participação no Comitê de monitoramento do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (PLESANS). Participação na Reunião Técnica do Programa Bolsa Família e da PNAN. Participação no GT da APS da BIG em apoio a suplementação de micronutrientes no enfrentamento às carências nutricionais. Participação da Roda de Conversa "Qual a importância das					SUBVAPS

Equipes de Consultório na Rua no acesso à alimentação da população em situação de rua?" Reuniões mensal com MS, UFOP e GT para estruturação da LCSO. Planejamento do II Seminário Estadual da LCSO.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Planejamento do 2 GTAN/2024. Realizado Webinário Estadual dos Programas Nacionais de Suplementação de Micronutrientes. Planejamento da XXIV Jornada Estadual de Alimentação e Nutrição em Saúde Coletiva. Participação no Comitê de monitoramento do Plano Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável (PLESANS). Participação na Reunião Técnica do Programa Bolsa Família e da PNAN. Participação no GT da APS da BIG em apoio a suplementação de micronutrientes no enfrentamento às carências nutricionais. Participação da Roda de Conversa "Qual a importância das Equipes de Consultório na Rua no acesso à alimentação da população em situação de rua?" Reuniões mensal com MS, UFOP e GT para estruturação da LCSO. Planejamento do II Seminário Estadual da LCSO. Descontinuidade do Programa pelo MS, entretanto a Área apoia junto aos 5 municípios contemplados a manutenção das ações desenvolvidas para o enfrentamento a obesidade infantil.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (18)	() Sem Apuração (18)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de hospitais certificados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança.	Número			

Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Capacitação do frênilo em andamento. Não foi realizada reunião da CEBLH neste quadrimestre. Realizadas 3 reuniões do GTIAM (maio, junho e julho). Realizado o Seminário da Semana Mundial de Aleitamento Materno no HFSE. Preparo do material para a pré avaliação do Hospital Municipal Pedro II, prevista para outubro 2024. Realizado o curso de Multiplicadores da IHAC em junho. Acompanhamento do monitoramento anual dos Hospitais Amigos da Criança.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.9.5	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	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(108)	(108)	
	Número de Unidades Básicas certificadas na Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Recebido o cadastro de novas Salas de Apoio: CEDAE Laranjal, CMS José Messias, CF São Sebastião e CMS Salles Netto. Visita técnica à Câmara de Vereadores para avaliação de espaço para Sala de Apoio à Amamentação. Realizada Avaliação Global da ESF Jacuecanga/ Angra dos Reis. Realizada a cerimônia de certificação da Clínica da Família Centro e ESF de Jacuecanga/Angra dos Reis. Realizadas reuniões com a Coordenação de Ciclos de Vida e CIEVS na tentativa de informatização do sistema de avaliação da IUBAAM. Realizado curso de Multiplicadores da IUBAAM. Visitas Técnicas a Clínica da Família São Sebastião (Caju).					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta AnualPAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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	() Sem Apuração	89,2%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(728)	(825)	

	Número de cirurgias bariátricas realizadas no SUS do estado do Rio de Janeiro	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computadas e apresentadas 825 cirurgias bariátricas por videolaparoscopia e gastroplastia com derivação intestinal no 2º quadrimestre de 2024, sendo 487 nos prestadores privados contratados pela SES-RJ através do chamamento público, 100 no HUPE/UERJ e 238 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	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
No período foram notificados 48 surtos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) pelas Secretarias Municipais de Saúde. Os municípios tem sido incentivados a ampliar a coleta de água para análise nos casos de surto. A capacitação dos municípios para o Monitoramento das DDA no SIVEP-DDA está programada para o próximo quadrimestre de 2024. O encerramento dos casos pelos municípios, 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	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
O resultado dessa meta é medido anualmente. Para que os municípios possam implementar as ações necessárias, a área técnica finalizou as capacitações sobre Avaliação de Risco, Plano de Segurança da Água (PSA) e Inspeções Sanitárias nas demais regiões do estado e foi dada a continuidade nos assessoramentos e capacitações para a rotina do Programa. Foi pactuada em CIB, a atualização do Plano de Operacionalização da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA), para auxiliar nas inspeções realizadas pelos municípios.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (36,5%)	() Sem Apuração (28,6%)	35,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de água mineral comercializada monitorada	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Em relação à ação 1.10.3.1, no 2º quadrimestre foram coletados 29 amostras e 18 marcas diferentes de águas minerais. Já em relação à ação					SUBVAPS

1.10.3.2, foram realizadas 12 Avaliações Técnicas Conjuntas com as Vigilâncias Sanitárias municipais, 9 em envasadoras de água mineral natural. No que se refere à ação 1.10.3.3, não foi realizada inspeção sanitária em fabricantes de água adicionada de sais, em ação conjunta com as Visas municipais, porém foram coletadas duas amostras de água adicionada de sais.					
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	% 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 (22,4%)	() Sem Apuração (19,73%)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de serviços de saúde de alto risco inspecionados	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Foram realizadas 146 inspeções nos serviços, representando 19,73% do total de unidades existentes (740), conforme critérios de prioridade previamente estabelecidos. Participação nas reuniões para o desenvolvimento do Sistema informatizado VigDigital com contribuições para as ferramentas utilizadas nas inspeções de serviços de saúde e início do treinamento dos servidores no VigDigital. 45 Ordens de Serviço presisaram ser supensas, dentre outros motivos, por indisponibilidade de viatura da SES ou por necessidade de revisão para agendamento.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (1,78%)	() Sem Apuração (40,53%)	67,6%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			

	Percentual de estabelecimentos designados à fabricação de produtos sujeitos ao controle de Vigilância Sanitária licenciados ou revalidados	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No primeiro quadrimestre, foram contabilizados, equivocadamente, somente licenciamentos deferidos e publicados. No segundo, o quantitativo de indeferimentos foi somado ao quantitativo do quadrimestre atual. Dos 32 requerimentos de licença inicial, tivemos 2 deferidos com publicação, 9 indeferidos, 5 em exigência e 16 aguardando inspeção. Das 297 Revalidações, tivemos 101 deferidas com publicação, 25 indeferidas, 8 em exigência e 163 aguardando Inspeção, totalizando 137 requerimentos de Licença inicial e Revalidação finalizados.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	
	Número de órgãos de vigilância sanitária municipais com sistema de qualidade implantado	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Em relação à primeira etapa da ação 1.11.3.1, foi concluída a elaboração do "curso Introdutório sobre a Implantação do SGQ" e encaminhado para a área de Capacitações da SUVISA, com vistas à disponibilização na plataforma AVA SES. As ações 1.11.3.2 e 1.11.3.3 ainda não foram iniciadas. A equipe participou das discussões do grupo de trabalho para elaboração do novo Código Sanitário quanto a Diretriz 6 Sistema de Gestão da Qualidade.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	() Sem Apuração (14%)	56%

	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual do Plano de Gestão de Risco Sanitário do SEVS elaborado.	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Em relação à 1ª ação, houve a publicação da Portaria SUVISA nº 3974, de 01 de julho de 2024, que instituiu o Grupo de trabalho para a elaboração do Plano de Gestão de Risco. No que refere à 2ª ação, cinco membros da Equipe do Gabinete SUVISA participaram da “Capacitação de Gerenciamento de Riscos na Administração Pública” ministrado na Escola de Contas e Gestão do Tribunal de Contas do Estado. Encontra-se em fase de elaboração o módulo de gerenciamento de risco, como parte integrante do Sistema VigDigital da SUPVS. Considerando cada ação como uma etapa, 8%, para cumprimento do Plano, chegamos ao resultado de 14%.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.11.5	Implantar 3 programas de monitoramento de produtos sujeitos ao controle da Vigilância Sanitária	0	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Programa de monitoramento de produtos para saúde, medicamentos, cosméticos e saneantes implantado	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Os documentos referentes aos programas de monitoramento foram finalizados e encaminhados para a aprovação e publicação. O programa de monitoramento de produtos para saúde encontra-se pronto para o início das coletas e posterior encaminhamento das amostras para o laboratório INCQS para execução das análises. Os programas de medicamentos e cosméticos e saneantes aguardam acordo com os laboratórios para realização das análises.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	() Sem Apuração (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios com projeto C.M.D implantado.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Neste quadrimestre, foi dada continuidade a implantação do Projeto, através de reuniões remotas com os Coordenadores dos 92 municípios para apresentação do CMD Visa, e envio de formulários eletrônicos do Termo de Adesão e do Mapeamento da Força de Trabalho tendo, até o momento, a adesão de 24 municípios. Além disso, foram realizadas ações de supervisão técnica em 21 municípios do estado, abrangendo 8 regiões de saúde (Baixada Litorânea, Centro Sul, Norte, Metro I, Metro II, Médio Paraíba, Noroeste e Serrana). A ação 1.11.6.3 ainda não foi iniciada.					SUBVAPS
OBJETIVO PES 1.12. Reduzir o risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado em saúde.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.12.1	Implantar o Plano Estadual de Segurança do Paciente 2026-2030	5%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (5%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual do Plano Estadual de Segurança do Paciente implantado	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Ações do Plano de Segurança do Paciente e Plano do Fortalecimento da Segurança no Parto e Puerpério estão em implementação e novas práticas de segurança do paciente foram incorporadas nos planos. Nos dias 01/07 e 31/07 foram realizadas Reuniões Técnicas com os serviços de saúde prioritários sobre Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente e Notificação de eventos adversos. A implantação de Sistema de Resposta Rápida para a detecção precoce de deterioração clínica nos serviços de saúde do ERJ vem sendo discutida desde fevereiro de 2024. Foi iniciada a solicitação de notificação dos óbitos maternos obstétricos diretos e óbitos neonatais com recém-nascido com ≥ 2.500g por asfixia perinatal e infecção neonatal.					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.12.2	Ampliar em 100% os serviços de saúde com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado	800	() Sem Apuração (694)	() Sem Apuração (727)	90,9%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de serviços com Núcleo de Segururança do paciente cadastrado	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O monitoramento do cadastro de Núcleo de Segurança do Paciente dos serviços de saúde prioritários é uma atividade copntínua e acompanhada mensalmente por indicadores. No segundo quadrimestre, houve ampliação do número de serviços de saúde com NSP cadastrados para 727, em consulta ao Painel de Informações Analíticas da Anvisa em 12/09/2024, ou seja, 90,8% da meta alcançada. 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 aumentou ara 434 NSP implantados, superando a meta estabelecida no PPA para o ano de 2024 (336).					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (41,75)	83,5%
	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	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre, foi mantida a tendência de aumento do número e regularidade de notificações de incidentes e eventos adversos. 56,5% dos hospitais com leitos de UTI e 27% dos serviços de diálise, ou seja, 41,75% dos serviços de saúde prioritários notificaram incidentes e eventos adversos com regularidade mensal dos serviços prioritários,					SUBVAPS

mantendo uma melhor posição do ERJ em relação às demais unidades federativas. No período foram registradas 9872 notificações, sendo a maioria sem dano ou com dano leve. Foi também mantida a tendência de aumento de notificações de incidentes com danos, o que indica melhoria na cultura de segurança. Em julho foi realizada Reunião Técnica sobre o tema com os serviços de saúde prioritários.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (65,9%)	82,4%
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Em 2024 participaram 68,7% (182/265) dos hospitais com leitos de UTI e 63,1% (53/84) dos serviços de diálise na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. A meta de participação de 80% dos serviços de saúde prioritários na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente estabelecida na PAS para o ano de 2024 não foi alcançada por termos alcançado 65,9%. Em julho foi realizada Reunião Técnica sobre a Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente 2024 com os responsáveis pelos NSP de serviços prioritários e em julho e agosto o tema foi apresentado em reuniões das CIRs.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (74%)	() Sem Apuração (84%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			

	Percentual de hospitais com leitos de UTI e em serviços de diálise com regularidade das notificações das IRAS	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Para a apuração do segundo quadrimestre, será considerada unidade com notificação regular, aquela que notificou no mínimo 05 dos 07 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 realizados 02 eventos presenciais para os profissionais controladores de infecção no auditório da Secretaria Estadual de Saúde direcionados a atualização e capacitação, sendo o primeiro em 29/05/2024 e o segundo em 21/08/2024.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.12.6	Reduzir em 20% as taxas de Infecção primária de corrente sanguínea laboratorial - IPCSL em UTI adulto, pediátrica e neonatal	9	() Sem Apuração (8,90)	() Sem Apuração (8,1)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Densidade de incidência de IPCSL por mil dispositivos dia	Densidad e de Incidência (Taxa)			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A redução do percentil 90 da densidade de infecção de corrente sanguínea para 8,1 no segundo quadrimestre, atingindo a meta anual, pode ser devido à 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 8,1, mostrando redução significativa. 1.12.6.1- o protocolo está em processo de revisão; 1.12.6.2 O monitoramento é realizado de forma regular via e-mail e telefone.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta AnualPAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (18,50)	() Sem Apuração (17,8)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Densidade de incidência de PAV por mil dispositivos dia	Densidad e de Incidência (Taxa)			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A piora no valor de percentil 90 da densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) para 17,8 no segundo 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. 1.12.7.1 - Ainda não confeccionado, atividade não iniciada. 1.12.7.2 - O monitoramento é realizado de forma regular via e-mail e telefone.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (7,60)	() Sem Apuração (7,5)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Densidade de incidência de ITU por mil dispositivos dia	Densidad e de Incidência (Taxa)			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A piora no percentil 90 da densidade de infecção do trato urinário (ITU) associada a cateter para 7,5 no segundo 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. 1.12.8.1 - Protocolo não confeccionado, atividade não iniciada; 1.12.8.2 - Monitoramento realizado regularmente via e-mail e telefone.					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	% 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	75%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	(75)	
	Componente Estadual da RENAST reestruturado	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realizadas 10 visitas técnicas aos CEREST regionais e ST municipais para implementar matriciamento, VAPT, VSPEA e agenda compartilhada e 1 ciclo de debates em julho sobre transtornos mentais relacionados ao trabalho com Cerest, MPT, MTE e DEGASE. Participação em 04 reuniões da CISTT estadual. Realizados 157 procedimentos (além das VT aos CEREST, 5 visitas domiciliares, 105 atividades educativas para a população, 13 atividades de vigilância em saúde, 22 atividades de educação em ST). Análise do indicador 23 no SINAN e SIM e do indicador 23 do pacto interferativo - CBO e CNAE - no SINAN, com atualização de metas no SMAIB para todos os municípios.					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	% 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	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Construído o cronograma anual de capacitações com divulgação na website da Secretaria Estadual; Realização de 3 capacitações e a 1 fórum presencial de saúde bucal.					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (41,30)	0%
	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	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Indicadores monitorados, realização de 3 capacitações com as 9 regiões de saúde e 1 fórum presencial de saúde bucal. Realizada reunião intersetorial com área técnica para pessoas com doença falciforme, PSE, assessoria de planejamento, Fundação Saúde, Subsecretaria Jurídica da SES, comunicação SES, CESB, coordenação de saúde bucal do MTS e coordenação estadual de saúde bucal do Tocantins. Atualmente 38 municípios tiveram índice maior ou igual a 0,5 na razão entre tratamentos concluídos e estimativa de primeiras consultas odontológicas programáticas pelas equipes de saúde bucal na APS.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.14.3	Pactuar 2 Centros de Especialidades Odontológicas - CEO na perspectiva regional	0	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			

	Número de CEO pactuados na perspectiva regional	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A Política da Saúde Bucal foi atualizada pelo MS, onde foi incluído um novo dispositivo denominado Serviço Especializado de Saúde Bucal. Nele há a possibilidade de ter , no mínimo, 3 especialidades no município. Diante disso, está sendo reavaliada a necessidade do CEO na perspectiva regional e a atualização dos critérios conforme a portaria.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.14.4	Construir o Plano Estadual de Saúde Bucal	25%	(X) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	0
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Plano Estadual de Saúde Bucal construído	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realização de reuniões intrasetoriais. Diagnóstico feito através do Google Forms com os 92 municípios. Fórum Estadual realizado. Definição dos seguintes eixos até o momento: linha de cuidado para paciente com necessidade especial, 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	% 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 (76,3)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual da cobertura da APS no ERJ	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O numero de Cadastros vem aumentando a cada mês a partir do esforço municipal e elaboração de estratégias para a ampliação dos mesmos, trazendo um aumento substancial na Cobertura de Atenção Primária. A equipe de Apoio Regional da SAPS/SES RJ trabalha em conjunto com as coordenações de APS dos municipios nos Grupos deTrabalho Regionais, Reuniões e Visitas Tecnicas, capacitações, entre outra estratégias visando					SUBVAPS

o aumento do cadastramento populacional na APS e qualificação desse processo.					
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de equipes cofinanciadas	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Ainda restam as etapas de pactuação, publicação e processos de pagamento.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (36)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de equipes de Consultório na Rua implantadas	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Foram realizadas: 01 GT com equipes de consultório para a população em situação de rua; 02 reuniões do Comitê Gestor Intersetorial da Política Estadual para a população em situação de rua; 01 roda de conversa com as equipes de consultório na rua do ERJ - Segurança Alimentar; 01 reunião técnica com os municípios (Japeri, Bom Jesus de Itabapoana e Cabo Frio).					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (46)	57,50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios que realizam 50% dos temas do PSE	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Até o momento, 46 municípios realizaram no mínimo 50% das ações temáticas do PSE. Realizadas 10 reuniões individuais e 4 reuniões com o território GTIM. A Mostra está programada para setembro de 2024. O ambiente virtual de aprendizado está sendo elaborado.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.14.9	Construir o Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa	25%	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Plano Estadual de Saúde da Pessoa Idosa instituído	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Construção do modelo do Plano intrasetorialmente; Realização do Curso de Violência e Envelhecimento: Ainda em Busca dos Direitos Humanos em 04 encontros e da Capacitação aplicação do IVCF-20 aos profissionais de saúde das equipes de APS, incluindo equipes e-multi e das ATSPI municipais. Fórum em elaboração.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Proposta de trabalho em elaboração; Agendas regionais articuladas; Nota técnica para a triagem neonatal atualizada; Bebês diagnosticados com hemoglobinopatias pela APAE regulados para 07 pontos de atenção com oferta de atenção hematológica pediátrica; Experiência do estado do Rio de Janeiro para notificação de casos de doença falciforme apresentada ao Ministério da Saúde;					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (50)	() Sem Apuração (50)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios com oferta de PICS na APS	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realização do 1º Workshop ATPIC com os municípios do ERJ					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	% 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 (188)	() Sem Apuração (52)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de pessoas em internações de longa permanência.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Meta alcançada no 1º quadrimestre. Contudo, nos dois hospitais de custódia, que estão sob a gestão da SEAP, se encontram os únicos pacientes de longa permanência do estado, uma vez que todos que estavam institucionalizados em leitos SUS já saíram. Neste sentido, o trabalho segue em duas direções. Evitar que os hospitais psiquiátricos existentes produzam novas institucionalizações e cuidar para que os casos dos HCTPs possam ser desinstitucionalizados. Para isso, as equipes EAP têm trabalhando, conectando a rede de saúde mental e o poder judiciário. O Cofinanciamento da PNAISP está em monitoramento pela Coordenação de Ações em Saúde para Populações em Situação de Vulnerabilidade.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.15.2	Ampliar para 225 o número de CAPS habilitados no ERJ	184	() Sem Apuração (171)	() Sem Apuração (171)	93%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de CAPS habilitados no ERJ	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O ERJ não teve até o momento novas habilitações/MS, continuamos com 171 CAPS. No período realizamos 04 fóruns de saúde mental infanto-juvenil, 03 fóruns de álcool e outras drogas e uma reunião de coordenadores municipais de saúde mental. O Censo Psicossocial, uma pesquisa em parceria com a UFRJ, teve sua primeira fase encerrada, foram realizadas 17 oficinas nas 09 regiões do estado. As visitas técnicas aos municípios se mantêm regulares e como importante instrumento de apoio aos municípios.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta Anual PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Nº de municípios com serviços estratégicos da rede de atenção psicossocial (RAPS) cofinanciados.	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Considerando que 89 municípios no estado são elegíveis para receberem o Cofinanciamento da RAPS, e que este deve ter 12 parcelas anuais transferidas aos municípios, a apuração do resultado será feita apenas ao final do ano. No entanto, destaca-se que no mês de agosto ocorreu o pagamento referente ao 1º quadrimestre, aos 89 municípios elegíveis. A área técnica está realizando a avaliação dos indicadores para que seja solicitado o pagamento do 2º quadrimestre ao setor da Coordenação de Execução Orçamentária/SUBFES.					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	% 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 (5)	() Sem Apuração (5)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de Planos de Ação Regionais da RCPD atualizados	Número			
Análise e Considerações - 2º 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. Realizados regularmente apoios às regiões no que tange a RCPD e dentro do pactuado na Deliberação CIB-RJ n. 8.512 de 14 de março de 2024 (em anexo) que pactua o escalonamento dos planos de ação regionais, para a composição da RCPD no Estado do Rio de Janeiro. Dispensadas 69.882 bolsas de colostomia no período.					SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (30%)	() Sem Apuração (50%)	62,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Linha de Cuidado para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construída e operacionalizada	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre do ano, a Superintendência promoveu a ampliação dos serviços de atendimento ao diagnóstico destinados às pessoas com TEA. Foram implementadas estratégias aos fluxos das redes de atendimentos para aumentar a capacidade de atendimento, expandindo a oferta de consultas, terapias e intervenções especializadas					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	% 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 (51%)	() Sem Apuração (52,17)	80,26%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de cobertura do Serviço Atendimento Móvel de Urgências - SAMU 192, nos municípios do estado do Rio de Janeiro	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
PUBLICADOS: Deliberação CIB-RJ nº 8.374 de 15 de Fevereiro de 2024 E RESOLUÇÃO SES Nº 3256 DE 20 DE FEVEREIRO DE 2024 (COFINACIAMENTO SAMU HABILITADO/QUALIFICADO MS). PUBLICADO 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					SUBAS

SAMU192 em processo de habilitação). Não temos informações sobre novos municípios cobertos no 2º quadrimestre.					
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de UPA24h municipais operacionalizadas com apoio financeiro da SES/RJ	Percentual			
Análise e Considerações - 2º 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 2º quadrimestre foram pagos os meses de maio a julho/2024.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de Regiões de Saúde do estado do Rio de Janeiro, com Planos de Urgência e Emergência aprovados e	Percentual			

	publicados				
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realizadas reuniões com os Grupos Técnicos da RUE regionais para atualização e implementação dos PAR RUE. PAR RUE Centro Sul - Deliberação CIB-Rj nº 8.941, de 08/08/2024 (atualização) e PAR RUE Norte - Deliberação CIB-RJ nº 8.804 de 13/06/2024 (atualização). Publicação de portarias: a Portaria GM/MS nº 3.956 de 23/05/2024 incentivo adicional RUE para UTI - região Norte, Portaria GM/MS nº 3.963, de 23/05/2024 incentivo adicional RUE para leitos de retaguarda e UTI - região Serrana e Portaria GM/MS nº 4.000, de 23/05/2024 incentivo adicional RUE para leitos de retaguarda e UTI Noroeste. SAMU Norte inicializou atividades na CRU. 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	% 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 (83%)	() Sem Apuração (93)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de pacientes elegíveis com trombólise realizada para o tratamento do IAM com supra de ST nas UPA estaduais	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Foram analisados 112 prontuários, sendo 18 em Maio, 23 em Junho, 45 em Julho e 27 no mês de Agosto. Destes 112 prontuários, 22 não tiveram suas justificativas de não trombólise aceitas. Não foram abertos 54 protocolos de atendimento de dor torácica no sistema e ao cruzar as informações, observamos que a falta da abertura deste protocolo acompanha mais de 36% das inconformidades de não trombólise. Deve-se ressaltar que em comparação com a análise do 1º quadrimestre observamos uma redução na taxa de reprovação pela COOUPA24h, caindo de 26% para 20%. Os protocolos de dor torácica, antes abertos em apenas 37,5 % subiram para 50,5% no 2º quadrimestre. No 1º quadrimestre foram trombolizados 188 pacientes, enquanto no 2º quadrimestre foram 219 pacientes trombolizados.					SUBAS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º	Resultado do 2º	% alcançado da meta para 2024

			Quadrimestre	Quadrimestre	
1.17.5	Financiar a operacionalização das Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) sob gestão estadual.	100%	() Sem Apuração	() Sem Apuração	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	
	Percentual de UPA24h sob gestão estadual operacionalizadas	Percentual			
Análise e Considerações - 2º 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, sendo nesse quadrimestre a gestão considerada como FS. Aprovado junto ao MS a requalificação de 25 das 27 unidades até o momento, serviço do município de 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	% 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	87,59%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(49.497)	(87.897)	
	Número de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos de média e alta complexidade realizados no estado do Rio de Janeiro	Número			
Análise e Considerações - 2º 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					SUBAS

oftalmologia no SUS do ERJ, computados no S.I.A + S.I.H 137.394 procedimentos de janeiro a julho de 2024					
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (50.731)	() Sem Apuração (125.180)	80,50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de cirurgias eletivas realizadas no SUS do Rio de Janeiro	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computados no S.I.H 123.125 procedimentos de janeiro a julho de 2024, além de 1.568 procedimentos de ortopedia de média e alta complexidade e 487 cirurgias bariátricas, contratados na rede privada					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de solicitações elegíveis de TFD com o auxílio garantido.	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No período 143 pacientes com solicitações de TFD de 30 diferentes municípios.. Nº de solicitações elegíveis: 212 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	% 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 ()	(x) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Iniciada as discussões internas para elaboração do Manual de TFD da SES-RJ, que deverá ser discutido e apresentado em 2024. Também foi iniciada a tratativa para discussão na Comissão Intergestores Regional (CIR) da Centro-Sul acerca da proposta de descentralização das ações do TFD Municipal.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (28,9%)	() Sem Apuração (28,7%)	94,09%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de internações de alta complexidade realizados pelos estabelecimentos de saúde da UERJ	Percentual			

Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computadas 12.896 internações no HUPE e PPC de janeiro a julho de 2024, destas 3.710 sendo classificadas como de alta complexidade.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (3,26)	() Sem Apuração (9)	48%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios apoiados financeiramente para manutenção e/ou expansão das ações e serviços de saúde	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º 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 agosto, foram contemplados 12 municípios com resoluções distintas visando manutenção, ampliação e qualificação do acesso às ASSPS. Observado ainda, no ano de 2024, pagamentos de parcelas referentes ao ano de 2023 para vários 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	% 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 (4.279)	() Sem Apuração (7.191)	56,94%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de procedimentos cirúrgicos eletivos realizados nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realizadas 11.470 cirurgias eletivas apresentadas nas Unidades SES-RJ, 25 hospitais/institutos, de Janeiro a julho de 2024. Se considerado ainda outros 8 estabelecimentos sob gestão estadual, com algum tipo de vínculo com o SES-RJ, o número de procedimentos eletivos sobre para 20.615					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (2.798)	() Sem Apuração (4.123)	79%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de internações de alta complexidade nas unidades hospitalares da rede estadual de saúde.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computadas 6.921 internações de alta complexidade, apresentadas, nas Unidades SES-RJ de Janeiro a julho de 2024.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do	Resultado do	% alcançado da meta para 2024

			1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	
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 (2,32%)	() Sem Apuração (2,27)	99,1%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Proporção de leitos de internação existentes vinculados ao SUS, por 1.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Na competência 08/2024 do CNES, constam 23.954 leitos existentes vinculados ao SUS no ERJ. O total de beneficiários de planos de saúde em junho de 2024 era de 5.519.549 pessoas. Não temos a estimativa populacional disponível para 2024, com isso, utilizada a população do censo 2022 (16.054.524) - nº beneficiários (5.519.549) = 10.535.800 sendo essa a população SUS 2024. No ano de 2024 foi inciada 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	% 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 (3,21)	() Sem Apuração (3,26)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Proporção de leitos UTI SUS + leitos contratados na rede privada, por 10.000 habitantes no estado do Rio de Janeiro	Proporção			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Na competência 08/2024 do CNES, constam 2.500 leitos UTI SUS, constam 397 leitos UTI existentes nas unidades da SES-RJ ainda não habilitados e 544 leitos de UTI neo + pediátricos contratados, totalizando 3.441 leitos de UTI disponíveis ao SUS atualmente. O total de beneficiários de planos de saúde em junho de 2024 era de 5.519.549 pessoas. Não temos a estimativa populacional disponível para 2024, com isso, utilizada a população do censo 2022 (16.054.524) - nº beneficiários (5.519.549) = 10.535.800 sendo essa a população SUS 2024.					SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (63.738)	() Sem Apuração (63.004)	50,57%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de consultas médicas e de outros profissionais de nível superior realizadas nos estabelecimentos de saúde ambulatoriais da SES-RJ	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computadas consultas e atendimentos ambulatoriais nas unidades listadas a saber: AMES (11.452), PAM (26.667) e IASERJ e Amir Dutton(24.885)					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	% alcançado da meta para 2024
1.20.1	Ampliar para 2% a população doadora voluntária de sangue pela Hemorrede pública	1,5	() Sem Apuração (0,35%)	() Sem Apuração (0,38%)	48,7%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de população doadora voluntária de sangue na Hemorrede pública	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Publicada Resolução SES Nº 3.347 em 9/7/2024 que institui a Comissão de					SUBAS/FSERJ

Doação Voluntária de Sangue do ERJ; 1ª reunião em 29/8; Plano Estadual em elaboração. Reforma do salão de doadores de sangue concluída. Unidade de Coleta de Duque de Caxias inaugurada em 25/5 e Hemonúcleo de Teresópolis reinaugurado em 30/8, ambos sob gestão do Hemorio. Hemocentro Regional de Santo Antônio de Pádua equipado, aguarda recurso para funcionamento. Realizada visita técnica em 9 % SH de 77 SH. Aquisição de equipamentos e mobiliários para Hemorrede (recursos SES) em andamento. Coletadas 67.611 bolsas (hemoprod), correspondendo a 68.191 candidatos aptos (0,38) % (pop. estimada 2022= 17.556.065).					
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
1.20.2	Ampliar em 10% o número de leitos hematológicos no estado	162	() Sem Apuração (158)	() Sem Apuração (158)	97,5%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de leitos de hematologia no estado.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Aguardando início das obras do Serviço de Pronto Atendimento Hematológico (adulto e pediátrico), bem como licitação da obra do setor de pediatria. Após pactuação com Central de Regulação de Vagas do Estado, Hemorio passou a disponibilizar 1 vaga diária para atendimento de pacientes com leucocitose, além das já disponibilizadas pela triagem, sendo também ampliada a oferta de vagas para triagem neonatal.					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	% 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 (476)	() Sem Apuração (610)	75,41%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de procedimentos de transplantes de órgãos sólidos e de córneas realizados	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável

605 procedimentos realizados no período, sendo 247 transplantes de córneas e 358 transplantes de órgãos sólidos. Obs: Acrescentado ao total 5 transplantes de rim com doador vivo que foram realizados no primeiro quadrimestre e informados após envio dos resultados do primeiro RDQA					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	% 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	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(9)	(9)	
	Número de equipes de atenção primária prisional com protocolos realizados	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A partir do estudo preliminar sobre protocolos clínicos assistenciais realizados pelas equipes de atenção primária prisional (e-APP) que está em curso compreendeu-se a necessidade de padronizar os protocolos dos agravos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, nos 09 municípios com unidades prisionais, salvo as especificidades de cada fluxo nesses territórios. Considerando o exposto foi construído o primeiro grupo de trabalho intersectorial (SES-SEAP-SMS) para análises e validações das propostas pertinentes às atividades. Em paralelo à demanda de construção para ampliar as e-APP que realizam os protocolos tem sido feito o monitoramento dos processos de realização destes protocolos junto às equipes municipais que já os realizam.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	() Sem Apuração (0)	0%

	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de equipes de atenção primária prisional com fluxos de informação em saúde implantados	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Ainda que não haja equipes de Atenção Primária Prisional com fluxos de informação em saúde implantados, foram desempenhadas atividades que visam alcançar esta meta. Nesse contexto foram realizadas: 03 reuniões do Grupo Condutor Estadual da PNAISP, visitas técnicas ao município e unidades prisionais de Japeri para tratativas específicas e alinhamento das demandas em saúde da população privada de liberdade, bem como reuniões com a SEAP, EAGESP's e MPERJ, 01 capacitação interna sobre o SISAB, e ainda, o apoio na campanha de vacinação contra influenza nas unidades do Rio de Janeiro e monitoramento nos demais municípios. O documento interno sobre informações em saúde não foi elaborado.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (9)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios com unidades prisionais atendidos pelo cofinanciamento.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Foi iniciada a descentralização de recursos pertinentes ao COFI-PNAISP e os 09 municípios com unidades prisionais receberam os valores do 1º quadrimestre/2024, no total de R\$ 11.812.806,56. A operacionalização dos serviços em saúde prestados pelas equipes de atenção primária prisional nos territórios vem sendo monitorada através de relatórios elaborados pelas equipes de apoio à gestão da saúde prisional (EAGESP) dos municípios, cuja entrega do primeiro quadrimestre foi efetivada no período em análise. O fórum/seminário sobre as experiências exitosas é uma atividade prevista para o próximo quadrimestre/2024.					SUBVAPS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (13)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios com unidades socioeducativas atendidos pelo cofinanciamento	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O ERJ possui 13 municípios com unidades socioeducativas, após o fechamento da unidade em Barra Mansa; todos esses municípios receberam a descentralização dos recursos referentes ao 1º quadrimestre do COFI-PNAISARI (agosto/24). A SES-RJ mantém apoio técnico-institucional regular através de reuniões intersetoriais, visitas técnicas aos territórios e ações para o cuidado em saúde e garantia dos direitos dos adolescentes em medidas socioeducativas, como a condução de 03 reuniões do Grupo de Trabalho Intersectorial Estadual (GTIE), cujas últimas abordagens foram a territorialização do acompanhamento dos adolescentes sob a lógica do matriciamento e 01 seminário anual para apresentação dos Planos Anuais dos Municípios.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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,	1	(x) Sem Apuração ()	(X) Sem Apuração ()	-

	LGBTI+ e outras populações vulnerabilizadas, tais como povos da floresta, populações de terreiro e atingidas por barreiras.				
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de Planos de Ação Regionais construídos	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
As visitas territoriais na BIG (região-piloto) para apresentação da metodologia do diagnóstico situacional, estão programadas para o próximo quadrimestre. As reuniões do GEI foram redirecionadas para atendimento da alta demanda da população indígena. Referente à PNSIPN foram realizadas 03 oficinas (Metro I), 01 reunião do CTESPN e participação em 1 reunião do CTMSPN/RJ, referência técnica para os demais municípios do ERJ. Sobre saúde da população LGBT, foi publicada a RESOLUÇÃO SES Nº 3356 de 14/08/2024, que constituiu o GT para operacionalização das diretrizes da saúde LGBT no âmbito do ERJ e coordenadas 03 reuniões do Comitê; sobre os Refugiados foram realizadas 02 reuniões do Comitê.					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	% 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 (372.284)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de atendimentos realizados com medicamento do CEAF	Número			

Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Computados 372.284 atendimentos no 2º 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. Com um alcance da meta de 108,31 %. 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
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
2.1.2	Participar do cofinanciamento tripartite para os 92 municípios adquirirem medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	92	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (92)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios cofinanciados na aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	Número			
Análise e Considerações - 2º 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 foram pagas, e o 2º quadrimestre pagos até julho/24, os pagamentos podem ser acompanhadas pelo processo (SEI-080001/001211/2024).					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024

2.1.3	Construir, aprovar e publicar, até 2027, a Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica	25%	() Sem Apuração (13%)	() Sem Apuração (12,5%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual da Política Estadual de Medicamentos e Assistência Farmacêutica publicada	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Atualmente o ERJ conta com 13 unidades de saúde para execução de uma das etapas do Programa contra o Vírus Sincial Respiratório (VSR). Atendimento de 983 pacientes no programa, totalizando 2.958 doses aplicadas do medicamento. Está em construção a minuta do regimento interno, em conjunto com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) - PROADI-ATS. Tal documento encontra-se em fase de aprovação pela Subsecretaria de Atenção à Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SAS/SES-RJ) - (SEI-080001/005499/2024). Segue em andamento também a elaboração de documentos técnicos, pela Comissão Técnica, criada para instituir o Programa de acesso de produtos à Base de cannabis no âmbito do estado do Rio de Janeiro. (Resolução SES nº 3242, de 18/01/2024). (SEI-080017/002538/2023)					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
2.1.4	Manter o nível de abastecimento dos medicamentos do CEAF, grupos de financiamento 1B e 2, igual ou superior à 90%.	90%	() Sem Apuração (79,95%)	() Sem Apuração (84,71%)	94,12%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Média anual do abastecimento dos medicamentos do CEAF (grupo 1B e 2)	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Existem atualmente 34 processos de medicamentos do grupo 1B (entre Atas de Registro de Preços (ARP) vigentes e processos em tramitação) e 49 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					SUBAS

grupo: grupo 1B: 87,12% e grupo 2: 82,30%. O percentual de abastecimento dos medicamentos do CEAF, por grupo: grupo 1B: 96,8 % e grupo 2: 91,44%.					
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	% 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 (21)	() Sem Apuração (25)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de painéis elaborados para o público interno e para o público externo	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
DIVDV: Atualização das informações sobre óbitos MIF com causa presumível de morte materna do primeiro e segundo quadrimestre, no TABNET SES. COOIASS: Disponibilizados 2 painéis: Saúde do Idoso e DTHA. DIVDEA : Encaminhamento para a áreas de encerramento oportuno. SUPIEVS: No quadrimestre foi publicado o painel SINAN; reformulado o painel de arbovirose, incluindo o painel de oropouche e laboratório para exames de arbovirose; e refomulado o painel de Mpox. Realizado o compartilhamento do APP da Dengue com os estados de SC, PR e RS; também foi compartilhado com a OPAS o acesso aos dados por uma API ao Go.data. Participação da equipe da SUPIEVS no 12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia da ABRASCO, com a aprovação de 08 trabalhos.					SUBVAPS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(x) 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	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Nesse segundo quadrimestre, buscando integralizar a operacionalização da Rede Estadual de Dados em Saúde, a SUPIVES, SUPINF e SUBEX, deram continuidade e aprofundaram o levantamento das informações atinentes ao diagnóstico da situação de Tecnologia da Informação das demais 31 unidades de saúde, bem como, iniciaram a elaboração do projeto voltado a execução dessa segunda fase da implementação da rede de dados através da interoperabilidade e integração das informações dos hospitais estaduais. Além disso, nesse segundo quadrimestre foi ampliada a utilização das informações produzidas pelas UPAS como subsidio para decisões estratégicas desta SES/RJ.					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	% 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 (7.098)	() Sem Apuração (4.781)	59%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de exames realizados nas unidades móveis de imagem	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No 2º quadrimestre de 2024, permaneceu com o funcionamento somente da Unidade Móvel de Mamografia e ultrassonografia, que realizou 4.781 exames em 3 diferentes regiões nos municípios, a saber: Rio de Janeiro (Madureira), Bom Jardim ,São João de Meriti , Magé (Mauá) ,Angra dos Reis, Cachoeiras de Macacu, Sumidouro e São João de Meriti.					SUBVAPS/SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (169.405)	() Sem Apuração (190.177)	76,3%

	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de exames realizados nos Centros de Diagnósticos por Imagem Centro e Baixada Fluminense	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No 2º quadrimestre de 2024 foram realizados 97.705 exames no CEDI Centro e 92.472 exames no CEDI Baixada, totalizando 190.177 exames nos centros de imagem. Houve ampliação da oferta dos exames do CEDI Baixada com a disponibilização dos procedimentos de endoscopia e RM com sedação, a partir de agosto.					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	% 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	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(0)	(0)	
	Número de ampolas de soros hiperimunes entregues.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre de 2024, um Plano de Ações Corretivas com Cronograma para Cumprimento de Não Conformidades contendo as adequações exigidas foi apresentado e aceito pela Vigilância Sanitária. Os 03 principais sistemas com necessidades de adequações são o Sistema de Águas Industriais, o Sistema Supervisório e o Sistema de Ar Comprimido. Dessa forma, ações estão sendo realizadas visando a desinterdição. Até o fim do quadrimestre, cerca de 80% das ações foram concluídas ou estão em andamento para conclusão, sendo as maiores dificuldades o orçamento restrito e os longos prazos de execução de alguns serviços. As atividades produtivas estão previstas para reiniciarem no próximo quadrimestre, após a conclusão do Plano de Ações Corretivas.					IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de comprimidos fitoterápicos entregues	Número			
Análise e Considerações - 2º 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	% 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 (1)	() Sem Apuração (0)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de projetos de pesquisa desenvolvidos	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No 2º quadrimestre de 2024, as Diretorias Científica e Comercial do IVB prosseguiram com tratativas para viabilização da execução dos recursos correspondentes à Emenda impositiva N°1001 - FINANCIAMENTO DE PESQUISAS DO INSTITUTO VITAL BRAZIL, prevista para ser executada no próximo quadrimestre.					IVB
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(x) 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 - 2º RDQA					Área responsável
Iniciado o levantamento de Requisitos para o Desenvolvimentos do Sistema para a CRLS.					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	% 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 (221.658)	100%
	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 - 2º RDQA					Área responsável
No 2º Quadrimestre de 2024, houve aumento de procedimentos regulados em relação ao primeiro quadrimestre de 2024, onde, de maio a agosto de 2024 foram regulados 45.334 procedimentos hospitalares e 176.324 ambulatoriais pelo Complexo Estadual de Regulação (Centrais Regionais, Central Estadual, REUNI e Ambulatório Estadual), num total					SUBAS

geral de 221.658 regulações. Para fortalecimento das ações para regulação e promoção do acesso regulado, todas as ações programadas foram concluídas para o quadrimestre analisado: § Realizado 29 eventos de capacitação no período, abordando o Sistema SER para unidades solicitantes, unidades executantes, SER para Gestores, SER para novos prestadores de chamamentos públicos com cerca de 40 unidades capacitadas no 2º Quadrimestre de 2024. Também houve treinamentos e capacitações para a Equipe Multidisciplinar da SUPREGU. Monitoramento, trimestralmente, do tempo médio de espera das filas por recurso. § Monitoramento, bimestralmente, 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 2º 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 e/ou stress; 5. Ambulatório 1ª Vez - Cirurgia Bariátrica - Superobesidade (IMC acima 55).					
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	% 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 (171)	57,42%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de transportes aéreos realizados	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A SOAer realizou 267 missões de apoio aéreo até o segundo quadrimestre de 2024, representando 57,42% dos 465 apoios aéreos previstos. O aumento significativo, após a realização de 96 missões no primeiro quadrimestre, foi impulsionado pelo retorno da aeronave que estava em manutenção, o que permitiu a execução de 171 apoios no segundo quadrimestre. Esses números demonstram uma grande expectativa do cumprimento da previsão para 2024, além da chegada de uma nova aeronave no terceiro quadrimestre. Esse reforço deve ampliar o número de missões, e a SOAer está confiante em manter essa evolução em 2025, fortalecendo ainda mais seu apoio às operações de saúde.					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	% alcançado da meta para 2024
3.1.1	Financiar, anualmente, bolsas-auxílio para 160 estudantes do programa de estágio extracurricular.	160	(X) Sem Apuração ()	(x) 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 - 2º RDQA					Área responsável
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.					SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 privadas.	88	() Sem Apuração (86)	() Sem Apuração (87)	99%
	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 - 2º RDQA					Área responsável

No segundo quadrimestre de 2024, foi assinado um novo Termo de Cooperação Técnica com Instituição de Ensino CEFAE, para campo de estágio no Hospital Estadual Carlos Chagas – HECC, Hospital Estadual Getúlio Vargas - HEGV e Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – HEMORI, o que representa o cumprimento de 99% da meta prevista para 2024.					SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (5)	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 - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre de 2024 não foi assinado novo Termo de Cooperação Técnica para concessão de campo de pós-graduação em Unidades da Rede SES-RJ. Meta anual alcançada no primeiro quadrimestre 2024.					SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (28)	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 - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre de 2024 não houve credenciamento de programa de residência médica ou multiprofissional. Foram pagas 642 bolsas-auxílio para residentes médicos e multiprofissionais das 2.172 previstas para o ano .Meta anual alcançada no primeiro quadrimestre 2024.					SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (8%)	32%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de Planos de ação implementados.	Percentual			
Análise e Considerações - 2º 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. No segundo quadrimestre foram mantidas as ações inciadas no primeiro quadrimestre, sem avanços na elaboração dos demais planos de ação. Avanços nos planos de qualificação dos programas de residência médica e multiprofissional.					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	% 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 ()	(X) 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 - 2º RDQA					Área responsável
O Monitoramento do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde					SUBGER

é realizado anualmente, por tal motivo não houve apuração neste quadrimestre					SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (6.722)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de concluintes em ações educativas propostas.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Neste segundo quadrimestre foi possível qualificar 6.722 trabalhadores da saúde, no entanto, 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 capacitações no Ambiente Virtual de aprendizagem (AVASES), especialmente em cursos na área de vigilância em saúde.					SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (10%)	40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de implantação dos projetos.	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Um dos projetos planejados, a saber: "Monitoramento e avaliação das ações de Educação Permanente em saúde" teve seu projeto básico					SUBGER SUPES

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. O referido Plano foi pactuado na CIB do mês de agosto, tendo sido o projeto de Monitoramento aprovado. o Plano foi enviado ao Ministério da Saúde e aguardamos o repasse da segunda parcela financeira para sua implementação.					
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.2.4	Elaborar e implementar a Política Estadual de Educação em Saúde	25%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (10%)	40%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Política Estadual de Educação em Saúde implementada	Percentual			
Análise e Considerações - 2º 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, o qual foi pactuado em CIB no mês de agosto/2024.					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	% alcançado da meta para 2024
3.3.1	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 (100%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de pesquisas aprovadas e fomentadas	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A implementação do 8º edital de fomento do PPSUS está em fase final,					SUBGER

segundo a Etapa de consolidação e seleção das linhas de pesquisa por eixo temático, em conjunto com a FAPERJ e com o DECIT/MS. Seguimos aguardando a regulamentação por lei complementar elaborada junto ao legislativo para acompanhar a emenda impositiva sobre a pesquisa realizada pela UFF					SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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	(X) Sem Apuração	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	()	()	
	Edição da REPIS publicada.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Os artigos da edição de 2024 estão seguindo o fluxo editorial. Três artigos foram pré-publicados em HTML na plataforma da REPIS. Entre eles, um artigo está editorado, diagramado e aprovado pelos autores e dois seguem em processo de diagramação. Foram submetidos mais 5 novos artigos. Entre os 5, 3 entraram em processo de avaliação por parese 2 estão aguardando adequações para entrar no fluxo editorial.					SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(100%)	(100%)	
	Percentual de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos avaliados e com pareceres emitidos pelo CEP - SES RJ	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável

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 e 1 (uma) extraordinária com vistas a apreciação de 8 projetos, emissão de 8 pareceres éticos das submissões de pesquisas, entre os quais 5 com pendências e 3 pesquisas receberam parecer com aprovação.					SUBGER SUPES
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.3.4	Indexar, 192 documentos técnicos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde - BVS/SES-RJ.	48	() Sem Apuração (24)	() Sem Apuração (72)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Nº de documentos técnico-científicos indexados na BVS/SES-RJ	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Nesse quadrimestre foram indexados 72 novos documentos na BVS SESRJ atingindo 100% 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.					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	% 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 (44%)	() Sem Apuração (74)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de Conselhos capacitados	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável

Considerando as duas parcerias efetuadas pelas CES-RJ/ComEP-CS com CNS/CEAP e ENSP/FIOCRUZ, foi possível triplicar a meta esperada para o ano de 2024. Foi realizada neste quadrimestre a 4ª oficina do Participa +, no município polo de Campos dos Goytacases, envolvendo 19 cidades, entre elas, 7 novos municípios não contemplados nas oficinas anteriores. TOTAL GERAL DO 2º QUADRIMESTRE 67+7= 74 dos 92 MUNICÍPIOS, equivalente a 80,42% dos municípios do ERJ. Ainda foram realizadas 4 reuniões da Comissão de Educação Permanente para o controle Social e 4 reuniões da Comissão de Educação Permanente para o controle Social - Ampliada. Neste sentido informamos que a meta foi superada já no 2º quadrimestre uma vez que atingimos o percentual de 128%.					CES-RJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (01)	() Sem Apuração (2)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de instrumentos avaliados	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No 1º RDQA, houve um equívoco ao afirmar que o PES 2024 - 2027 foi aprovado em 23/01/2024. Cabe esclarecer que o PES 2024 - 2027 foi aprovado com ressalvas na referida data, com necessidade de ajustes no texto encaminhados à Assessoria de Planejamento da SES. No 2º RDQA houve a homologação da aprovação com ressalvas através da Deliberação nº284 publicada 19/07/2024 em concernente a meta da auditoria (3.12.1). Ainda neste 2º RDQA a PAS 2024 foi aprovada pelo CES-RJ em 20/08/2024, homologada no pleno de 10/09/2024.					CES-RJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.4.3	Alcançar a regularização de 100% dos Conselhos de Saúde	25%	() Sem Apuração (10%)	() Sem Apuração (25%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de conselhos de saúde regularizados	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável

Houve um equívoco na elaboração da meta e da análise do alcance desta meta no 1º RDQA, pois o alcance da regularidade dos conselhos municipais depende destes conselhos municipais e não do CES-RJ. O que coube a comissão de apoio a regularidade dos conselhos foi o levantamento das documentações pertinentes dos conselhos irregulares. Cabe ressaltar que esta comissão apresenta vacância do segmento gestor. Durante o 1º e o 2º RDQA promoveu-se a regularização da composição do CES-RJ com a realização de 1 processo eleitoral e a instituição de novo processo eleitoral para o preenchimento das vacâncias. Quanto a busca da regularidade dos conselhos municipais de saúde o CES-RJ realizou as seguintes ações: análise da documentação de 22 CMS; visita a 7 CMS; atendimento a demandas judiciais para a realização de processo eleitoral no município de Itaboraí; apoio a SMS de Miracema e Casimiro de Abreu para realização de processo eleitoral do CMS. Atendimento a 100% das demandas que chegam ao CES-RJ relacionadas ao tema.					
CES-RJ / GAB. SES					
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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	68,66%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	(7,64%)	(41,19)	
	Percentual anual de orçamento do CES executado	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Há necessidade de revisão do percentual de alcance da meta nos anos de 2024 a 2026 pois a meta em si fala em orçamento anual. 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 algumas recusas em relação a quantidade solicitada e em algumas situações relacionadas ao tempo da solicitação. Quanto a aquisição de veículo para o CES, o processo não foi instaurado. O que foi viabilizado foi um processo de locação em conjunto com a Vigilância em Saúde que foi arquivado pela SES. No entanto as solicitações de transporte do CES/RJ foram atendidas pelos veículos da SES. Com a mudança do CES-RJ para a nova sede todo mobiliário foi substituído por novo mobiliário. Não foi realizada contratação de empresa para o fornecimento de alimento, porém as necessidades tem sido atendidas. A Conferência foi realizada, bem como o apoio aos municípios. Existe um processo aberto para aquisição de equipamentos de áudio e vídeo para transmissão das atividades do CES/RJ. As atividades para a realização do Encontro Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora estão sendo realizadas.					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	% 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 (2)	() Sem Apuração (3)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de encontros realizados para o apoio técnico aos municípios e às estruturas vinculadas.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Os encontros para disseminação de informações de RH vêm acontecendo de forma virtual, seja sob demanda dos municípios ou por região, devido à necessidade de conhecer as atualizações sobre a legislação de RH bem como ao PCCS (Lei nº 7.946/2018 e Lei nº 9.299/2021) e presenciais na entrega de Mapas de Frequência realizada pelas unidades. Tais encontros ocorreram com a Região Metro I (1 encontro) e a Região Norte (2 encontros), cuja pauta abrangeu dimensionamento da força de trabalho, plano estadual de gestão do trabalho e educação em saúde, RH Itinerante, Acolhimento de profissionais, concurso público, mesa de negociação e a conferência estadual de gestão do trabalho e educação em saúde.					SUBEX
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.5.2	Publicar e executar, anualmente, um projeto de acolhimento aos novos colaboradores e servidores tranferidos para o Nível Central da SES/RJ.	1	() Sem Apuração (0)	() Sem Apuração (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Projeto de acolhimento executado.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Com a elaboração do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, através do Programa Valoriza GTES-SUS, surgiram várias demandas em desdobramento à consolidação do plano, inviabilizando a efetivação da					SUBEX

meta neste quadrimestre. Está prevista a realização no tericeiro quadrimestre de 2024.					
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (60%)	60%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Estudo sobre a força de trabalho atual da SES realizado	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O GT foi instituído pela Resolução SES nº 3344/2024 para elaborar e executar o dimensionamento da força de trabalho realizou vários encontros para definir as estratégias e consolidação das informações necessárias à diretriz do estudo para execução do projeto, cujo estudo se encontra na fase de coleta de dados da força de trabalho atual na Rede e a composição dos subgrupos que tratarão os dados para subsidiar a conclusão do estudo. Em paralelo, o Ministério da Saúde ofereceu curso de capacitação e formação de multiplicadores para dimensionamento da força de trabalho. O curso vai ocorrer no 3º quadrimestre/2024 e trará mais expertise ao grupo condutor.					SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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	60,9%	(x) Sem Apuração ()	() Sem Apuração (56%)	92%

	nº 9.350, de 25 de junho de 2021				
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	PCCS implantado	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Neste quadrimestre, no mês de maio foi implementada a parcela M36 prevista na Lei 7946/2018 (alterada pela Lei 9299/2021), que representou o acréscimo de 1,5% sobre o valor do vencimento-base e triênio, atingindo assim 56% do montante necessário para implementação do PCCS . Considerando o Regime de Recuperação Fiscal sob qual se encontra o Estado, a SES permanece com as tratativas com o Conselho de Supervisão do Regime de Recuperação Fiscal (CSRRF), conforme preconiza o §3º do art. 8º da LC 159/2017.					GABSEC/SUBEXE
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	0
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Concurso Público	Número			

	Realizado				
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O grupo de trabalho de planejamento e dimensionamento da força de trabalho está mapeando os setores através de aplicação de questionário destinado às áreas técnicas da SES/RJ e vinculadas.					SUBEXE
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	% 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 (90,9%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Participação das áreas técnicas da SES nas CIR	Percentual			
Análise e Considerações - 2º 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, em relação ao parque tecnológico, a ação foi executado no quadrimestre anterior pela Superintendência de Informática. 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 90% no quadrimestre.					Subsecretaria Geral
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%

	Bipartite (CIB-RJ)				
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Todas as Deliberações Pactuadas nas 04 reuniões ordinárias da CIB (Maio/Junho/Julho/Agosto) e na reunião extraordinária, realizada em junho (11/06/2024) em formato presencial com pauta única -- Revisão do Plano Estadual de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas do Estado do Rio de Janeiro, 2024, foram publicadas no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro e disponibilizadas para consulta no site da CIB-RJ (www.cib.rj.br), junto com a síntese e ata das reuniões. Neste quadrimestre, no mês de agosto, também foi iniciada a realização da Plenária da CIB em formato híbrido, que deverá ser mantido até dezembro deste ano. A Câmara Técnica continua a ser realizada em forma virtual e a proposta é para a retomada, de forma presencial, das duas reuniões. A Secretaria Executiva continua encaminhando, conforme combinado em agenda realizada para a aprovação do PES 2024-2027, ao CES-RJ a síntese e atas das reuniões. A Secretaria Executiva iniciou a análise do Regimento Interno da CIB no mês de agosto, com sugestões de supressão, inclusão e modificações nos artigos vigentes. Esta análise será encaminhada a presidente e ao suplente da CIB para ciência e autorização para darmos prosseguimento aos trâmites necessários para a atualização. Em relação ao site da CIB, neste quadrimestre solicitamos por e-mail, no dia 21/08/2024, alguns ajustes e correções no site atual e também a realização de um estudo para verificar a possibilidade de confecção/atualização do site da CIB, de forma a manter seu pleno funcionamento para viabilizar a consulta externa, de Atas, Deliberações e quaisquer outras informações relevantes para garantir a transparência, bem como avaliar a possibilidade da migração do conteúdo existente hoje no site para um novo site ou da possibilidade de após a confecção de um site novo, a manutenção do site antigo como um repositório para possibilitar a consulta das Deliberações.					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	% 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 ()	(x) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de Linhas de Cuidado organizadas	Número			
Análise e Considerações - 2º 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. Para a ação 3.7.1.2 não foram identificadas prioridades sanitárias específicas em cada região, além das macrorregionais pactuadas na CIB/RJ. Para a ação 3.7.1.8 relativa às oficinas regionais, a ação foi cancelada pois foi feita a opção de elaboração dos planos de saúde regionais e desenvolvimento das Linhas de Cuidado por meio de reuniões e encontros dos GTR de forma presencial, virtual ou híbrida. Para a ação 3.7.1.9 está em curso a elaboração dos 09 planos regionais com vistas à pactuação em CIR e CIB.					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	% alcançado da meta para 2024
3.8.1	Responder, dentro do prazo definido, 100% das manifestações acolhidas na OUVITGER	100%	() Sem Apuração (70%)	() Sem Apuração (81%)	81%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de manifestações respondidas dentro do prazo definido.	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Neste segundo quadrimestre, conseguimos realizar uma reunião com os pontos focais para sensibilização da importância de viabilizar a resposta dentro do prazo estabelecido. Realizamos também uma reunião com as Superintendências mais demandadas para cobrança e alinhamento dos procedimentos. Foi feita também uma reunião com a equipe de atendimento para monitoramento das demandas com o prazo vencido.					GABSEC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (82%)	() Sem Apuração (97%)	108%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de pedidos respondidos dentro do prazo legal	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Neste segundo quadrimestre, conseguimos realizar uma reunião com os pontos focais para sensibilização da importância de viabilizar a resposta dentro do prazo estabelecido. Realizamos também uma reunião com as Superintendências mais demandadas para cobrança e alinhamento dos procedimentos.					GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.8.3	Aumentar o percentual de municípios com Ouvidoria implantada	68%	() Sem Apuração (67%)	() Sem Apuração (0)	99%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de municípios com Ouvidoria implantada	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Ainda estamos aguardando o retorno por parte dos municípios, com ofício atualizando as informações de contato e assinado pelo gestor. Já começamos o movimento de cobrança aos que ainda não encaminharam. Após posicionamento de todos os municípios, verificaremos o percentual atualizado.					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	% 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 (38)	() Sem Apuração (38)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de Comarcas atendidas	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Considerando o exposto anteriormente, a meta estabelecida ainda não foi alcançada, em virtude do déficit de recursos humanos capacitados para recebimento da demanda crescente de pleitos oriundos das Comarcas do Interior que ainda não possuem o assessoramento do NATJUS.					SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (39)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de profissionais lotados anualmente	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Considerando que ao longo do 2º quadrimestre foram mantidos os					SUBJUR

esforços para tentar aumentar o quadro de profissionais de saúde, visando o cumprimento do contrato de gestão firmado entre a SES/RJ e Fundação Saúde (FSERJ). Entretanto, não houve incremento de RH em tal período analisado.					
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 ()	(X) Sem Apuração ()	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de relatórios do NATJUS/RJ elaborados.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O Relatório Anual de Gestão, segue em elaboração, uma vez que os dados coletados e complementares serão apurados no decorrer do último quadrimestre para a divulgação do relatório ao final do exercício de 2024.					SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Protocolo para o enfrentamento das principais demandas judiciais elaborado	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Cumpre esclarecer que, conforme os registros do nosso banco de dados na Assessoria de Mandados, durante o período de 01 de maio de 2024 a 30 de agosto de 2024, recebemos um total de 3.339 processos novos e prestamos atendimento a 11.544 pacientes. Além disso, atualmente, contabilizamos aproximadamente 42.051 processos judiciais ativos.					ASSADJ

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (65,57%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de demandas atendidas com solução extrajudicial	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre de 2024, os atendimentos realizados pela CRLS apresentaram um crescimento (aumento de 45,16 no quantitativo de demandas recebidas (12.615), quando comparada com o primeiro quadrimestre de 2024, apresentando também um aumento nos encaminhamentos administrativos realizados, perfazendo um valor de 65,57% de encaminhamentos administrativos.					SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.9.6	Formalizar convênio com 08 municípios para ampliação da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde no Interior - CRLS.	2	() Sem Apuração (2)	() Sem Apuração (2)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de municípios com convênio formalizado	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Formalizado convênio com o município de Miracema e Bom Jesus de Itabapoana.					SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º	Resultado do 2º	% alcançado da meta para 2024

			Quadrimestre	Quadrimestre	
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 ()	(x) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de relatórios da CRLS elaborados.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
São realizados relatórios quadrimestrais ao longo do ano, mas apenas um relatório detalhado anual com detalhamento das demandas mais frequentes, no terceiro quadrimestre.					SUBJUR
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (5%)	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 - 2º 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 SISMAC, 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.					SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (46)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de policiais licenciados por doenças psiquiátricas/ano.	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
MáxiQuantitativo 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	% 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 (1)	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 - 2º RDQA					Área responsável
Tratativas junto a Superintendencia de TI / SES para a criação e atualização do sistema de perícia a fim de promover melhorias no processo de atendimento pericial e acesso a dados estatísticos.					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	% 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 (0)	() Sem Apuração (0)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de unidades de saúde da SES, com processo de autoavaliação da gestão implantado e concluído anualmente.	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No segundo quadrimestre, destacamos como principais ações realizadas: as palestras e capacitações nas metodologias e ferramentas para implementação dos programas de Qualidade nas unidades de saúde da rede totalizando 31 encontros com a participação de 1.290 profissionais. Destacamos que o ciclo de autoavaliação é de natureza contínua, onde os resultados das ações programadas são todas consolidadas ao final do ciclo que ocorrerá em Dezembro/2024.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.11.2	Implantar projeto Saúde e Cultura em 15 unidades estaduais	6	() Sem Apuração (5)	() Sem Apuração (0)	83%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de unidades estaduais com projeto de Saúde e Cultura implantado	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Mantidos os projetos nas unidades anteriores e iniciado no HEGV. Pactuado junto à ASCOM nova metodologia para captação de voluntários na rede.					SUBAS

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
3.11.3	Implantar dispositivos de participação social em 7 unidades hospitalares de emergência e maternidades	2	() Sem Apuração (1)	() Sem Apuração (0)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de unidades hospitalares de emergência e maternidades com dispositivos de participação social implantado	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Realizando acompanhamento dos espaços já existentes no HEGV e HEAL. Dificuldade na adesão da população ao espaço nas unidades novas.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (1)	() Sem Apuração (2)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Mantendo apoio ao HRMPZA quanto ao projeto implantado e implantado					SUBAS

o Prontuário Afetivo e Revigora na UTI do HLAGos.					
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (7)	() Sem Apuração (8)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	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 - 2º RDQA					Área responsável
Meta superada. Mantido apoio aos NAQHs das unidades existentes (ações 1 e 2). Iniciado espaço técnico para discussão da desospitalização no HEAL. A unidade também realiza roda de conversa com os acompanhantes da clínica médica e maternidade e o projeto Ninho (ações 3 e 13). As UPAS citadas no resultado anterior seguem em acompanhamento através do Humaniza UPA (ação 6). Realizada revisão do Manual de Acolhimento á Família (ação 8).					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (2)	() Sem Apuração (6)	86%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			

	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 - 2º RDQA					Área responsável
Foi implantado no HMulher o espaço multi violeta e a unidade foi capacitada para acolhimento as pessoas em situação de violência. Nas unidades HMae, HELagos e HEAL, existe um espaço exclusivo para atendimento multiprofissional às pessoas em situação de violência. Essas mesmas unidades também realizaram capacitações quanto ao fluxo para atendimento a essa população. Vale ressaltar que as unidades estão passando por readequação de ambiência dos espaços para se tornarem espaços multivioleta conforme determinação do governo.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0)	() Sem Apuração (1)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de Maternidades sob gestão estadual com pelo menos 2 ações de Humanização nos cuidados materno infantis implantadas	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Implantação do projeto Ninho na maternidade do HEAL (projeto que acolhe a puérpera e auxilia no esclarecimento de dúvidas acerca dos cuidados pós parto). Mantendo o acompanhamento dos processos de trabalho nas unidades. A ação 10 não foi pactuada com esta assessoria, portanto não possui resultado.					SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024

3.11.8	Implantar no mínimo 3 ações de Hotelaria Hospitalar em 44 unidades de saúde sob gestão estadual	11	() Sem Apuração (7)	() Sem Apuração (9)	82%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de unidades de saúde sob gestão estadual com 3 ações de Hotelaria Hospitalar implantadas	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Seguimos com as ações realizadas nos 1º RDQA. Além disso no HEGV estamos apoiando as ações de hotelaria (ação 5), com participação da unidade no GT de Hotelaria (ação 9). Ainda no HEGV foram discutidos projetos de ambiência nas novas obras da emergência (ação 2), criação de ambiência acolhedora para pacientes que irão realizar exames complementares para diagnóstico de TEA, realizamos a implementação da alimentação divertida na pediatria (ação 11) e o cardápio diferenciado em datas comemorativas (ação 10). No HEAT estamos apoiando as ações de hotelaria (ação 5), com participação da unidade no GT de Hotelaria (ação 9). Foi implantado os uniformes e identificação dos funcionários conforme padronização da SES (ações 7 e 12) e realizam o cardápio diferenciado em datas comemorativas (ação 10). O Manual de Boas Praticas em Hotelaria Hospitalar foi elaborado pela equipe da ASSTH (ação 4).					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	% 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 (12.5%)	50%
	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	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
8 Auditorias concluídas (inseridas na base do cálculo) e 3 Auditorias estão em andamento.					SUBAC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (0%)	0%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual de unidades com inconformidades monitoradas semestralmente.	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º 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	% 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 (0%)	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.	Percentua l			
Análise e Considerações - 2º 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	% alcançado da meta para 2024
3.12.4	Auditar 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 (0)	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 - 2º RDQA					Área responsável
Relatório em confecção.					SUBAC

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (50%)	50%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual do Plano de Ação fomentado	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Evento estimado para 02/10/2024 no Auditório da SES.					SUBAC
DIRETRIZ PES 4. Propocionar 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	% 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 ()	(x) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de estabelecimentos de saúde da SES-RJ que receberam	Número			

	equipamentos e/ou mobiliários				
Análise e Considerações - 2º 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	% alcançado da meta para 2024
4.1.2	Concluir a obra do Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo	100%	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Hospital Estadual de Oncologia de Nova Friburgo construído	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O contrato da SEIOP finaliza em novembro/2024. Houve avanço nas áreas de internação, quimioterapia e ambulatório. O processo licitatório para a complementação das obras iniciais está sendo tramitado pela SES. Essas obras consiste em ambiência da unidade, sinalização, marcenaria, entre outros.					GABSEC/SUBEXE/SUBAS/SEIOP
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
4.1.3	Retomar a obra do Hospital Maternidade de São Gonçalo	60%	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Hospital Maternidade de São Gonçalo construído	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A EMOP solicitou termo de cooperação para contratação de projetos complementares e orçamento.					GABSEC/SUBEXE/SUBAS/EMOP

Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
4.1.4	Construir o Centro de Rastreio e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista	100%	() Sem Apuração (100%)	() Sem Apuração (100%)	100%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Centro de Rastreio e Diagnóstico de Pessoas com Transtorno do Espectro Autista construído	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
O Centro de Rastreio 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	% alcançado da meta para 2024
4.1.5	Construir a Radioterapia do Hospital Estadual de Oncologia da Região Serrana	50%	(x) Sem Apuração ()	(x) 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 - 2º 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	% alcançado da meta para 2024
4.1.6	Reformar o Hospital Estadual Getúlio Vargas	25%	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Hospital Estadual Getúlio Vargas reformado	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Os projetos da Emergência estão sendo elaborados e as obras foram iniciadas pela Fundação Saúde.					GABSEC/SUBEXE/SUBAS
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
4.1.7	Construir o Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense	40%	(x) Sem Apuração ()	(x) Sem Apuração ()	-
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense construído	Percentual			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
A obra do Instituto Estadual do Câncer da Baixada Fluminense foi iniciada e encontra-se em fase de revisão de projetos complementares.					SUBAS/GABSEC
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% alcançado da meta para 2024
4.1.8	Renovar o parque tecnológico por meio da aquisição de 04 equipamentos para ampliação dos serviços	1	(x) Sem Apuração ()	(0) Sem Apuração ()	0

	prestados pelo LACEN-RJ				
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Número de equipamentos adquiridos	Número			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
Equipamento de Prioridade I (2024) : Cromatógrafo Gasoso Processo SEI-080002-017282-2024 em trâmite na Fundação Saúde do ERJ.					SUBVAPS/FSERJ
Nº	Descrição da Meta	Meta PAS 2024	Resultado do 1º Quadrimestre	Resultado do 2º Quadrimestre	% 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 (78,41)	78,41%
	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida			
	Percentual do Plano de investimento implementado	Percentual I			
Análise e Considerações - 2º RDQA					Área responsável
No 2º quadrimestre, foram empenhados aproximadamente R\$4,5 milhões em obras executadas no HEER e adequações nas UPAs. Também foram empenhados cerca de R\$ 30,2 milhões em parque tecnológico e mobiliário as unidades hospitalares e UPAs, destacando a aquisição de 3 Ressonâncias para o HEGV, CEDI BAIXADA e HTO BAIXADA e 4 Tomógrafos. No total acumulado (1º e 2º Quadrimestre) foram empenhados aproximadamente R\$68,1 milhões em investimentos, o que corresponde a 78,41% do esperado para o ano, ou seja dentro da expectativa para o período.					SUBGERAL/SUBAS/FSERJ