



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

**Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior**

**3º Quadrimestre de 2022**

Porto Alegre, 01 de fevereiro de 2023

**Governador do Estado**

Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

**Secretária de Estado da Saúde**

Arita Bergmann

**Secretária Adjunta de Estado da Saúde**

Ana Lúcia Pires Afonso da Costa

**Presidente do Conselho Estadual da Saúde**

Claudio Augustin

**Organização / Coordenação Técnica:****Assessoria de Gestão e Planejamento**

Péricles Stehmann Nunes

**Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde**

Tatiane Pires Bernardes

**Assessoria de Comunicação Social**

Eliane Iensen

**Departamento de Gestão da Atenção Especializada**

Lisiane Wasem Fagundes

**Assessoria Jurídica**

Maria Claudia Mulinari

**Departamento de Gestão da Tecnologia e Inovação**

Nelson Ferreira de Souza Junior

**Fundo Estadual de Saúde**

Meriana Farid El Kek

**Departamento de Regulação Estadual**

Eduardo de Albuquerque Nunes Elsade

**Departamento de Auditoria do SUS**

Bruno Leonardo Naundorf Santos

**Departamento de Assistência Farmacêutica**

Alexandre Morais Neves

**Departamento Administrativo**

Gilmar Tadeu do Nascimento Fonseca

**Departamento de Gestão de Pessoas**

Marco Antonio da Cunha Weber

**Escola de Saúde Pública**

Teresinha Valduga Cardoso

**Centro Estadual de Vigilância em Saúde**

Fernando Ritter

**Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais**

Suelen da Silva Arduin

**Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados**

Katia Maria Minuzzi Brodt

**Ouvidoria do SUS/RS**

Amanda Ciarlo Ramos

**Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão  
(GTPM&A/SES/RS)**

Nome	Departamento
Adriane Kern	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Alessandra Lopes Batista	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Aline Perin	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Amanda Ciarlo Ramos	Ouvidoria do SUS/RS
Ana Paula Blankenheim	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Anderson Dasoler Camargo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Andréia Moro	4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
André Luis Alves de Quevedo	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Anna Laura Köchert	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
Beatriz de Arruda Pereira Galvão	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Bernardo Paulino Sotero	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
Bruno Moraes da Silva	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Camila Manzotti	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Cândida Kirst Bergmann	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Cândida Luisa Farina Escosteguy	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Carla Cristina Santos dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Carla Estefania Albert	Fundo Estadual da Saúde (FES)
Carolina Nicolodi Dias	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Caroline Cardozo Bortolotto	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Celso Luis Schmidt	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Clarisse da Cunha Lay	Assessoria Jurídica (AJ)
Cristiane Fischer Achutti	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Cristian Fabiano Guimarães	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Cristina Schlottgen	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Denis Oliveira de Bitencorte	Fundo Estadual da Saúde (FES)
Diva Veronica Bartz de Ávila	Fundo Estadual de Saúde (FES)
Edyane Cardoso Lopes	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Elizabeth Frederica Manteufel	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Elizabet Pazetto dos Anjos	2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Emanuelli Lourenço Cabral Gracioli	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Évilin Costa Gueterres	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda Duarte Mergel	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)

Flávia Cristina Schuck	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Gabriela Fraga Lima	Assessoria Jurídica (AJ)
Gabriela Soares Custódio de Souza	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Guilherme Ulema da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Iury Santana Gomes	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Jaqueline das Neves Ramires	Fundo Estadual da Saúde (FES)
João Vinícius Ribeiro Azambuja	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Jose Henrique Schwanck Hinkel	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Júlia Dalla Corte Vaz	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Juliana Maria Fagundes Verch	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Karen França	Departamento Administrativo (DA)
Katia Maria Minuzzi Brodt	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Lauren Aparecida Barcelos Sanches	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Lisiane Nunes da Fontoura	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luciana Rocha da Silveira	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Maicon Garcia Lima	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maria Aparecida Famer	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maria Carolina Pinheiro Meireles	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maria Clara Pinheiro Lima	Departamento Administrativo (DA)
Maria Gabriela Costa Dias Andriotti	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maria Tereza Blanco Stroschoen	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Marília Canterle Gonçalves	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marilu Custódio	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mario Vieira Marques Neto	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maristela Correa Rodrigues de Lima	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Marizane Soares Barbosa	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Mathias Schwertner Holz	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maura Carolina Belome da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mauro Kloppenburg Martin	7ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Max Vinicius Aparecido de Carvalho	2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Miriam Beatriz Bellinaso	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Mônica Porto da Silva	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Patrícia Gross Jacoby	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Patrícia Benites	Escola de Saúde Pública (ESP)
Paula Cristina Hollweg	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Pedro San Martin Soares	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Raphaela Soares Fonseca	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Renata Varela	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Rita Mara Chagas Ribeiro	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Roberta Ferreira Billig	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)

Rosane Emília Rossini	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Rozeli Rita Rodrigues	17ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sérgio Luiz Silva Bratkowski	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Silvana Maria Nascimento	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Silvana Matos Amaro	Escola de Saúde Pública (ESP)
Silvia Gensas Spielmann	Departamento de Gestão da Tecnologia e Inovação (DGTI)
Suzana de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Tatiane de Cassia Xavier de Oliveira	Departamento Administrativo (DA)
Vitoria Gonzatti de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Volnei da Silva Moreira	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/CIB/RS)

## SUMÁRIO

<b>1. Identificação</b> .....	8
1.1. Informações Territoriais.....	8
1.2. Secretaria de Saúde .....	8
1.3. Informações da Gestão.....	8
1.4. Fundo de Saúde.....	9
1.5. Plano de Saúde .....	9
1.6. Informações sobre Regionalização .....	9
1.7. Conselho de Saúde .....	10
<b>2. Introdução</b> .....	10
<b>3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade</b> .....	11
3.1. População estimada por sexo e faixa etária.....	11
3.2. Nascidos-vivos .....	14
3.3. Principais causas de internação.....	15
3.4. Mortalidade por grupos de causas.....	17
<b>4. Dados da produção de serviços no SUS</b> .....	18
4.1. Produção de Atenção Básica.....	18
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos .....	18
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização .....	22
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.....	24
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica.....	28
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.....	32
<b>5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS</b> .....	33
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão .....	34
5.2. Por natureza jurídica .....	35
5.3. Consórcios em saúde.....	36
<b>6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS</b> .....	37
<b>7. Programação Anual de Saúde - PAS</b> .....	46
<b>8. Indicadores Bipartite</b> .....	46
<b>9. Execução Orçamentária e Financeira</b> .....	54
<b>10. Auditorias</b> .....	62
<b>11. Análises e Considerações Gerais</b> .....	71

## 1. Identificação

Em virtude das divergências verificadas na apresentação dos dados de gestão alimentados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e importados para o item 1 dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e dos Relatórios de Gestão (RAG) no DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), fez-se necessária a realização de alguns ajustes para o registro dos dados corretos, abaixo descritos. Para mais informações, consultar a **Nota Informativa N° 1/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS** (Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS/Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa/ Secretaria Executiva/Ministério da Saúde).

### 1.1.Informações Territoriais

**UF:** RS

**Município:** Rio Grande do Sul

**Área:** 281.748,00 Km²

**População:** 11.466.630

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 09/01/2023.

### 1.2.Secretaria de Saúde

**Nome do órgão:** Secretaria da Saúde

**Número CNES:** 2792907

**CNPJ próprio:** A informação não foi identificada na base de dados

**CNPJ da mantenedora:** 87958625000149

**Endereço:** Av. Borges de Medeiros 1501, 6º andar

**Email:** [secretaria@saude.rs.gov.br](mailto:secretaria@saude.rs.gov.br)

**Telefone:** (51) 32885805

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES). Data da consulta: 09/01/2023.

### 1.3.Informações da Gestão

**Governador:** Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

**Secretária de Saúde em exercício:** Arita Gilda Hubner Bergmann

**Email secretária:** [arita@saude.rs.gov.br](mailto:arita@saude.rs.gov.br)

**Telefone secretária:** (51) 3288-5803

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 09/01/2023.



### 1.4.Fundo de Saúde

**Instrumento de criação:** Lei N° 6.575, de 05/07/1973

**Data da criação:** 11/2013

**CNPJ:** 87.958.625/0001-49

**Natureza jurídica:** Órgão público do poder executivo estadual ou do Distrito Federal

**Gestor do fundo:** Meriana Farid El Kek

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 09/01/2023.

### 1.5.Plano de Saúde

**Período do Plano de Saúde:** 2020-2023

**Status do Plano:** Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 09/01/2023.

### 1.6.Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
Região 01 - Verdes Campos	15.563,10	463.145,00	29,76
Região 02 - Entre Rios	13.242,49	122.300,00	9,24
Região 03 - Fronteira Oeste	41.496,92	454.882,00	10,96
Região 04 - Belas Praias	2.281,69	164.639,00	72,16
Região 05 - Bons Ventos	6.491,31	241.915,00	37,27
Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	5.910,87	238.404,00	40,33
Região 07 - Vale dos Sinos	1.337,19	841.192,00	629,07
Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	2.739,51	787.814,00	287,57
Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	11.680,72	425.376,00	36,42
Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	2.893,07	2.388.224,00	825,5
Região 11 - Sete Povos das Missões	15.380,77	277.225,00	18,02
Região 12 - Portal das Missões	6.541,26	127.032,00	19,42
Região 13 - Diversidade	7.264,40	229.644,00	31,61
Região 14 - Fronteira Noroeste	5.768,78	222.423,00	38,56
Região 15 - Caminho das Águas	4.715,95	181.139,00	38,41
Região 16 - Alto Uruguai Gaúcho	6.614,75	232.430,00	35,14
Região 17 - Planalto	7.581,91	421.493,00	55,59
Região 18 - Araucárias	6.603,05	133.694,00	20,25
Região 19 - Botucaraí	5.385,22	117.158,00	21,76
Região 20 - Rota da Produção	6.356,93	162.885,00	25,62
Região 21 - Sul	34.438,63	873.992,00	25,38
Região 22 - Pampa	15.193,75	188.732,00	12,42
Região 23 - Caxias e Hortênsias	2.575,42	635.758,00	246,86
Região 24 - Campos de Cima da Serra	10.382,24	100.366,00	9,67
Região 25 - Vinhedos e Basalto	3.581,71	323.831,00	90,41
Região 26 - Uva Vale	2.430,53	192.500,00	79,2
Região 27 - Jacuí Centro	12.151,67	202.759,00	16,69
Região 28 - Vinte e Oito	7.472,77	354.888,00	47,49
Região 29 - Vales e Montanhas	3.586,03	228.550,00	63,73
Região 30 - Vale da Luz	1.329,58	132.240,00	99,46

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 09/01/2023.

### 1.7. Conselho de Saúde

Instrumento de criação: Lei N° 10.097, de 31/01/1994

Data de criação: 01/1994

Endereço: Av. Borges de Medeiros 1501, 9° andar

CEP: 91.110-150

E-mail: [ces@saude.rs.gov.br](mailto:ces@saude.rs.gov.br)

Telefone: (51) 3288-7971

Nome do Presidente: Claudio Augustin

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Ano de referência: 2023.

### Número de Conselheiros por seguimento

Usuários	Governo	Trabalhadores	Prestadores
26	05	10	11

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 09/01/2023

## 2. Introdução

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do terceiro quadrimestre de 2022 (setembro a dezembro) referente às ações e serviços de saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Conforme a Portaria de Consolidação N° 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), a qual estabelece as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo N° 36, da Lei Complementar N° 141, de 13 de janeiro de 2012, o 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.

Os resultados, tanto os 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 geridos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas disponibilizam as produções ambulatorial e hospitalar no SUS até quatro meses após a data de realização do procedimento e até seis meses após a data da alta da internação, respectivamente. Já os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) somente se encerram com o fechamento anual da base de dados

do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional que ocorre após 16 meses do ano vigente; dentre outras especificidades de acordo com o indicador analisado.

Ressalta-se que a estrutura do relatório corresponde ao proposto pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), o qual foi instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019. As informações são apresentadas da seguinte forma: 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 (acompanhamento das metas passíveis de apuração quadrimestral); Indicadores Bipartite (passíveis de apuração quadrimestral); Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; e Análises e Considerações Gerais. Salienta-se que no item 11 - Análise e Considerações Gerais apresenta-se, por departamento, outras ações que não foram contempladas ao longo da estrutura formal do documento, mas que pela sua relevância, merecem destaque.

A Assessoria de Gestão e Planejamento (Ageplan/SES/RS) faz o reconhecimento a todos os trabalhadores da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2022.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Para a análise da população estimada por sexo e faixa etária em 2022 (Quadro 1), foram utilizados os dados de projeção da população do Brasil e Unidades Federadas, de acordo com o sexo e a idade para o período de 2022, disponibilizados no Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

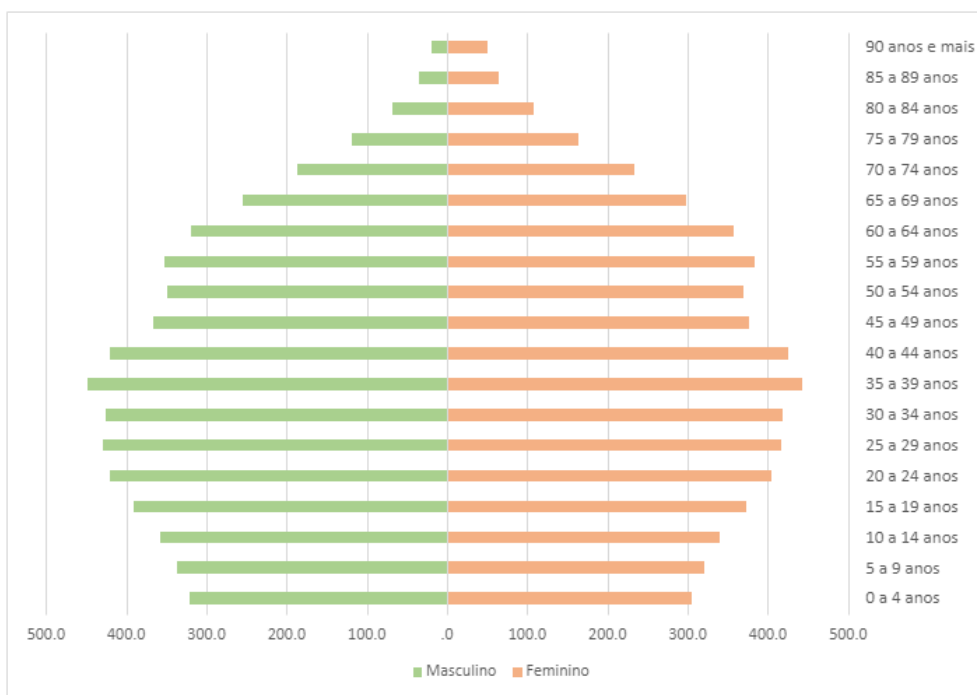
**Quadro 1.** Projeção da população do Rio Grande do Sul por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2022.

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	320.291	305.062	625.353
5 a 9 anos	336.733	320.202	656.935
10 a 14 anos	358.04	340.151	698.191
15 a 19 anos	391.349	372.903	764.252
20 a 29 anos	849.786	821.388	1.671.174
30 a 39 anos	874.108	860.574	1.734.682
40 a 49 anos	786.879	801.035	1.587.914
50 a 59 anos	700.004	752.365	1.452.369

60 a 69 anos	574.096	655.65	1.229.746
70 a 79 anos	304.756	396.588	701.344
80 anos e mais	121.689	222.056	343.745
<b>TTotal</b>	<b>5.617.731</b>	<b>5.847.974</b>	<b>11.465.700</b>

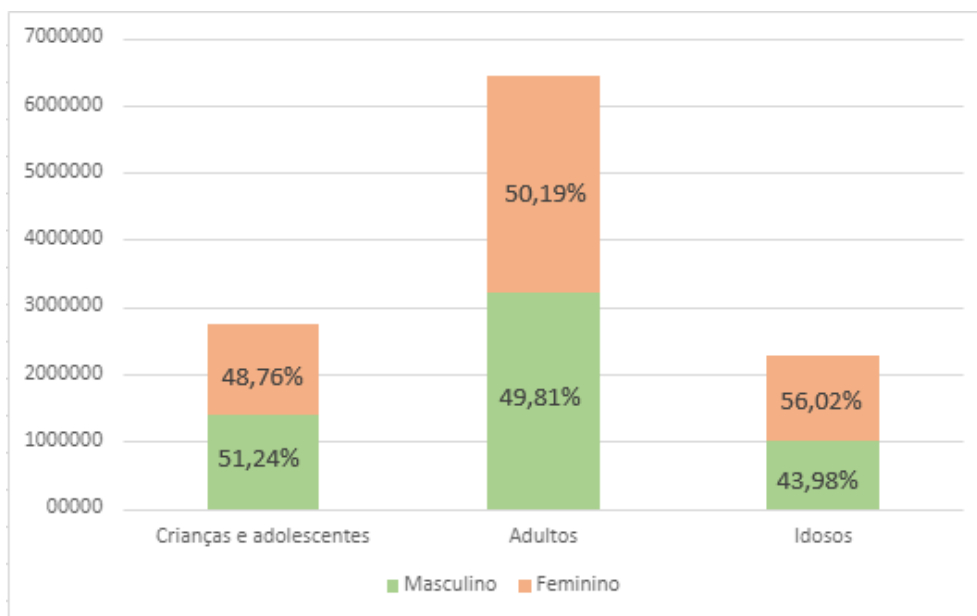
Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e faixa etária. Data da consulta: 10/01/2023.

**Figura 1.** Distribuição da população por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2022.



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e faixa etária. Data da consulta: 10/01/2023.

**Figura 2.** Percentual de sexo masculino e feminino entre crianças e adolescentes, adultos e idosos, Rio Grande do Sul, 2022.



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e faixa etária. Data da consulta: 10/01/2023.

### Análises e Considerações

A população estimada para o Estado do Rio Grande do Sul em 2022, segundo o DataSUS, foi de 11.465.700 habitantes. Desse total, 23,94% eram crianças e adolescentes (0 a 19 anos), 56,22% eram adultos (20 a 59 anos) e 19,84% eram idosos (60 anos ou mais) (Quadro 1).

A pirâmide etária (Figura 1) apresenta uma base mais estreita, representando redução das taxas de fecundidade e de natalidade. Observa-se também a elevada proporção da população na faixa entre 15 a 59 anos, a chamada idade ativa, e a maior proporção de mulheres nas faixas etárias mais altas, sobretudo a população idosa. Existem várias explicações para a mulher ter uma expectativa de vida superior ao do homem, como diferenças genéticas, hormonais e comportamentais. Porém, em geral, as mulheres procuram atendimento médico com mais frequência, de maneira preventiva; enquanto os homens não costumam buscar ajuda médica precocemente e, se diagnosticados com uma doença, são mais propensos a não aderirem ao tratamento.

Em relação ao sexo, 51% eram mulheres e 49% eram homens. Observa-se que a população masculina era maior entre crianças e adolescentes (51,18%), com inversão para a maioria feminina entre os idosos (56,31%) (Figura 2).

As projeções populacionais ora divulgadas, incorporam os parâmetros demográficos calculados com base no Censo de 2010 e as informações mais recentes dos registros de nascimentos e óbitos, assim, podem apresentar novas atualizações.

### 3.2.Nascidos-vivos

**Quadro 2.** Série Histórica de Nascimentos/Residência, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, anual 2017-2021 e quadrimestral 2022.

Região de Saúde	CRS	2017	2018	2019	2020	2021 *	1º Q/2022*	2º Q/2022*	3º Q/2022
R1 – Verdes Campos	4	5.046	5.131	5.031	5.002	4.729	1.599	1.572	1.101
R2 – Entre Rios	4	1.237	1.212	1.241	1.124	1.069	381	392	316
R3 – Fronteira Oeste	10	6.109	6.093	5.838	5.578	5.434	1.758	1.721	1.256
R4 – Belas Praias	18	2.317	2.458	2.273	2.366	2.265	728	783	504
R5 – Bons Ventos	18	3.015	3.015	2.864	2.974	2.746	921	904	653
R6 – Vale do Paranhana e Costa Serra	1	2.837	2.916	2.842	2.793	2.642	958	958	712
R7 – Vale dos Sinos	1	10.628	10.441	9.824	9.752	9.253	3.134	3.138	2.424
R8 – Vale do Caí e Metropolitana	1	10.578	10.445	9.951	9.505	9.132	2.998	3.078	2.037
R9 – Carbonífera/Costa Doce	1	4.909	4.784	4.593	4.379	4.211	1.355	1.401	868
R10 – Capital e Vale do Gravataí	1	30.469	28.887	27.115	25.761	23.663	7.994	7.628	5.322
R11 – Sete Povos das Missões	12	3.466	3.359	3.505	3.330	3.208	1.037	1.077	641
R12 – Portal das Missões	9	1.863	1.897	1.801	1.506	1.478	495	462	385
R13 – Diversidade	17	2.959	2.934	2.740	2.769	2.582	913	755	689
R14 – Fronteira Noroeste	14	2.734	2.696	2.682	2.593	2.556	883	865	524
R15 – Caminho das Águas	2	2.385	2.443	2.340	2.388	2.376	799	843	546
R16 – Alto Uruguai Gaúcho	11	2.666	2.681	2.645	2.599	2.542	879	852	569
R17 – Planalto	6	5.450	5.399	5.339	5.322	5.268	1.747	1.707	1.324
R18 – Araucárias	6	1.595	1.646	1.520	1.484	1.502	551	491	370
R19 – Botucaráí	6	1.320	1.288	1.219	1.305	1.319	389	470	291
R20 – Rota da Produção	15	2.115	2.124	2.142	2.099	2.022	742	645	440
R21 – Sul	3	10.624	10.362	9.754	9.347	8.834	2.888	2.821	2.074
R22 – Pampa	7	2.412	2.386	2.410	2.202	2.103	717	702	526
R23 – Caxias e Hortênsias	5	7.423	7.431	7.305	7.183	6.645	2.290	2.244	1.772
R24 – Campos de Cima da Serra	5	1.405	1.376	1.380	1.414	1.342	448	454	286
R25 – Vinhedos e Basalto	5	3.603	3.737	3.722	3.658	3.535	1.191	1.168	939
R26 – Uva Vale	5	2.112	2.258	2.135	2.129	2.042	708	693	534
R27 – Jacuí Centro	8	2.285	2.307	2.256	2.265	2.153	694	664	497
R28 – Vale do Rio Pardo	13	3.862	4.022	3.911	3.697	3.532	1.236	1.214	862
R 29 – Vales e Montanhas	16	2.661	2.756	2.767	2.710	2.574	872	882	609
R30 – Vale da Luz	16	1.483	1.563	1.451	1.508	1.454	529	472	362
<b>Rio Grande do Sul</b>		<b>141.568</b>	<b>140.047</b>	<b>134.596</b>	<b>130.742</b>	<b>124.211</b>	<b>41.836</b>	<b>41.131</b>	<b>29.433</b>

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/DATASUS (2017-2020); BI/NIS/DGTI/SES/RS (2021-2022). Acesso em: 04/01/2023. \*Dados preliminares. CRS: Coordenadoria Regional de Saúde. Q: Quadrimestre.

A análise da série histórica dos nascimentos por residência para os anos de 2017 a 2020 incluiu dados de base fechada, disponíveis no DATASUS. Já para as informações do ano de 2021 anual e 2022 (1º, 2º e 3º quadrimestres) foram obtidas por meio do Painel Operacional

Mortalidade e Nascidos Vivos – SINASC do BI/DGTI/SES/RS. Ressalta-se que os dados do ano de 2021 (124.211 nascimentos) são preliminares. Já, os dados do primeiro (41.836), segundo (41.131) e terceiro (29.433) quadrimestres de 2022 são parciais. Observando-se os dados, por Região de Saúde, verifica-se a tendência de diminuição dos nascimentos no Rio Grande do Sul nos últimos cinco anos, incluindo-se o ano de 2021, que é preliminar. Neste terceiro quadrimestre do ano de 2022, as regiões de saúde R7, R8 e R10 (Macrorregião de Saúde Metropolitana), R21 (Macrorregião de Saúde Sul) e R23 (Macrorregião de Saúde Serra) seguem concentrando a maioria dos nascimentos, por residência, no estado, 46.3%.

### 3.3.Principais causas de internação

**Quadro 3.** Distribuição das principais causas de internação hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestres de 2018-2022.

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2018	2019	2020	2021	2022*	% internações 2022	Diferença % entre 2022 e 2021
XV. Gravidez, parto e puerpério	35.343	34.482	34.113	32.314	22.888	13,11%	-29,17%
X. Doenças do aparelho respiratório	29.126	29.206	15.401	22.681	20.747	11,88%	-8,53%
XI. Doenças do aparelho digestivo	25.686	27.112	23.025	26.756	20.685	11,85%	-22,69%
IX. Doenças do aparelho circulatório	29.782	31.305	27.247	29.588	20.136	11,53%	-31,95%
II. Neoplasias (tumores)	20.951	23.039	20.227	22.549	15.651	8,96%	-30,59%
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas	20.629	21.058	21.922	23.127	15.143	8,67%	-34,52%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15.553	16.800	14.520	16.289	12.044	6,90%	-26,06%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15.402	16.166	30.133	20.760	9.544	5,47%	-54,03%
V. Transtornos mentais e comportamentais	14.063	15.099	12.540	13.471	8.924	5,11%	-33,75%
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.809	4.286	3.181	4.256	4.896	2,80%	15,04%
VI. Doenças do sistema nervoso	5.094	5.713	4.452	5.086	4.049	2,32%	-20,38%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	5.077	5.569	4.549	5.142	4.019	2,30%	-21,85%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.717	4.499	3.165	3.839	3.025	1,73%	-21,19%

IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4.414	4.429	3.698	4.051	2.801	1,60%	-30,85%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.189	4.255	4.431	4.257	2.563	1,47%	-39,80%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2.957	3.352	2.878	3.602	2.527	1,45%	-29,85%
VII. Doenças do olho e anexos	2.000	2.484	1.677	2.953	1.881	1,08%	-36,29%
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2.240	2.336	2.078	2.397	1.672	0,96%	-30,25%
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.694	1.766	1.319	1.513	989	0,57%	-34,61%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	625	632	295	447	424	0,24%	-5,15%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
XXII. Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
U99 CID 10ª Revisão não disponível	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Não preenchido	0	0	0	0	0	0,00%	0,00%
<b>Total</b>	<b>242.35</b>	<b>253.58</b>	<b>230.85</b>	<b>245.078</b>	<b>174.608</b>	<b>100,00%</b>	<b>-28,75%</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

\*Dados preliminares (quantitativo de internações no mês de dezembro de 2022 estimado com base na média simples dos meses de setembro a novembro). Acesso tabwin, em 04/01/2023.

A apresentação da morbidade hospitalar do terceiro quadrimestre de 2022 é preliminar, não demonstrando todas as internações realizadas no período. O quantitativo de internações no mês de dezembro foi estimado com base na média simples dos meses de setembro a novembro, pois as internações de dezembro não estavam disponíveis na base de dados do SIH/SUS. Além disso, registra-se que, em alguns meses deste quadrimestre não constaram na base de dados as informações de municípios com gestão hospitalar, que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde. Desta forma, identifica-se no terceiro quadrimestre de 2022 um decréscimo de 28,75% no total de internações, em relação ao terceiro quadrimestre de 2021. A maior diminuição (-54,03%) ocorreu nas internações por doenças do Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias, que abrange o CID B34: doença por vírus de localização não especificada, neste contido o COVID-19.

As maiores causas de internação no terceiro quadrimestre de 2022, excluindo o capítulo XV da CID 10 – Gravidez parto e puerpério (13,11%), foram: Doenças do aparelho respiratório



(capítulo X) – 11,88%, Doenças do aparelho digestivo (capítulo XI) 11,85%, Doenças do aparelho circulatório (capítulo IX) 11,53%, Neoplasias (tumores) (capítulo II) 8,96% e Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (capítulo XIX) 8,67%.

Os dados ainda podem sofrer modificação, a partir da disponibilização de novos arquivos de produção. Além disso, o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta do usuário.

### 3.4.Mortalidade por grupos de causas

**Quadro 4.** Óbitos por capítulo da CID-10 de residentes, Rio Grande do Sul, 2º e 3º quadrimestre de 2022.

Causa (Cap CID10)	2º quadrimestre de 2022*	3º quadrimestre de 2022*
IX. Doenças do aparelho circulatório	9.607	6.271
II. Neoplasias (tumores)	7.075	5.497
X. Doenças do aparelho respiratório	5.075	2.872
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.529	2.113
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2.632	1.678
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2.231	1.604
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.891	1.536
VI. Doenças do sistema nervoso	2.018	1.287
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.580	1.061
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.241	821
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	525	463
V. Transtornos mentais e comportamentais	646	439
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	254	179
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	121	107
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	129	106
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	128	80
XV. Gravidez parto e puerpério	16	14
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	5
VII. Doenças do olho e anexos	2	0
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0
<b>Total</b>	<b>38.701</b>	<b>26.133</b>

Fonte: SIM/Monitoramento & Avaliação/DAPPS/SES/RS. \*Dado parcial e preliminar. DBF de Acesso em 05/01/2023.

No 3º quadrimestre de 2022, o conjunto das cinco principais causas de morte, por residência, no período de setembro a dezembro de 2022 foi alterado, em relação ao 2º quadrimestre, pela saída das doenças do Cap. I “Algumas Doenças infecciosas e parasitárias” e retorno das causas externas de morbidade e mortalidade. As doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças do aparelho respiratório, as causas externas de morbidade e mortalidade e as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas aparecem em primeiro, segundo, terceiro, quarto e quinto lugar, respectivamente, posição que ocupavam até 2018 e 2019. Ressaltamos ser este um dado preliminar, o dado oficial será conhecido somente no fechamento da base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que deverá ocorrer até 16 meses após o encerramento do ano.

#### **4. Dados da produção de serviços no SUS**

##### **4.1. Produção de Atenção Básica**

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

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

##### **4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos**

###### **Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência**

**Quadro 5.** Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>3º Quad. de 2020</b>	<b>3º Quad. de 2021</b>	<b>2º Quad. de 2022</b>	<b>3º Quad. de 2022</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	525.406	512.568	544.765	603.371
03 Procedimentos clínicos	1.195.913	1.380.390	1.283.632	1.438.103
04 Procedimentos cirúrgicos	134.302	129.299	99.301	108.299
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	729	1.102	1.151	993
07 Órteses, próteses e materiais especiais	720	614	725	664
08 Ações complementares da atenção à saúde	143	59	275	249
<b>Total</b>	<b>1.857.213</b>	<b>2.024.032</b>	<b>1.929.849</b>	<b>2.151.679</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 05/01/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica no segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020, 2021 e 2022, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Salienta-se que, a complexidade Não Se Aplica abrange procedimentos do grupo Órtese e Prótese e Materiais Especiais (OPM) e do grupo Ações Complementares da Atenção em Saúde, compreendendo os procedimentos de pagamento de diárias e ajuda de custo para tratamento fora de domicílio. E que esta classificação de complexidade não existe para as internações.

Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes: 1) Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios e, 2) Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os procedimentos com financiamento FAEC são definidos pelo Ministério da Saúde e quase todos os Grupos de Procedimentos da Tabela SUS apresentam procedimentos com este tipo de financiamento.

Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Tanto os procedimentos ambulatoriais como as internações, inclusive com caráter de urgência, podem ser financiados pelo FAEC, conforme critérios do Ministério da Saúde. No subgrupo de procedimentos 08 - Ações Complementares de Atenção à Saúde, os procedimentos de deslocamento e ajuda de custo não são mais faturados pelos estabelecimentos sob a gestão estadual, desde janeiro de 2018, conforme as Diretrizes Estaduais da Rede de Transporte Sanitário no SUS, que direcionou este recurso para outras modalidades de transporte a serem pagas pela SES/RS (Resolução CIB/RS N° 5, de 18 de janeiro de 2018).

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção ambulatorial de urgência do terceiro quadrimestre de 2022 foi maior que os quadrimestres anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

**Quadro 6.** Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>3º Quad. de 2020</b>	<b>3º Quad. de 2021</b>	<b>2º Quad. de 2022</b>	<b>3º Quad. de 2022</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.822.619,81	14.854.435,59	15.117.143,11	16.112.511,48
03 Procedimentos clínicos	10.107.688,47	10.761.335,61	11.191.846,1	13.353.376,83
04 Procedimentos cirúrgicos	3.756.507,64	3.631.959,53	2.781.113,44	3.147.371,39
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	199.170,87	279.996,84	311.417,50	185.936,07
07 Órteses, próteses e materiais especiais	273.534,65	272.156,83	397.045,54	408.216,48
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.321,65	886,05	3.094,80	2.595,80
<b>Total</b>	<b>29.160.843,09</b>	<b>29.800.770,45</b>	<b>29.801.660,5</b>	<b>33.210.008,05</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 05/01/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 6 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica no segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020, 2021 e 2022, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica,

clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção ambulatorial de urgência do terceiro quadrimestre de 2022 foi maior que os valores dos quadrimestres anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

**Quadro 7.** Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>3º Quad. de 2020</b>	<b>3º Quad. de 2021</b>	<b>2º Quad. de 2022</b>	<b>3º Quad. de 2022</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	265	286	310	195
03 Procedimentos clínicos	123.655	126.089	140.012	86.861
04 Procedimentos cirúrgicos	56.852	57.932	58.985	38.141
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	738	889	1.211	681
<b>Total</b>	<b>181.510</b>	<b>185.196</b>	<b>200.518</b>	<b>125.878</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 05/01/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 7 apresenta a produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020, 2021 e 2022, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que a produção hospitalar de urgência do terceiro quadrimestre de 2022 foi menor que os quadrimestres anteriores. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

Registra-se ainda que, em alguns meses do terceiro quadrimestre de 2022 não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de municípios com gestão hospitalar, que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde, a saber: Bom Jesus, Boqueirão do Leão, Candelária, Encantado, Fortaleza dos Valos, Jaquirana, Lajeado, Marques de Souza, Progresso, Restinga Seca, São José do Norte, Serafina Corrêa, Sérgio e Sinimbu.

**Quadro 8.** Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Urgência, Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

<b>Grupo de Procedimento</b>	<b>3º Quad. de 2020</b>	<b>3º Quad.de 2021</b>	<b>2º Quad. de 2022</b>	<b>3º Quad. de 2022</b>
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	509.960,50	454.064,70	644.523,48	276.649,89
03 Procedimentos clínicos	234.481.640,77	187.519.616,76	172.244.667,20	90.100.852,95
04 Procedimentos cirúrgicos	121.047.796,44	127.869.696,87	136.653.784,07	76.936.423,57
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	5.116.085,15	7.443.995,83	11.467.625,12	6.150.687,25
<b>Total</b>	<b>361.155.482,86</b>	<b>323.287.374,1</b>	<b>321.010.599,8</b>	<b>173.464.613,6</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 05/01/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 8 apresenta o valor da produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020, 2021 e 2022, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres verifica-se que o total financeiro da produção hospitalar de urgência do terceiro quadrimestre de 2022 foi menor que os quadrimestres anteriores.

Salienta-se que, os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

**Quadro 9.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

<b>3º Quad. de 2020</b>		<b>3º Quad. de 2021</b>		<b>2º Quad. de 2022</b>		<b>3º Quad. de 2022</b>	
<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor</b>
219.980	40.341,36	382.051	129.821,27	422.792	176.709,36	468.650*	223.826,48*

Fonte: SIA/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Acesso em: 03/01/23.\*Média simples para os meses de novembro e dezembro de 2022. Quad: quadrimestre.

A coleta de dados sobre Produção de Atenção Psicossocial (considerando o Atendimento/Acompanhamento Psicossocial – 030108) foi realizada segundo a forma de organização, a quantidade e o valor aprovado e a seleção dos dados contidos no consolidado

do 3º quadrimestre de 2022, com dados de setembro a dezembro, com estimativa (média simples) para os meses de novembro e dezembro de 2022; sendo comparada com o segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020 e 2021.

A Produção da Atenção Psicossocial estimada do 3º quadrimestre de 2022 (468.650 atendimentos) foi 10,84% superior ao 2º quadrimestre de 2022 (422.792 atendimentos) e quando comparada com os demais períodos, também, foi superior.

O registro de atendimentos do SIA/SUS, acima descritos, são referentes aos atendimentos ambulatoriais em saúde mental, não considerando os atendimentos ocorridos nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), cujo registro ocorre no SISAB/e-Gestor. Ao consultar o SISAB/e-Gestor estima-se que foram realizados 445.746 atendimentos individuais no âmbito da APS, considerando o problema/condição avaliada (Usuário de álcool; Usuário de outras drogas; Saúde mental), além de 12.761 atividades coletivas a partir da consulta por Temas para Saúde (Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas e Saúde mental), considerando os meses de setembro, outubro e novembro, com estimativa, por média simples, para o mês de dezembro de 2022. O número de atendimentos em saúde mental, na Atenção Primária à Saúde, tem aumentado a cada quadrimestre, sendo que, no 3º quadrimestre de 2022, percebeu-se que a entrega de atendimentos da atenção especializada (468.650) está, praticamente, igual à quantidade de atendimentos da Atenção Primária à Saúde (445.746).

Assim, o número de atendimentos em saúde mental, álcool e outras drogas realizados no componente da atenção especializada a partir da Atenção Psicossocial ambulatorial (SIA/SUS) e no componente da Atenção Primária à Saúde (SISAB/e-Gestor), estimado para o 3º quadrimestre de 2022, chegou a 927.157 atendimentos.

Destaca-se a importância dos dispositivos dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na Atenção Primária à Saúde e na atenção especializada para o cuidado integral da pessoa com sofrimento ou transtorno psíquico, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir do seu território de vida, com vistas à promoção da autonomia, cidadania e inclusão social.

Em relação ao valor aprovado, estimado no 3º quadrimestre de 2022 (R\$ 223.826,48), é importante salientar que este diz respeito ao pagamento de procedimentos realizados pelas equipes através da produção apresentada, não estando incluídos os incentivos federais e estaduais recebidos pelos municípios, previstos em Portarias Ministeriais e Resoluções CIB/RS específicas. Para o financiamento dos dispositivos de saúde mental na atenção básica (Núcleos de Apoio à Atenção Básica, Oficinas Terapêuticas, Acompanhantes Terapêuticos e equipes de

Redução de Danos), o Estado investe cerca R\$ 6,7 milhões, por quadrimestre. Para o cofinanciamento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), foram investidos em torno de R\$ 7,3 milhões, pela gestão estadual, nesse mesmo período. Por parte do Ministério da Saúde, cerca de R\$ 30,5 milhões são repassados aos municípios, por quadrimestre, para custeio dos CAPS habilitados no Estado.

**Quadro 10.** Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317) Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022 .

3º Quadrimestre de 2020		3º Quadrimestre de 2021		2º Quadrimestre de 2022		3º Quadrimestre de 2022	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
10.434	9.419.714,0	10.268	10.245.991,8	12.520	10.806.445,7	13.806*	11.549.534,8*

Fonte: SIH/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Acesso em: 03/01/2023. \*Média simples para os meses de novembro e dezembro de 2022.

A coleta de dados referente às internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais foi realizada considerando a forma de organização (030317), as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas, e o valor total no consolidado do 3º quadrimestre de 2022, com dados de setembro a dezembro, com estimativa para os meses de novembro e dezembro de 2022; sendo comparada com o segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020 e 2021.

As internações para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais no 3º quadrimestre de 2022 (13.806 AIHs aprovadas) foi 10,27% superior ao 2º quadrimestre de 2022 (12.520 AIHs aprovadas), assim como foi superior em comparação com os outros períodos de 2020 e 2021.

Em relação ao valor apresentado, ressalta-se que este diz respeito ao valor pago por AIH aprovada. Além do valor da AIH, os hospitais que possuem leitos incentivados pelo Estado recebem o custeio mensal de R\$ 3 mil ou R\$ 4 mil, por leito, conforme taxa de ocupação. Os hospitais com leitos habilitados pelo Ministério da Saúde não recebem pelas AIHs, no entanto, o valor do incentivo mensal para o custeio dos leitos é de R\$ 5.610,11, por leito habilitado.

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



## Produção Ambulatorial Especializada

**Quadro 11.** Quantitativo Físico da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

Grupo de Procedimento	3º Quad. de 2020	3º Quad. de 2021	2º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	22.714	24.830	26.065	25.199
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.812.657	16.603.448	17.564.754	17.779.861
03 Procedimentos clínicos	11.722.714	13.500.116	14.367.253	13.929.899
04 Procedimentos cirúrgicos	373.756	387.123	365.430	376.935
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	26.722	30.266	30.566	29.269
07 Órteses, próteses e materiais especiais	135.241	134.875	148.417	137.015
08 Ações complementares da atenção à saúde	272.446	293.300	364.743	381.083
<b>Total</b>	<b>27.366.250</b>	<b>30.973.958</b>	<b>32.867.228</b>	<b>32.659.261</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração:

Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 05/01/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 11 apresenta a produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica no segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020, 2021 e 2022, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do SUS.

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção ambulatorial do terceiro quadrimestre de 2022 foi maior que os terceiros quadrimestres de 2020 e 2021 e praticamente igual ao segundo quadrimestre de 2022.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

**Quadro 12.** Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Complexidade Média, Alta, Órteses, Próteses e Materiais Ambulatoriais e Tratamento Fora do Domicílio, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

Grupo de Procedimento	3º Quad. de 2020	3º Quad. de 2021	2º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	71.782,30	81.131,82	80.226,24	76.653,92
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	139.904.094,22	160.120.055,62	169.536.231,40	169.854.543,28
03 Procedimentos clínicos	215.326.478,54	230.210.287,20	250.032.645,04	246.467.528,07
04 Procedimentos cirúrgicos	18.400.110,53	20.841.404,75	22.351.726,46	25.930.553,87
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	4.091.070,64	6.372.442,18	6.497.079,01	6.793.269,16
07 Órteses, próteses e materiais especiais	14.984.763,57	16.341.090,91	17.067.949,34	16.134.093,65
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.404.421,00	1.459.183,65	1.898.372,55	1.949.591,20
<b>Total</b>	<b>394.182.720,80</b>	<b>435.425.596,13</b>	<b>467.464.230,04</b>	<b>467.206.233,15</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 05/01/2023.

O Quadro 12 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica, no segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020, 2021 e 2022, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município) da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção ambulatorial do terceiro quadrimestre de 2022 foi maior que os terceiros quadrimestres de 2020 e 2021 e praticamente igual ao segundo quadrimestre de 2022.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

## Produção Hospitalar

**Quadro 13.** Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

Grupo de procedimento	3º Quadrimestre de 2020	3º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	563	713	710	559
03 Procedimentos clínicos	137.651	141.619	156.869	96.991

04 Procedimentos cirúrgicos	91.130	101.192	111.048	76.092
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.507	1.554	1.774	967
<b>Total</b>	<b>230.851</b>	<b>245.078</b>	<b>270.401</b>	<b>174.609</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 05/01/2023.

O Quadro 13 apresenta a produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020, 2021 e 2022, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção hospitalar do terceiro quadrimestre de 2022 foi menor que os quadrimestres anteriores.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário. Registra-se, ainda, que, em alguns meses do terceiro quadrimestre de 2022, não constaram na base de dados do SIH/SUS as informações de municípios com gestão hospitalar, que ainda poderão ser encaminhadas ao Ministério da Saúde, a saber: Bom Jesus, Boqueirão do Leão, Candelária, Encantado, Fortaleza dos Valos, Jaquirana, Lajeado, Marques de Souza, Progresso, Restinga Seca, São José do Norte, Serafina Corrêa, Sério e Sinimbu.

**Quadro 14.** Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestres de 2020-2022.

Grupo de procedimento	3º Quadrimestre de 2020	3º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	814.330,73	799.044,92	1.001.262,92	558.496,88
03 Procedimentos clínicos	260.030.743,32	212.829.467,06	196.312.020,10	102.182.514,57
04 Procedimentos cirúrgicos	185.179.222,84	205.881.635,03	223.570.117,44	134.267.834,16
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	16.556.418,07	18.844.878,17	18.346.358,30	9.430.151,36
<b>Total</b>	<b>462.580.714,96</b>	<b>438.355.025,18</b>	<b>439.229.758,76</b>	<b>246.438.996,97</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Acesso em: 05/01/2023.

O Quadro 14 apresenta o valor da produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no segundo quadrimestre de 2022 e terceiros quadrimestres de 2020, 2021 e 2022, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes, da Tabela de Procedimentos do SUS. Comparando os dados por quadrimestres verifica-se que o total financeiro da produção hospitalar do terceiro quadrimestre de 2022 foi menor que os quadrimestres anteriores.

Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIH/SUS permite alterações até seis meses após a data de alta hospitalar do usuário.

#### **4.5. Produção de Assistência Farmacêutica**

A Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS) possui responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos e está organizada em três Componentes, conforme estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME): Básico, Estratégico e Especializado. Além desses Componentes, a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) disponibiliza o Programa de Medicamentos Especiais que integra um elenco de medicamentos e terapias nutricionais para o tratamento de doenças de prevalência no Estado não contempladas nos programas de saúde do Ministério da Saúde (MS).

O financiamento e a aquisição deste Programa são de responsabilidade exclusiva da SES/RS. O elenco dos medicamentos e terapias nutricionais dispensados pelo Estado está definido na Portaria SES/RS Nº 670/2010, a qual foi atualizada pela Portaria SES/RS Nº 995/2022. As terapias nutricionais também têm definições que constam na Resolução CIB/RS Nº 216/2014 e na Portaria GM/MS Nº 12/2019.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) se divide em Grupos, conforme características, responsabilidades dos entes e regras de financiamento e execução do CEAF, de acordo com o estabelecido na Portaria MS/GM Nº 1.554/2013. O Grupo 1 se divide em Grupos 1A e 1B. O Grupo 1A é de compra centralizada pela União, e para o Grupo 1B, na forma de transferência de recursos financeiros pela União às Secretarias Estaduais de Saúde, mediante apresentação de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo (APAC). O Grupo 2 é financiado e adquirido pelo estado.

A seguir é apresentada a produção da Assistência Farmacêutica referente ao CEAF, conforme dados disponibilizados pelo SIA/TABNET/DATASUS. No Quadro 15, a variável “quantidade aprovada” refere-se à quantidade de unidades farmacêuticas (comprimidos,

ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários no período de janeiro a dezembro dos medicamentos dos Grupos 1 e 2 do CEAF. Os dados referentes às APACs são enviados mensalmente pela SES-RS ao Ministério da Saúde, com informações correspondentes ao mês anterior (ou seja, os dados de dezembro estão sendo processados no mês de janeiro, com sua compilação e divulgação previstas para fevereiro).

**Quadro 15.** Produção da Assistência Farmacêutica no Rio Grande do Sul, por subgrupo de procedimento, em relação ao total de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários, referentes ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Rio Grande do Sul, 2022.

<b>Competência</b>	<b>Quantidade aprovada</b>
janeiro	4.251.381
fevereiro	4.229.063
março	4.757.940
abril	4.372.411
maio	4.241.113
junho	2.247.895
julho	2.192.635
agosto	2.230.614
setembro	4.091.345
outubro	4.080.798
novembro	4.250.178
dezembro	Sem informação
<b>Total</b>	<b>41.045.373</b>

Fonte: SIA/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Assistência Farmacêutica/SES-RS. Acesso em: 06/01/2023.

A respeito das informações sobre a transferência de recursos financeiros do Grupo 1B do CEAF, o Ministério da Saúde (MS) publica, trimestralmente, portaria específica com os valores aprovados a serem transferidos mensalmente às Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal. Tais valores são apurados com base na média das APACs emitidas e aprovadas conforme critérios e valores de referência indicados para o Grupo 06, Subgrupo 04, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. As informações sobre os valores aprovados estão disponibilizadas no Sistema de Informações Ambulatoriais SIA/TABNET/DATASUS.

No Quadro 16 estão discriminados os valores mensais aprovados e repassados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual, com base nas APACs processadas no período. Em média, são repassados pela União um valor aproximado de R\$ 3,5 milhões mensais. Observa-se, pelos dados disponibilizados no TABNET, um aumento nos recursos repassados ao longo do ano de 2022, demonstrando o impacto positivo do monitoramento das APACs.

**Quadro 16.** Valor repassado pela União para financiamento de medicamentos do Grupo 1B do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio Grande do Sul, janeiro a novembro, Rio Grande do Sul, 2022.

Competência	Valor aprovado (R\$) - G1B
1º Quadrimestre	10.551.145,10
2ª Quadrimestre	14.210.930,86
3º Quadrimestre	11.561.629,18
<b>Total</b>	<b>36.323.705,14</b>

Fonte: SIA/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Assistência Farmacêutica/SES/RS. Acesso em: 19/12/2022.

No Estado do Rio Grande do Sul, o valor total pago com recursos próprios do tesouro para aquisição de medicamentos do CEAF e do Programa de Medicamentos Especiais da SES/RS (entre setembro e dezembro de 2022) foi de R\$ 103.071.545,91. Deste valor total, R\$ 69.235.996,26 são referentes à aquisição de medicamentos do Programa de Medicamentos Especiais da SES/RS e R\$ 33.835.549,65 do CEAF. Além desses valores, foi realizado o atendimento de demandas judiciais para aquisição de medicamentos no total de R\$ 192.926.254,55, incluindo neste valor os sequestros e depósitos judiciais. O repasse de recursos financeiros de obrigação do Estado para a Assistência Farmacêutica Básica dos municípios (de acordo com a Portaria GM/MS nº 3.193/2019, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº6/2017), no terceiro quadrimestre de 2022 (até 05/12/2022), foi de R\$ 7.077.183,55.

Em relação ao total de atendimentos realizados no RS por meio do CEAF e Programa de Medicamentos Especiais, verifica-se, no sistema AME, o número de usuários com tratamentos administrativos deferidos. No Quadro 17 estão discriminadas informações sobre o número de usuários e tratamentos, por elenco de medicamentos, com processo deferido por via administrativa. Cabe observar, no entanto, que os usuários podem possuir tratamentos em ambos os elencos (Programa de Medicamentos Especiais e Componente Especializado), e, também, mais de um medicamento deferido no mesmo elenco, o que justifica a variação na quantidade de usuários e de tratamentos.

**Quadro 17.** Número de usuários e tratamentos com processo deferido por via administrativa do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais do Estado, Rio Grande do Sul, setembro a dezembro de 2022.

Tipo		setembro		outubro		novembro		dezembro	
Elenco	Situação	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento

Especial	Deferido	114.806	120.447	107.091	122.907	118.845	124.766	122.758	128.655
Especializado G1A	Deferido	55.408	73.221	57.920	76.629	60.873	80.599	60.447	79.931
Especializado G1B	Deferido	13.641	13.993	15.057	15.434	15.996	16.394	16.060	16.441
Especializado G2	Deferido	57.077	65.164	59.310	67.909	61.065	70.124	60.734	79.931
<b>Total (Especializado)</b>		126.126	152.378	132.287	159.972	137.934	167.117	137.241	176.303

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME), consulta em 04/01/2023.

No Quadro 18 constam informações sobre o número de usuários e tratamentos com processos deferidos por via judicial, discriminados por elenco de medicamentos: Básico, Especial, Especializado e Estratégico. Além destes, constam dados relativos ao número de usuários e tratamentos de processos judiciais referentes a medicamentos fora de lista, isto é, que não integram a RENAME.

Denota-se, a expressividade de processos judiciais atendidos referente a medicamentos fora de lista, que representam aproximadamente 70% do total em relação a todos os tratamentos atendidos por via judicial apresentados no Quadro 18. Aproximadamente 22% das demandas judiciais são de medicamentos do CEAF (Grupos 1A, 1B e 2). As ações judiciais desse elenco de medicamentos ocorrem em casos que não se enquadram nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde ou por faltas momentâneas de estoque disponibilizado pela SES/RS. O restante dos medicamentos constantes nos Componentes, que possuem demandas judiciais, se divide, percentualmente, em Especiais (4%), Estratégicos (0,6%) e Básico (3%).

**Quadro 18.** Número de usuários e tratamentos com processo deferido por via judicial, por meio dos elencos: Básico, Programa de Medicamentos Especiais (Especial), Especializado, Estratégico e medicamentos fora de lista, Rio Grande do Sul, setembro a dezembro de 2022.

3º Quadrimestre	Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro	
	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento
Básico	2.475	3.611	2.503	3.406	2.544	3.206	2.570	3.089
Especial	4.094	4.813	4.051	4.761	4.015	4.709	4.002	4.696
Especializado G1A	8.013	8.751	7.962	8.688	7.933	8.651	7.909	8.639
Especializado G1B	3.820	3.890	3.868	3.939	3.879	3.950	3.865	3.937
Especializado G2	9.189	10.242	9.160	10.202	9.183	10.222	9.188	10.218
Estratégico	604	604	611	616	621	626	627	632
Fora de lista	48.829	71.856	49.066	72.302	49.436	73.067	49.797	73.721

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME), consulta em 03/01/2023.

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

Grupo de procedimento	3º Quadrimestre de 2020	3º Quadrimestre de 2021	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	275.817	289.004*	260.190	327.479
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	442.945	222.945	286.063	210.773
<b>Total</b>	<b>718.762</b>	<b>511.949</b>	<b>546.253</b>	<b>538.252</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA)/TABNET/DATASUS/Ministério da Saúde. Extração: CEVS/SES/RS. Data da consulta: 10/02/2023. \*Subtraído o quantitativo de 1.502.023 procedimentos (280.102 procedimentos de código 0102010072 - Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária lançados no mês de setembro de 2021, 601.020 procedimentos de código 0102010242 - Atendimento à denúncias/reclamações lançados no mês de outubro de 2021, e 620.901 procedimentos de código 0102010501 - Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população, lançados no mês de outubro de 2021), devido à inconsistência nos dados.

#### 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 Grande do Sul 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) e 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), identificados como vinculados ao financiamento atribuído à Vigilância em Saúde.

As informações referentes ao 3º quadrimestre de 2022 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.

A alteração no padrão de composição do resultado geral da Produção da Vigilância em Saúde, observada a partir do 2º quadrimestre 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, manteve-se no 2º quadrimestre de 2022.

Cabe ressaltar que o 3º quadrimestre apresentou um aumento nos registros dos procedimentos de Vigilância Sanitária do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, tradicionalmente informados pelos municípios, possivelmente em razão da retomada das rotinas que foram afetadas pela pandemia. A expectativa é de que tais registros sejam reduzidos paulatinamente, em decorrência da retirada, pela Portaria GM/MS Nº 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.

Neste sentido, a SES/RS adota e oferece aos municípios o Sistema de Informações em Vigilância Sanitária (SIVISA/RS), com a finalidade de subsidiar o planejamento e a avaliação das ações de vigilância sanitária nos diferentes níveis de gestão do SUS no Rio Grande do Sul. Atualmente, o referido sistema está em processo de qualificação para ampliação de sua utilização.

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 no Quadro 19.

## **5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

**Quadro 20.** Prestadores de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão, Rio Grande do Sul, novembro de 2022.

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Dupla	Estadual	Municipal
Central de Gestão em Saúde*	512	5	21	486
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	8	0	2	6
Central de Regulação do Acesso	34	0	21	13
Central de Regulação Médica das Urgências	5	1	1	3
Centro de Apoio à Saúde da Família	26	0	0	26
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou Hematológica	15	0	4	11
Centro de Atenção Psicossocial	224	0	0	224
Centro de Saúde/Unidade Básica	1.957	5	0	1.952
Clínica/Centro de Especialidade	779	97	129	553
Consultório Isolado	298	0	0	298
Cooperativa ou Empresa de cessão de Trabalhadores na Saúde	8	0	0	8
Farmácia	253	4	4	245
Hospital Especializado	14	0	4	10
Hospital Geral	263	94	80	89
Hospital/Dia - Isolado	3	1	0	2
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	2	0	0	2
Laboratório de Saúde Pública	31	1	12	18
Oficina Ortopédica	2	1	0	1
Policlínica	248	82	51	115
Polo Academia da Saúde	235	0	0	235
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	10	1	0	9
Posto de Saúde	671	0	0	671
Pronto Atendimento	110	29	16	65
Pronto Socorro Especializado	1	0	0	1
Pronto Socorro Geral	4	2	0	2
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	10	0	0	10
Telessaúde	2	0	0	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	1.264	118	154	992
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	16	0	0	16
Unidade de Atenção em Regime Residencial	1	0	0	1
Unidade de Vigilância em Saúde	68	2	1	65
Unidade Mista	4	0	1	3
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência	259	1	0	258
Unidade Móvel Fluvial	1	0	0	1
Unidade Móvel Terrestre	60	2	0	58
<b>Total</b>	<b>7.398</b>	<b>446</b>	<b>501</b>	<b>6.451</b>
<b>Percentual Gestão</b>	<b>100</b>	<b>6,03</b>	<b>6,77</b>	<b>87,20</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 11/2022. Acesso: 15/12/2022. Tabulação: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS.

\*Este tipo de estabelecimento refere-se às Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Coordenadorias Regionais de Saúde

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na competência novembro de 2022, estava constituída por 7.398 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão 87,2% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal, 6,03% gestão dupla e 6,77% gestão estadual (Quadro 20).

Até a competência novembro de 2022, um total de 163 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos de saúde localizados em seus territórios e dentre estes, 66 municípios possuíam estabelecimentos hospitalares. Outro grupo de 43 municípios detinha a gestão de todos os estabelecimentos ambulatoriais. Um terceiro grupo de 123 municípios detinha a gestão de um ou mais prestadores ambulatoriais.

## 5.2. Por natureza jurídica

**Quadro 21.** Prestadores de serviços ao SUS por natureza jurídica e gestão, Rio Grande do Sul, novembro de 2022.

Natureza Jurídica	Total	%	Tipo de Gestão		
			Dupla	Estadual	Municipal
<b>1. Administração Pública</b>	<b>5.094</b>	<b>68,50</b>	<b>221</b>	<b>199</b>	<b>4.674</b>
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	2		0	0	2
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	70		0	63	7
110-4 Autarquia Federal	6		0	1	5
112-0 Autarquia Municipal	4		1	3	0
113-9 Fundação Pública de Direito Público Federal	8		1	0	7
114-7 Fundação Pública de Direito Público Estadual ou do Distrito Federal	3		0	3	0
115-5 Fundação Pública de Direito Público Municipal	44		2	1	41
121-0 Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	16		3	6	7
124-4 Município	4.928		212	121	4.595
126-0 Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	7		0	1	6
127-9 Fundação Pública de Direito Privado Municipal	6		2	0	4
<b>2. Entidades Empresariais</b>	<b>1.808</b>	<b>24,31</b>	<b>110</b>	<b>195</b>	<b>1.503</b>
201-1 Empresa Pública	6		0	1	5
204-6 Sociedade Anônima Aberta	5		0	0	5

205-4 Sociedade Anônima Fechada	9		0	3	6
206-2 Sociedade Empresária Limitada	1.261		73	131	1.057
213-5 Empresário (Individual)	213		16	18	179
214-3 Cooperativa	3		1	0	2
223-2 Sociedade Simples Pura	15		0	2	13
224-0 Sociedade Simples Limitada	229		16	31	182
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresarial)	63		4	7	52
231-3 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Simples)	4		0	2	2
<b>3. Entidades sem Fins Lucrativos</b>	<b>436</b>	<b>5,86</b>	<b>117</b>	<b>111</b>	<b>208</b>
306-9 Fundação Privada	31		7	6	18
307-7 Serviço Social Autônomo	3		0	0	3
313-1 Entidade Sindical	5		0	0	5
322-0 Organização Religiosa	2		0	0	2
399-9 Associação Privada	395		110	105	180
<b>4. Pessoas Físicas</b>	<b>99</b>	<b>1,33</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>99</b>
<b>Total</b>	<b>7.437</b>	<b>100,0</b>	<b>448</b>	<b>505</b>	<b>6.484</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/DATASUS/MS/TABWIN, competência 11/22, acesso 15/12/22, tabulação DGAE/SES

Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 68,5% estavam cadastrados como administração pública, 24,31% entidades empresariais, 5,86% entidades sem fins lucrativos e 1,33% pessoas físicas (a diferença do quantitativo de estabelecimentos entre os quadros deve-se possivelmente, a inconsistências do CNES) (Quadro 21).

### 5.3.Consórcios em saúde

**Quadro 22.** Consórcios em saúde que receberam recursos do Tesouro do Estado, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022.

Município Sede	CNES	Nome fantasia	Tipo de Estabelecimento	Nº de municípios
Ibirubá	6489249	Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal dos municípios do Alto Jacuí e Alto da Serra do Botucaraí (COMAJA)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	29
Ijuí	2260492	Consórcio Intermunicipal Saúde do Noroeste do Estado do RGS (CISA)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	36
Palmeira das Missões	6243762	Consórcio de Saúde Intermunicipal (CONSIM)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	15
Rodeio Bonito	6310885	Consortio Intermunicipal do Alto Uruguai (CIMAUI)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	28

Sananduva	7608780	Consórcio Intermunicipal da Região Nordeste (CIRENOR)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	17
Santa Cruz do Sul	5554217	Consórcio Intermunicipal Serviços do Vale do Rio Pardo (CISVALE)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	14
Santa Maria	3996999	Consórcio Intermunicipal da Região Centro do Estado RS (CIRC)	Policlínica	32
Santa Rosa	3359042	Consórcio Público da Fronteira Noroeste (COFRON)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	24
Sobradinho	3746356	Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí (CI JACUI)	Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	12
Camaquã	6944647	Consórcio Intermunicipal Centro Sul (CICS)	Clínica/centro de especialidade	15
Montenegro	6560342	Consórcio Intermunicipal CIS Cai	Policlínica	22

Fonte: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os números apresentados pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), importados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Ministério da Saúde, são referentes a todos os profissionais do SUS no RS (esferas municipal, estadual e federal). No Quadro 23 apresenta-se o quantitativo dos profissionais do SUS que atuam, exclusivamente, na esfera estadual. Os quantitativos, tendo como referência a data de 30/12/2022, foram informados diretamente pelas seguintes unidades da SES/RS: Assessoria de Gestão e Planejamento - Unidade de Gerenciamento de Projeto (AGEPLAN/UGP); Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS); Departamento Administrativo (DA); Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF) e Escola de Saúde Pública (ESP).

O quantitativo efetivo de trabalhadores vinculados à SES/RS exercendo suas atividades na saúde é de 4.512 (incluindo terceirizados). Desse total, 2.832 são servidores estatutários, 1.134 são trabalhadores terceirizados e 546 compõem os demais tipos de vínculo, conforme explicitado no Quadro 23.

**Quadro 23.** Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021 a 3º Quadrimestre de 2022.

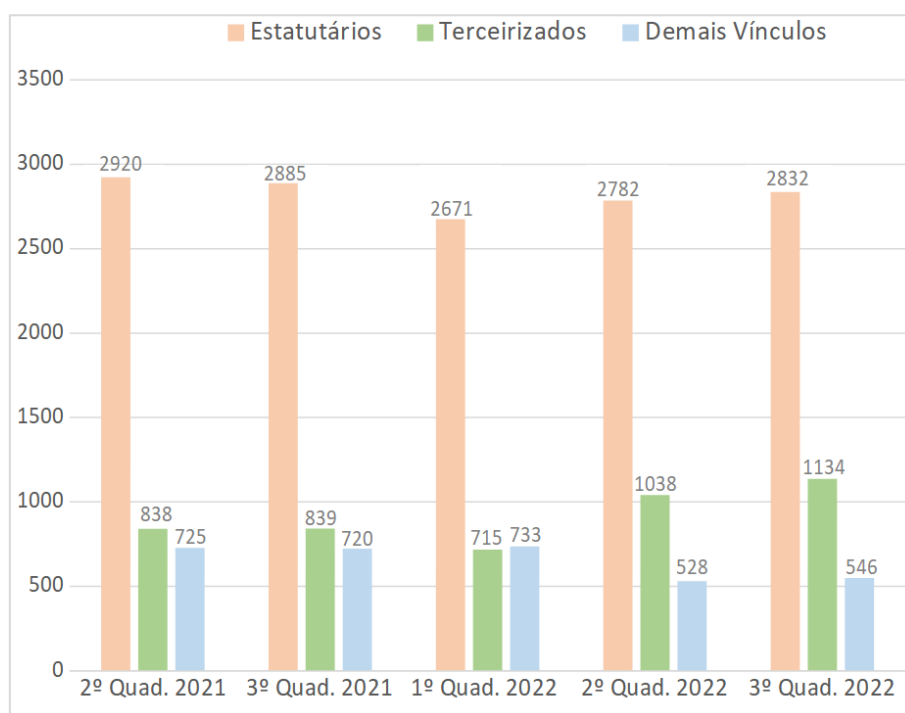
Tipo de Vínculo	2º Quad 2021	%	3º Quad 2021	%	1º Quad 2022	%	2º Quad 2022	%	3º Quad 2022	%
Estatutários	2.920	67,79	2.885	67,3	2.67	67,5	2.782	63,9	2.832	62,76

Terceirizados	838	9,45	839	9,58	715	8,07	1.038	23,87	1.134	25,13
Adidos	196	4,55	197	4,59	193	4,87	116	2,66	105	2,32
Contrato por prazo determinado	170	3,94	181	4,22	184	4,65	176	4,04	165	3,65
Cargo Comissionado	122	2,83	123	0,28	131	3,31	178	4,09	179	3,96
Celetista	42	0,97	40	0,93	41	1,03	35	0,80	74	1,64
Prestadores de serviços	19	0,44	19	0,44	21	0,53	23	0,52	23	0,51
Bolsistas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total**</b>	<b>4.307</b>	<b>100%</b>	<b>4.284</b>	<b>100%</b>	<b>3.956</b>	<b>100%</b>	<b>4.348</b>	<b>100%</b>	<b>4.512</b>	<b>100%</b>
Cedidos	46	*	38	*	34	*	35	*	38	*

Fonte: Departamento Administrativo/SES/RS. \*Não incluído no cálculo. \*\*Observação: os estagiários e residentes não estão incluídos nesta tabela. Data da consulta: 12/2022.

Ao compararmos o quantitativo total de trabalhadores do 2º quadrimestre de 2022 com o período atual, constata-se um aumento de 3,77% nestes valores.

**Figura 3.** Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021 a 3º Quadrimestre de 2022.



Fonte: Departamento Administrativo/SES/RS.

O quantitativo de trabalhadores estatutários na SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2022, foi de 2.832, tendo sido identificado um aumento de 1,80% em relação ao quadrimestre anterior. Destes 2.832 trabalhadores, 2.576 são servidores do Quadro da Saúde, sendo os demais pertencentes ao Quadro Geral (efetivos e extranumerários), Técnico Científico

e Analistas. Em relação à série histórica (Figura 3), verifica-se que a partir do 2º quadrimestre de 2022 houve um ligeiro aumento no quantitativo de servidores, sendo reflexo das nomeações que ocorreram em julho e novembro de 2022.

O **quantitativo de trabalhadores com contrato intermediado por empresa privada** na SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2022, foi de 1.134. Em relação ao quadrimestre anterior, houve aumento na ordem de 9,25%. Em relação à série histórica (Figura 3), verifica-se oscilação no quantitativo de trabalhadores em relação ao período analisado, no entanto, percebe-se um aumento consecutivo significativo neste número nos últimos dois quadrimestres. A contratação de trabalhadores terceirizados dá-se principalmente para funções que exigem nível de escolaridade de ensino fundamental, considerando a extinção desses cargos, conforme a Lei estadual Nº 13.417/2010.

O **quantitativo de prestadores de serviços** na SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2022 foi de 23 trabalhadores, mantendo-se o mesmo número do segundo quadrimestre de 2022. A contratação de prestadores de serviços se efetiva mediante Termo de Cooperação (TC) firmado entre o Estado do Rio Grande do Sul e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), com interveniência do Ministério da Saúde/Brasil e com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Os profissionais contratados através desta modalidade desenvolvem atividades no DAPPS (20), no CEVS (2) e na AGEPLAN (1).

O **quantitativo de vagas de estágio ocupadas** na SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2022 foi de 502, sendo 396 vagas de estágios gerenciadas pela Divisão de Gestão de Pessoas do Departamento Administrativo (DGESP/DA/SES/RS) e 106 vagas gerenciadas pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/SES/RS). Com base nessas informações, observa-se uma diminuição de 1,38% na ocupação das vagas de estagiários em relação ao segundo quadrimestre de 2022. Analisando o período dos últimos cinco quadrimestres, verificam-se oscilações em relação ao quantitativo dessa categoria.

Já em relação ao **quantitativo de cedidos e adidos vinculados à SES/RS**, observa-se que 105 servidores têm cedência de outros órgãos estatais e de outras esferas governamentais à SES/RS (adidos). No comparativo com o segundo quadrimestre de 2022, houve diminuição de 9,48% neste quantitativo. Já os servidores cedidos da SES/RS para outros órgãos estatais e outras esferas governamentais totalizam 38 trabalhadores, havendo um incremento de 8,57% em relação ao segundo quadrimestre de 2022. Em relação ao quantitativo de servidores municipalizados, constata-se o número de 282 no último quadrimestre de 2022.

**A Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do RS** (RIS/ESP/SES/RS) é composta pelas Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde, possuindo campos de práticas em Porto Alegre, Farroupilha, Sapucaia do Sul, Canoas, São Lourenço do Sul e Venâncio Aires. A ESP/RS possui três programas da Residência Médica: Psiquiatria, Dermatologia Sanitária e Medicina da Família e Comunidade, enquanto na Residência Multiprofissional existem cinco programas: Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Saúde Mental Coletiva, Dermatologia Sanitária e Gestão em Saúde. No quadrimestre atual temos o total de 141 residentes (37 profissionais compõem a Residência Médica e 104 profissionais compõem a Residência Multiprofissional). Com relação ao sexo dos residentes, 65,33% do total de residentes são do sexo feminino, enquanto 34,67% são do sexo masculino. A residência médica possui majoritariamente homens, enquanto a residência multiprofissional tem predomínio de mulheres.

Os residentes da área médica (Quadro 24) desenvolvem suas atividades em Porto Alegre, Farroupilha e Canoas. A maioria trabalha no programa de Psiquiatria em Porto Alegre (70,27%), seguido do programa de Dermatologia Sanitária (18,92%) e do programa de Medicina de Família e Comunidade (10,81%). Ao compararmos o 2º quadrimestre de 2022 (35 residentes médicos) com o 3º quadrimestre de 2022 (37 residentes médicos), observamos um aumento de 5,71% neste quantitativo.

**Quadro 24.** Distribuição da Residência Médica/ESP, por local de profissionalização, SES/RS, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022.

Locais/programas	R1	R2	R3	R4	Nº de residentes
HPSP/Psiquiatria (Porto Alegre)	8	8	8	2	26
Ambulatório de Dermatologia Sanitária /Dermatologia Sanitária (Porto Alegre)	1	3	3	0	07
Medicina de Família e Comunidade (Canoas e Farroupilha)	3	1	0	0	04
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>37</b>

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 12/2022.

Em relação à Residência Multiprofissional, no comparativo entre o 3º quadrimestre de 2022 e 2º quadrimestre de 2022, verificam-se alterações nos quantitativos dos programas da Atenção Básica, com diminuição dos Residentes em Porto Alegre e Sapucaia do Sul, e manteve-se o número em Canoas, Farroupilha e Venâncio Aires; Saúde Mental Coletiva, com diminuição do número Farroupilha e São Lourenço do Sul, e manutenção do quantitativo em



Sapucaia do Sul e Canoas. Por sua vez, os programas de Vigilância em Saúde e Gestão em Saúde tiveram diminuição do número de profissionais residentes neste quadrimestre. O programa de Dermatologia Sanitária manteve seu quantitativo inalterado (Quadro 25).

**Quadro 25.** Distribuição dos residentes (R1 e R2), conforme cenários de prática da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, Rio Grande do Sul, 2º e 3º Quadrimestre de 2022.

Local	Programas	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
Canoas	Atenção Básica	6	6
Canoas	Saúde Mental Coletiva	4	4
Esteio	Atenção Básica	0	0
Farroupilha	Atenção Básica	7	7
Farroupilha	Saúde Mental Coletiva	3	0
Porto Alegre	Atenção Básica	23	22
Porto Alegre	Dermatologia Sanitária	7	7
Porto Alegre	Gestão em Saúde	10	9
Porto Alegre	Saúde Mental Coletiva	0	0
Porto Alegre	Vigilância em Saúde	24	23
São Lourenço do Sul	Saúde Mental Coletiva	8	7
Sapucaia do Sul	Atenção Básica	9	4
Sapucaia do Sul	Saúde Mental Coletiva	8	8
Sapucaia do Sul	Vigilância em Saúde	2	2
Venâncio Aires	Atenção Básica	5	5
<b>Total</b>		<b>116</b>	<b>104</b>

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 12/2022.

Quando comparado o 3º quadrimestre de 2022 em relação ao quadrimestre passado, constata-se alteração no quantitativo de residentes multiprofissionais (Quadro 26), havendo diminuição de 10,35% no período atual. É importante lembrar que as consecutivas diminuições no quantitativo de residentes multiprofissionais em 2022 ocorreram em grande parte devido às nomeações, de alguns destes, no concurso da SES/RS, bem como outros concursos públicos ou assunção de outros vínculos trabalhistas.

**Quadro 26.** Distribuição dos residentes, conforme ano da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º, 2º e 3º Quadrimestres de 2022.

Tipo	Número de residentes por ano					
	1º Quadrimestre 2022		2º Quadrimestre 2022		3º Quadrimestre 2022	
Residência Multiprofissional	R1	R2	R1	R2	R1	R2
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>56</b>	<b>70</b>	<b>46</b>	<b>62</b>	<b>42</b>

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 12/2022.

Em relação às características dos servidores que compõem o quadro da SES/RS, 70,02% são predominantemente do sexo feminino, enquanto 29,98% do sexo masculino. Referente à faixa etária desses servidores, temos a considerar que a maior parte dos trabalhadores se encontram na faixa etária dos 46 a 60 anos (41,43%). Na faixa de 31 a 45 anos estão 32,82% dos servidores; na faixa de 61 anos ou mais, tem-se 20,36% da força de trabalho. Apenas 5,39% tem menos de 30 anos.

Referente à escolaridade dos servidores que compõem o quadro da SES/RS, evidencia-se que os trabalhadores têm alto grau de formação profissional. Sendo que 3,80% possui Ensino Fundamental completo, 22,28% possui Ensino Médio/Médio Técnico completo, 35,22% possui Ensino Superior completo, 25,56% Especialização, 9,70% Mestrado e 3,44% Doutorado. Isto é, mais de 73% dos trabalhadores da SES/RS possuem pelo menos graduação. Como uma estratégia de valorização do conhecimento dos trabalhadores, a SES/RS mantém atualizado o Banco de Multiplicadores, que possibilita organizar atividades de educação permanente tendo os servidores como facilitadores.

Com relação ao quesito raça/cor, 45,90% se autodeclararam brancos, 5,66% se autodeclararam pretos, 6,76% se autodeclararam pardos e 0,05% se autodeclararam indígenas. 41,60% trabalhadores da SES/RS não informaram sua cor. Já com relação às deficiências, 0,09% dos servidores relataram possuir deficiência auditiva, 0,18% reportaram deficiência física e 0,14% deficiência visual. Ressalta-se que, 99,59% dos trabalhadores não informaram qualquer tipo de deficiência.

Sinaliza-se que as informações referentes ao sexo, à faixa etária, escolarização, raça/cor e deficiência são retirados do sistema de Recursos Humanos do Estado (RHE/RS), sendo assim, excluem-se os trabalhadores terceirizados, estagiários, residentes, prestadores de serviços e bolsistas desse quantitativo. Esse sistema é alimentado pela Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG/RS), não sendo permitido aos técnicos da SES/RS correção ou atualização dos dados apresentados.

Sobre os desligamentos e afastamentos dos servidores que compõem o quadro de pessoal da SES/RS no terceiro quadrimestre de 2022, o quantitativo das formas de vacância e das licenças destes profissionais estão listadas nos Quadros 27 e 28.

**Quadro 27.** Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestre de 2022.

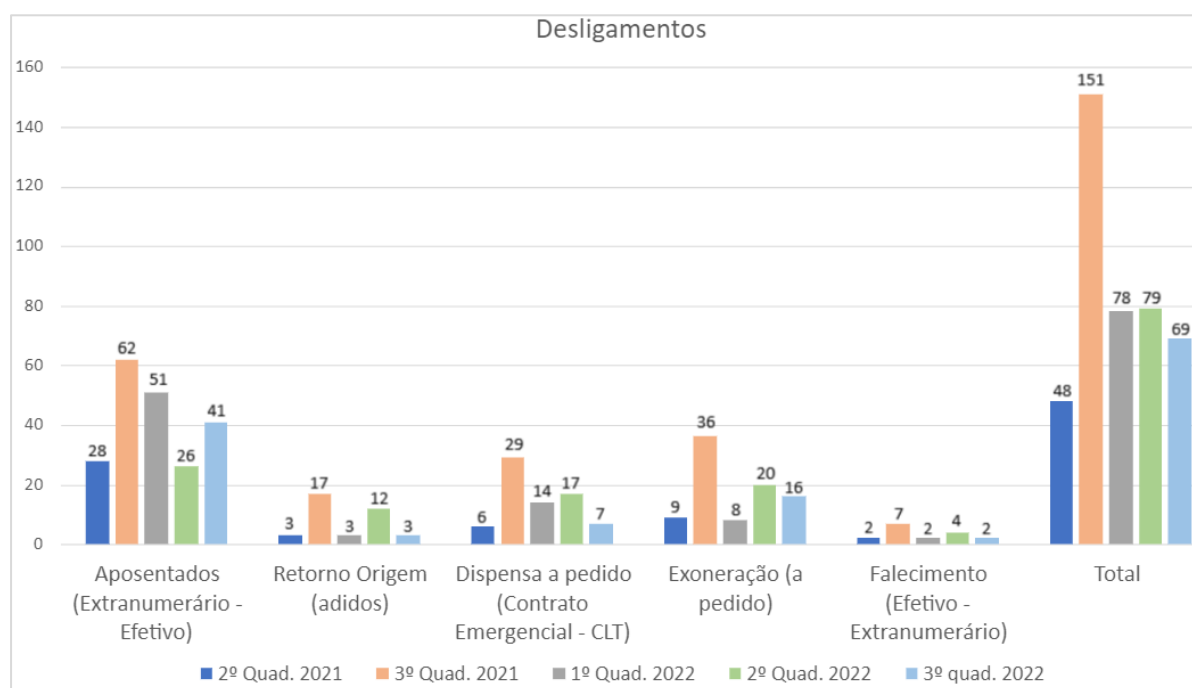
Forma de vacância	Vínculo	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
-------------------	---------	-------------------------	-------------------------

Aposentados	Extranumerário - Efetivo	26	41
Retorno origem	Adidos	12	3
Dispensa (a pedido e término de contrato)	Contrato Emergencial - CLT	17	7
Exoneração (a pedido)	Efetivo	20	16
Falecimento	Efetivo - Extranumerário	4	2
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>69</b>

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DRH/DA/SES/RS. Data da consulta: 12/2022.

Em comparação com o segundo quadrimestre de 2022, houve uma diminuição de 12,66% das vacâncias, embora tenha havido um crescimento de 57,69% de aposentadorias em relação ao quadrimestre anterior. Ao verificar os índices da série histórica, observa-se oscilação desses quantitativos, conforme Figura 4.

**Figura 4.** Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021 a 3º Quadrimestre de 2022.



Fonte: Departamento Administrativo/SES/RS.

**Quadro 28.** Quantitativo de licenças de servidores, por tipo, SES/RS, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2022 e 3º Quadrimestre de 2022.

Licenças	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
Licença para qualificação profissional	0	0
Licença interesse	22	24

Licença doença em pessoas da família (LFC)	4	1
Licença Tratamento de Saúde (LTS)*	12	15
Licença por Acidente de Serviço (LAS)	0	0
Licença Saúde INSS (LSI)**	20	11
Licença Afastamento por Moléstia (AFM)***	1.163	943
<b>Total</b>	<b>1221</b>	<b>994</b>

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 12/2022.

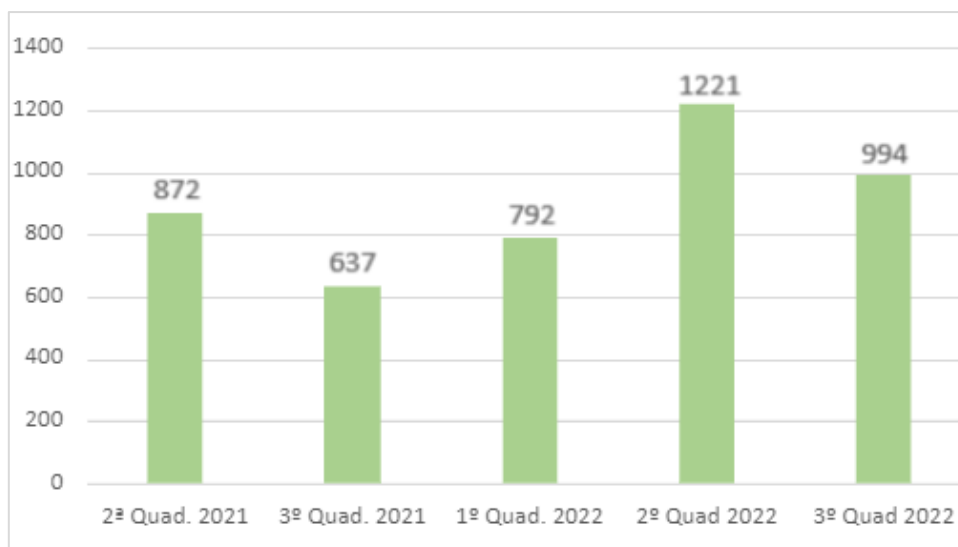
\*Este dado é gerenciado pelo Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão do Estado do Rio Grande do Sul (DMEST/SPGG/RS). Para a definição do número de dias que o servidor permanecerá afastado, será levado em consideração: o parecer/laudo do médico assistente, a patologia, exames complementares e histórico clínico do servidor. \*\*Licença concedida para servidores em Regime Previdenciário Geral - INSS (Cargo em Comissão, Temporários e Celetistas). Esta licença é concedida após a LTS, ou seja, a partir de 16 dias de afastamento. \*\*\*Afastamentos de até três dias. Licença concedida de acordo com o Art. 64, inciso XV da Lei Complementar Nº 10.098/1994.

Em relação às licenças, ao compararmos os dois últimos quadrimestres de 2022, evidencia-se uma diminuição no quantitativo total de licenças. As diminuições aconteceram especificamente nos índices de Afastamento por Moléstia (AFM), Licenças Saúde INSS (LSI), e Licença Doença em pessoas da família. Já as Licenças Interesse Particular e Licença Tratamento de Saúde (LTS) tiveram pequeno aumento neste quadrimestre.

De forma idêntica ao quadrimestre anterior, no período atual também não ocorreram solicitações de Licenças para Qualificação Profissional e Licenças por Acidente de Serviço (LAS). Entendendo a pertinência da qualificação constante dos nossos trabalhadores, a Divisão de Gestão de Pessoas/DA/SES/RS segue disponibilizando quinzenalmente listagem de cursos de qualificação ofertados pela Escola Nacional de Administração Pública (ENAP) e organizou capacitações sobre a Nova Lei de Licitações e de LIBRAS, em parceria com a FADERS (Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para PcD e PcAH no RS), que foram ofertados aos trabalhadores da SES/RS.

Ao analisar a série histórica relativa ao quantitativo de licenças dos servidores evidencia-se uma oscilação desses quantitativos, sendo os maiores índices no segundo quadrimestre de 2022 (1.221), conforme Figura 5 abaixo.

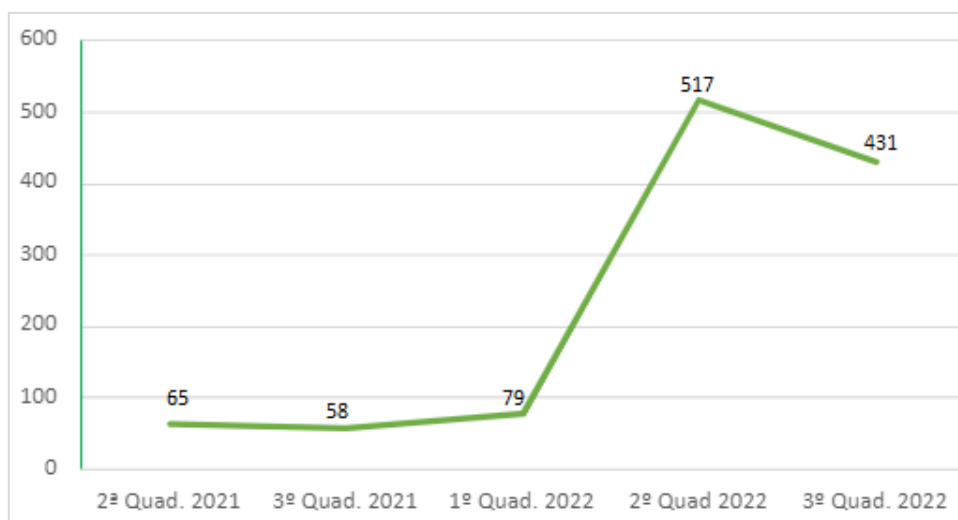
**Figura 5.** Quantitativo total de licenças de servidores, SES/RS, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021 a 3º Quadrimestre de 2022.



Fonte: Departamento Administrativo/SES/RS.

Em relação ao **quantitativo de faltas não justificadas (FNJ) de servidores** da SES/RS, no terceiro quadrimestre de 2022, tem-se o número de 431 ocorrências. Em comparação com o segundo quadrimestre de 2022 houve uma diminuição de 16,64%. Percebe-se um retorno desses índices, voltando a atingir um padrão parecido ao que existia anteriormente à pandemia (Figura 6).

**Figura 6.** Quantitativo de faltas não justificadas de servidores, SES/RS, Rio Grande do Sul, 2º Quadrimestre de 2021 a 3º Quadrimestre de 2022.



Fonte: Departamento Administrativo/SES/RS. \*Os quantitativos citados acima se referem ao número de ocorrências de FNJ nos períodos, sendo que cada ocorrência pode conter 1 ou mais dias, e cada servidor pode ter mais de uma ocorrência.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde encontra-se em anexo ao 3º RDQA 2022.

## 8. Indicadores Bipartite

Indicador 04	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Razão de Mortalidade Materna (RMM)	16,7	34	53,16
<p><b>Discussão e análise:</b> Até 31/12/2022 tem-se o registro de 10 óbitos maternos no 3º quadrimestre de 2022 (dados preliminares), sendo três (3) na R3 (RMM 238,9/100 mil nascidos vivos), um (1) na R8 (RMM 49,1/100 mil nascidos vivos), um (1) na R10 (RMM 18,8/100 mil nascidos vivos), um (1) na R11 (RMM 156/100 mil nascidos vivos), um (1) na R12 (RMM 259,7/100 mil nascidos vivos), um (1) na R13 (RMM 145,1/100 mil nascidos vivos), um (1) na R26 (RMM 187,3/100 mil nascidos vivos) e um (1) na R27 (RMM 201,2/100 mil nascidos vivos), enquanto as demais 22 regiões de saúde zeraram o indicador, positivamente. Não houve registro de óbito materno relacionado à COVID-19 no quadrimestre. Os óbitos ocorreram por complicações da gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV da CID-10), como distúrbios hipertensivos (pré-eclâmpsia e eclampsia), hemorragias, infecção, doenças do aparelho digestivo e circulatório, complicações de aborto e causa não especificada. Referente às ações propostas para o atingimento da meta, foi realizada reunião para discussão de óbito materno com a 8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS); reuniões com o TelessaúdeRS para construção de protocolos estaduais na área materno infantil; participação nas reuniões do Comitê de Mortalidade Materna de Porto Alegre; oferta de vagas para CRS e municípios para o curso de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal da Fiocruz; e, em novembro, foi realizado o terceiro encontro estadual do Comitê Estadual Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. Por fim, ressalta-se que a SES/RS trabalha na avaliação permanente dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas, para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna. Os dados apresentados acima do 2º quadrimestre de 2022 foram atualizados.</p>			

**Quadro 29.** Razão de Mortalidade Materna (RMM), por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2º e 3º Quadrimestre de 2022.

Região de Saúde (RS)	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0	0
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0	0
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0	238,9
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0	0
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	122,1	0
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	113,5	0
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0	0
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0	49,1
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0	0
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0	18,8
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0	156,0
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0	259,7
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0	145,1
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0	0

Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0	0
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0	0
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	134,1	0
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	500,0	0
Região de Saúde 19 - Região do Botucará	0	0
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0	0
Região de Saúde 21 - Região Sul	0	0
Região de Saúde 22 - Pampa	0	0
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0	0
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0	0
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0	0
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0	187,3
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0	201,2
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0	0
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0	0
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0	0
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>16,7</b>	<b>34,0</b>

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 02/01/2023, em BI/DGTI/SES/RS.

<b>Indicador 07</b>	<b>Resultado 2º Quadrimestre</b>	<b>Resultado 3º Quadrimestre</b>	<b>Meta Anual</b>
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	0,09	<b>0,05*</b>	0,28
<p><b>Discussão e análise:</b> O indicador foi calculado somente com os dados dos meses de setembro e outubro de 2022, pois as produções de novembro e dezembro ainda não estão disponíveis nas bases de dados oficiais do Ministério da Saúde. No 3º quadrimestre de 2022 (setembro e outubro*) a razão do indicador foi de 0,05, o que corresponde a 32.237 mamografias de rastreamento em mulheres entre 50 e 69 anos de idade. No 1º quadrimestre de 2022 (janeiro a abril) a razão do indicador foi de 0,10 e no 2º quadrimestre foi de 0,09 no estado (dados atualizados). Na análise dos dados por Região de Saúde, observa-se que 20 regiões de saúde atingiram mais que 50% da meta estadual no quadrimestre, que era de 0,09 (<math>\geq 0,045</math>), são elas: R2, R3, R4, R5, R7, R8, R10, R13, R15, R16, R17, R18, R20, R23, R24, R25, R26, R27, R29 e R30. Durante o quadrimestre, a área técnica trabalhou no apoio aos municípios e prestadores nas questões referentes ao SISCAN (Sistema de Informação do Câncer), no projeto Programa de Educação Permanente em Saúde - Oncologia (PEPS-ONCO), parceria entre a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e da SES/RS e nas ações alusivas ao Outubro Rosa. As ações referentes ao outubro rosa incluíram: Evento “Outubro Rosa: Abrace essa causa” no Palácio Piratini, onde foram certificados os municípios com melhores desempenhos no indicador de rastreamento do câncer (CA) de mama e também, a certificação de ONGs parceiras que atuam nas diferentes regiões de saúde com ações de prevenção ao CA de mama; a semana de mobilização pela vacina do HPV - Papilomavírus Humano - (17 a 21 de outubro) pelo CEVS; calendário itinerante da exposição INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva) “O câncer de mama no Brasil”; o ciclo de <i>lives</i> semanais com temas pertinentes à promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento dos CAs de mama e de colo - tendo como público-alvo os trabalhadores, estudantes e gestores da área da saúde, assim como o controle social; a Resolução CIB/RS nº 360/22 sobre a situação das mamografias de rastreamento no RS, e o Projeto SOS IMAMA nas Regiões de Saúde R10 e R22, em parceria com o Instituto da Mama do Rio Grande do Sul (IMAMA) e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS)</p>			

**Quadro 30.** Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2º e 3º Quadrimestre de 2022.

Região de Saúde (RS)	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022*
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,09	0,04
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0,10	0,06
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0,08	0,06
Região de Saúde 4 - Belas Praias	0,12	0,05
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,08	0,06
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0,09	0,04
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0,10	0,05
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,10	0,06
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,07	0,03
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,10	0,05
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	0,12	0,04
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0,07	0,02
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	0,11	0,08
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	0,12	0,04
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	0,08	0,06
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,15	0,08
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,09	0,05
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,14	0,09
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,05	0,04
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0,10	0,07
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,06	0,03
Região de Saúde 22 - Pampa	0,04	0,02
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0,10	0,05
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,11	0,06
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,11	0,06
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,08	0,06
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,09	0,05
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0,08	0,04
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	0,14	0,05
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,10	0,05
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>0,09</b>	<b>0,05</b>

Fonte: SIM/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 02/01/2023, em BI/DGTI/SES/RS e DATASUS.

\*Dados preliminares retirados do DATASUS com a produção dos meses de setembro a outubro de 2022.

Indicador 13	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa"	3,36%*	3,5%*	7%
<p><b>Discussão e análise:</b> Os dados apresentados para o 3º quadrimestre referem-se aos meses de setembro, outubro e novembro de 2022, por uma dificuldade do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) de inserção referente aos dados do mês de dezembro de 2022 (que são consolidados só no final de janeiro de 2023). Assim, apresenta-se um resultado parcial. Olhando para as 30 regiões de saúde, identificamos que 21 apresentaram percentuais baixos de cadastro de avaliação multidimensional (SISAB) ainda que esse seja um indicador importante na composição dos indicadores de repasse estadual para a Atenção Primária à Saúde (APS) - (Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde - PIAPS). O panorama das diversas regiões - por sinalização de dificuldades na execução das atividades ou o contrário - tem desafiado a política a buscar e ofertar educação permanente, capaz de promover ações oportunas na elucidação de dúvidas sobre a execução da avaliação multidimensional, bem como o efetivo lançamento na base SISAB. E, por fim, e mais importante, ver a transformação das ofertas de cuidados em saúde para as pessoas idosas, mais qualificado e condizente com a realidade no Rio Grande do Sul.</p>			



**Quadro 31.** Percentual de idosos com registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2º e 3º Quadrimestre de 2022.

Região de Saúde (RS)	2º Quadrimestre de 2022 (%)	3º Quadrimestre de 2022 (%)
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0,3	0,3
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	0,6	0,6
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	0,1	0,1
Região de Saúde 4 - Belas Praias	1,04	1,7
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	0,6	0,6
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0,3	0,4
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0,4	0,1
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	0,3	0,5
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	0,1	0,2
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	0,2	0,01
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	1,6	0,7
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	1,15	0,6
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	1,3	1
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	1,8	1
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	1,14	1,8
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	0,9	1,4
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	0,3	0,7
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	0,6	1,1
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	0,4	0,5
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	1,71	1,8
Região de Saúde 21 - Região Sul	0,2	0,2
Região de Saúde 22 - Pampa	0,9	0,5
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	0,6	0,1
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	0,4	0,6
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	0,5	0,9
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	0,4	1,2
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	0,3	0,7
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	0,3	0,4
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	1,67	1,9
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	0,5	0,5
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>3,36%</b>	<b>3,5%</b>

Fonte: do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB)/E-Gestor. Acesso em: 30/12/2022, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 17	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	26,98	<b>49,37</b>	40
<b>Discussão e análise:</b>			
A meta foi atingida, muito embora ainda persista o desafio de aumentar as notificações na Região de Saúde do Vale dos Sinos (R7) - historicamente com desempenho insatisfatório. A reabertura do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Canoas - Vale dos Sinos, prevista para março de 2023, ajudará na melhoria deste processo. Além disso nas R4 e R5, com a habilitação do CEREST em Gravataí, agregou-se uma equipe de suporte técnico que estará qualificando o processo de acompanhamento e capacitação dos municípios abrangidos. Ainda, foram realizados, ao longo de 2022, 12 edições do curso de educação à distância (EAD) de notificação de agravos relacionados ao trabalho. Como o dado é cumulativo, acredita-se que na próxima atualização da base de dados, aquelas regiões de saúde limítrofes para o atingimento da meta, o farão, melhorando assim o desempenho das regiões de saúde do Estado. Como ação já iniciada em			

dezembro, os técnicos da Divisão de Vigilância de Saúde Do Trabalhador (DVST/CEVS/SES/RS) têm acompanhado o técnico da 1ª CRS nas agendas junto aos municípios para capacitação das equipes locais.

**Quadro 32.** Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2º e 3º Quadrimestre de 2022.

Região de Saúde (RS)	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	18,96	33,88
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	16,44	36,79
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	9,89	19,68
Região de Saúde 4 - Belas Praias	14,82	37,29
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	16,87	31,17
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	16,49	30,16
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	5,58	11,80
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	10,02	19,80
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	8,44	15,19
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	21,94	36,20
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	14,33	30,66
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	31,50	57,62
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	35,46	82,34
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	64,78	102,19
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	28,28	60,78
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	24,54	42,16
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	67,36	112,36
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	39,83	69,26
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	45,10	82,11
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	49,53	86,63
Região de Saúde 21 - Região Sul	13,40	30,48
Região de Saúde 22 - Pampa	17,81	30,52
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	40,79	92,57
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	67,09	108,20
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	110,72	178,49
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	47,55	76,57
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	23,39	55,48
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	27,87	48,97
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	45,71	91,10
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	55,90	96,26
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>26,98</b>	<b>49,37</b>

Fonte: Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)/CEVS/SES/RS. Acesso em 13/01/2023, em BI/DGTI/SES/RS.

Indicador 18	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	53,19%	<b>77,29%</b>	75%
<b>Discussão e análise:</b>			
A meta deste indicador, anteriormente estabelecida em 100% dos óbitos investigados, foi adequada em 2022 para 75%, para se aproximar da capacidade de investigação de cada município, o que de fato se confirma neste 3º quadrimestre de 2022, com a meta sendo atingida. Importante destacar que a investigação de um óbito relacionado ao trabalho envolve desde a localidade onde ocorreu o acidente (onde o trabalhador estava exercendo sua atividade profissional), as condições de saúde e segurança deste trabalhador, a disponibilidade			

de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a capacitação para a função e as condições de trabalho, entre outros. Estas investigações podem ser realizadas em até 90 dias, conforme prevê o protocolo atual vigente. Desta forma, há óbitos que entraram no Sistema e que ainda estão no prazo para investigação, o que pode contribuir para o não atingimento da meta, como, por exemplo, nas Regiões de Saúde R3, R4, R11, R15, R16, R19 e R30. Com o propósito de qualificar estas investigações, os novos servidores da Vigilância em Saúde do Trabalhador das Coordenadorias Regionais de Saúde e da Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador (DVST/CEVS/SES/RS) fizeram capacitação nos meses de outubro e novembro de 2022, pois são estes que validam as investigações realizadas pelos municípios, fazendo orientações para correção ou complementação de dados. Observando os dados apresentados, nota-se que houve evolução em praticamente todas as regiões de saúde, o que vem demonstrando a maturidade no processo de investigação. Como ações previstas para melhoria do indicador, o Comitê de Óbitos, instituído por Portaria SES/RS, realizou em dezembro de 2022 uma reunião para o planejamento das atividades de 2023, onde destaca-se a realização de campanhas preventivas, ampliação das relações interinstitucionais e recomendação aos gestores sobre a importância da investigação. Ainda está previsto no 1º quadrimestre de 2023 o lançamento uma capacitação EAD em parceria com a ESP/SES/RS e CERESTs, além da publicação atualizada de um manual para investigação de óbitos relacionados ao trabalho. Importante destacar que desde a pactuação deste indicador, é a primeira vez que tem-se a meta atingida.

**Quadro 33.** Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2º e 3º Quadrimestre de 2022.

<b>Região de Saúde (RS)</b>	<b>2º Quadrimestre de 2022 (%)</b>	<b>3º Quadrimestre de 2022 (%)</b>
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	0	90
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	NA	100
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	42,86	69,23
Região de Saúde 4 - Belas Praias	NA	50
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	100	87,50
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	0	0
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	0	0
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	16,67	33,33
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	80	80
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	28,57	55,56
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	50	60
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	0	100
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	75	77,78
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	60	100
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	50	66,67
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	20	66,67
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	55,65	100
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	50	100
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	100	66,67
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	0	100
Região de Saúde 21 - Região Sul	80	85,71
Região de Saúde 22 - Pampa	16,67	40
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	28,57	90
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	100	75
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	50	94,12
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	83,33	77,78
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	40	83,33
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	50	100
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	85,71	84,21
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	100	66,67
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>53,19%</b>	<b>77,29%</b>

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 13/01/2023, em BI/DGTI/SES/RS. \*NA (não aplicável): não houve Declaração de Óbito registrada como suspeita de relação com o trabalho.

Indicador 19	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG	60,80%	<b>66,2%</b>	95%
<p><b>Discussão e análise:</b> Apesar do avanço de quase seis (6) pontos percentuais comparado ao 3º quadrimestre de 2021, o Estado não atingiu a meta preconizada. O ideal é que 100% dos SRAG hospitalizados ou óbitos por SRAG, independente da hospitalização, tenham amostra clínica coletado para RT-PCR, que possibilita diagnóstico laboratorial para outros vírus respiratórios de importância para a saúde pública (além do SARS COV-2) e a vigilância genômica. É sabido que a introdução dos testes rápidos interferiu nesta ação de vigilância consolidada desde a pandemia de influenza A (H1N1). No entanto, é preciso continuar avançando nas estratégias para o atingimento da meta pactuada. Vale ressaltar que o indicador foi calculado a partir do banco do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) cujo download foi em 02/01/2023 e que, em alguns casos, o indicador pode estar abaixo em função da não atualização dos resultados no sistema até a data do banco utilizado para análise. A Região de Saúde R1 (Verdes Campos) apresentou o menor indicador (2,9%) com o número absoluto de 208 notificações de SRAG e seis (6) com os resultados inseridos. A R18 (Araucárias) também apresentou um indicador muito aquém ao preconizado (8,8%), com 102 notificações e nove (9) resultados inseridos. Ainda, 17 regiões de saúde apresentaram o indicador entre 30 a 69%, oito (8) entre 70 a 80%, cinco (5) entre 81% a 94%. Como estratégia foi enviada a situação das regiões de saúde com desempenho abaixo do esperado para as Coordenadorias Regionais de Saúde visando o atingimento da meta do indicador. Além disto, a política tem como rotina a partir do <i>linkage</i> da base laboratorial com o SIVEP-Gripe, complementar os resultados. Igualmente foi realizado uma atualização da vigilância de SRAG com todos os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares (NVEH). A proposta de estratégia para 2023 é acompanhar com menor periodicidade este indicador e trabalhar na sensibilização da rede hospitalar de forma mais ampliada, além dos NVEH. Sinaliza-se que o indicador é cumulativo do ano.</p>			

**Quadro 34.** Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG, Rio Grande do Sul, 2º e 3º Quadrimestre de 2022.

Região de Saúde (RS)	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	58,4	2,9
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	86,0	82,0
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	52,2	62,3
Região de Saúde 4 - Belas Praias	70,3	76,4
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	69,1	54,3
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	67,1	70,8
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	70,5	72,3
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	79,6	60,9
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	75,6	75,6
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	75,8	83,8
Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	50,4	70,3
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	42,2	69,1
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	38,0	52,1
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	37,4	49,8
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	56,4	85,0

Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	15,2	16,8
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	51,9	56,4
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	41,2	8,8
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	48,7	41,0
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	47,2	66,5
Região de Saúde 21 - Região Sul	91,8	70,1
Região de Saúde 22 - Pampa	96,4	92,5
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	44,5	58,1
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	87,9	92,7
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	42,9	73,6
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	40,3	31,3
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	46,9	61,0
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	34,1	50,1
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	49,1	48,8
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	72,8	76,7
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>60,8</b>	<b>66,2</b>

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe)/DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 02/01/2023.

Indicador 20	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Meta Anual
Cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidade sentinela (US)	6.084	<b>10.238</b>	1.820
<b>Discussão e análise:</b>			
A maioria das Unidades Sentinela (US) realizaram as cinco coletas de síndrome gripal (SG) por semana epidemiológica, com exceção da US de Passo Fundo (Região de Saúde 17). Ressalta-se que as US coletaram, nos primeiros meses do ano de 2022, muito além das cinco amostras preconizadas, em função de que, nesta época, a orientação do Ministério da Saúde era de coletar de todos os casos de SG; orientação que voltou a ser as cinco por semana na sequência do ano. Como ações, foi realizado um diagnóstico situacional da cada US e partir dos resultados foram realizadas atualizações separadas para cada uma delas, considerando as particularidades e especificidades das US. Apenas a US de Porto Alegre (Região de Saúde 10) não recebeu esta atualização. A atualização que trouxe conceitos, fluxos, cenário epidemiológico, situação dos indicadores, além da discussão das fragilidades apontadas no diagnóstico realizado.			

**Quadro 35.** Cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidade sentinela (US), Rio Grande do Sul, 2º e 3º Quadrimestre de 2022.

Região de Saúde (RS)	2º Quadrimestre de 2022	3º Quadrimestre de 2022
Região de Saúde 1 - Verdes Campos	65	1.247
Região de Saúde 2 - Entre-Rios	NSA	NSA
Região de Saúde 3 - Fronteira Oeste	15	486
Região de Saúde 4 - Belas Praias	NSA	NSA
Região de Saúde 5 - Bons Ventos	NSA	NSA
Região de Saúde 6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	NSA	NSA
Região de Saúde 7 - Vale dos Sinos	NSA	NSA
Região de Saúde 8 - Vale do Caí Metropolitana	1.352	1.828
Região de Saúde 9 - Carbonífera/Costa Doce	NSA	NSA
Região de Saúde 10 - Capital/Vale do Gravataí	4.345	6.002

Região de Saúde 11 - Sete Povos das Missões	NSA	NSA
Região de Saúde 12 - Portal das Missões	NSA	NSA
Região de Saúde 13 - Região da Diversidade	NSA	NSA
Região de Saúde 14 - Fronteira Noroeste	NSA	NSA
Região de Saúde 15 - Caminho das Águas	NSA	NSA
Região de Saúde 16 - Alto Uruguai Gaúcho	NSA	NSA
Região de Saúde 17 - Região do Planalto	82	158
Região de Saúde 18 - Região das Araucárias	NSA	NSA
Região de Saúde 19 - Região do Botucaraí	NSA	NSA
Região de Saúde 20 - Rota da Produção	NSA	NSA
Região de Saúde 21 - Região Sul	118	243
Região de Saúde 22 - Pampa	NSA	NSA
Região de Saúde 23 - Caxias e Hortências	107	274
Região de Saúde 24 - Campos de Cima da Serra	NSA	NSA
Região de Saúde 25 - Vinhedos e Basalto	NSA	NSA
Região de Saúde 26 - Uva e Vale	NSA	NSA
Região de Saúde 27 - Jacuí Centro	NSA	NSA
Região de Saúde 28 - Vale do Rio Pardo	NSA	NSA
Região de Saúde 29 - Vales e Montanhas	NSA	NSA
Região de Saúde 30 - Vale da Luz	NSA	NSA
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>6.084</b>	<b>10.238</b>

Fonte: Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe)//DATASUS/Ministério da Saúde. Acesso em: 05/01/2023. NSA= Não se aplica, Regiões de Saúde sem Unidade Sentinela (US).

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A Receita Líquida de Impostos e Transferências constituiu o montante de R\$ 43.141.699.371,48 e as despesas líquidas sem Ações e Serviços Públicos de Saúde o total de R\$ 5.245.733.166,45.

Durante o exercício financeiro de 2022 foi cumprido o percentual mínimo legal, conforme impõe o artigo 6º da Lei Complementar nº 141/2012, resultado expresso no percentual de 12,16% aplicado em Saúde da receita Corrente Líquida estadual.

**Regularidade na execução da despesa e nos pagamentos:** todas as obrigações pactuadas e contratadas pela SES/RS com municípios e prestadores de saúde seguem sendo executadas em sua integralidade e com pontualidade.

**Pagamento da dívida histórica dos valores não empenhados aos municípios:** em dezembro de 2021 foi anunciado o pagamento de valores não empenhados no período 2014-2018, decorrentes de dívidas da área da Saúde com os municípios. Os valores referem-se a programas como Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Primeira Infância Melhor (PIM), Assistência Farmacêutica Básica, Equipe da Saúde da Família (ESF), Política de Incentivo da Atenção Básica em Saúde, Saúde da Pessoa com Deficiência - Fraldas, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Centro Regional de

Saúde do Trabalhador (CEREST). A dívida continua sendo quitada pontualmente, em parcela única para os municípios que se habilitaram, na época, ao recebimento por meio do Termo de Consolidação da Dívida, documento que indicou os recursos que cada prefeitura tem direito a receber. Alguns novos municípios completaram em 2022 o processo de adesão para o recebimento dos recursos. Para estes, foi depositado no 3º quadrimestre o montante de R\$ 8.117.757,49. O total liquidado até o final de 2022 para pagamento de valores não empenhados no período 2014-2018, decorrentes de dívidas da área da Saúde com os municípios, é de R\$ 463.551.187,40. Aos municípios que possuem ação de cobrança referente ao período da dívida, há um trâmite que atende a proposta acordada com a Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS), que prevê homologação judicial para a efetivação do repasse.

**Avançar na Saúde:** é um programa transversal que envolve iniciativas para acelerar o crescimento econômico e incrementar a qualidade da prestação de serviços à população. Faz parte do *Avançar para as Pessoas*, um dos três eixos do programa, que reúne ações com foco na prestação de serviços públicos nas áreas de saúde, educação, ação social, segurança e cultura. Os outros eixos são *Avançar no Crescimento* e o *Avançar com Sustentabilidade*. A execução dos recursos do Programa Avançar na Saúde, relativos à Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada e Infraestrutura da SES/RS neste 3º quadrimestre de 2022 pode ser observada abaixo.

Atenção Primária: construção e ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aderidas a rede Bem Cuidar (RBC), aquisição de Equipamentos Odontológicos para a RBC. Montante repassado no 3º quadrimestre R\$ 2.151.307,88. Total no ano de 2022 de R\$ 54.684.011,87.

Farmácia Cuidar Mais: Programa Farmácia Cuidar +, com o objetivo de ampliar, qualificar e promover os serviços farmacêuticos nas Farmácias de Medicamentos Especiais (FME) nos municípios gaúchos. Esses recursos foram integralmente pagos, ainda no 1º semestre de 2022.

Atenção Especializada: execução de obras, reformas e aquisição de equipamentos, com o objetivo de ampliar atendimento e oferta de serviços do SUS em regiões estratégicas do Estado, qualificando a assistência hospitalar. Montante repassado de R\$ 144.078.277,68. Total no ano de 2022 de R\$ 277.859.132,72.

Infraestrutura da SES: aquisição de veículos e equipamentos de informática para a SES/RS, em um total de R\$ 3.034.478,00. Total no ano de 2022 de R\$ 7.174.011,00. Em suma,

os repasses do Avançar no 3º quadrimestre de 2022 foram de R\$ 149.264.063,56; totalizando em 2022 o valor geral de R\$ 359.707.155,59.

**Programa de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS):** em 29 de agosto de 2021 foi publicado o Decreto estadual nº 56.061/2021, que institui o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde (PIAPS), visando a qualificação da Atenção Primária à Saúde no SUS. A Portaria SES/RS nº 635/2021, em 1º de setembro de 2021, veio definir os critérios de habilitação e a forma de distribuição dos repasses aos municípios. O PIAPS é composto por cinco componentes: (1) sociodemográfico (aqui incluídas as fraldas, que faziam parte do componente Média e Alta Complexidade), R\$ 49.447.665,45; (2) incentivo para equipes da Atenção Primária à Saúde, R\$ 46.095.999,78; (3) incentivo à Promoção da Equidade em Saúde, R\$ 340.000,00; (4) incentivo à qualificação da Atenção Primária à Saúde, R\$ R\$ 6.198.465,00; (5) Incentivo das Equipes da Atenção Primária em Saúde Prisional, R\$ 2.076.007,24; (6) Incentivo em Saúde Quilombola, R\$ 924.800,00; (7) Incentivo em Saúde dos Povos Indígenas, R\$ 1.192.000,00. Assim, estes incentivos ao longo do 3º quadrimestre, totalizaram o valor de R\$ 106.274.937,47; sendo o montante total em 2022 de R\$ 291.452.769,37.

**Programa de Incentivos Hospitalares (ASSISTIR):** com o objetivo de qualificar a atenção secundária e terciária em saúde nos hospitais contratualizados para prestação de serviços no SUS, foi criado o Programa de Incentivos Hospitalares ASSISTIR, através do Decreto estadual nº 56.015/2021, e regulamentado através da Portaria SES/RS nº 537/2021 e suas alterações. Este programa substitui todos os valores custeados pela política de incentivos anterior e demais incentivos hospitalares, inclusive de orçamentação, para que a distribuição de recursos ocorra de forma equânime, justa e vinculada à produção hospitalar de cada instituição. Os repasses efetuados às entidades, através do Programa Assistir, neste 3º quadrimestre, totalizaram R\$ 477.046.100,32; sendo o montante total em 2022 de R\$ 1.050.123.911,28.

**Chamar 192:** através das Resoluções CIB/RS nº 170/2020, nº 34/2021 e 340/2021, foi pactuada a implementação do Projeto Chamar 192 para integrar os municípios gaúchos que não contam ainda com atendimento do SAMU 192, bem como os valores de implantação e custeio estadual para os municípios aderidos. Nestas localidades, o atendimento móvel de urgência é realizado, em geral, pela Corporação dos Bombeiros, Bombeiros Voluntários ou pelas chamadas ambulâncias brancas municipais (sem profissionais de saúde), servindo apenas de transporte de usuários. Ao realizarem a adesão ao projeto, os municípios deverão manter uma equipe de atendimento em regime presencial ou sobreaviso. Em contrapartida, a SES/RS



oferecerá orientação e regulação médica aos municípios. Na adesão ao projeto, o fundo municipal de saúde do município-sede do atendimento pré-hospitalar recebe, em parcela única, um incentivo de R\$ 15 mil reais (Resolução CIB/RS nº 170/2020) e mais R\$ 30.000,00 (Resolução CIB/RS nº 34/2021), que pode ser utilizado em despesas de custeio e investimento. Após a adesão, mediante comprovação do início do atendimento, recebe mais duas parcelas de R\$ 15 mil reais (Resolução CIB/RS nº 340/2021) para custeio. Neste 3º quadrimestre de 2022, foram repassados R\$ 90.000,00 (setembro) aos municípios aderidos e que iniciaram as atividades, totalizando em 2022 R\$ 465.000,00.

**SAMU 192:** é o componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências que objetiva ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce e transporte adequado, rápido e resolutivo às vítimas acometidas por agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica, gineco-obstétrica, traumática e psiquiátricas, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências – objetivando reduzir a morbimortalidade. Conforme previsão legal, há cofinanciamento estadual para estas unidades que no terceiro quadrimestre de 2022 correspondeu a R\$ 21.711.293,98; sendo o total global em 2022 investido no SAMU 192 de R\$ 59.587.036,65.

**UPA 24 Horas:** as Unidades de Pronto Atendimento 24h são estruturas de complexidade intermediária que compõem a Rede de Atenção às Urgências (RAU) com o objetivo de garantir o acolhimento aos usuários, intervir em sua condição clínica e contrarreferenciá-los para os demais pontos de atenção (serviços da Atenção Primária à Saúde, especializada ou internação hospitalar), proporcionando a continuidade do tratamento visando o impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população. A legislação pertinente à Política Nacional de Atenção às Urgências prevê cofinanciamento estadual para estas unidades que no 3º quadrimestre de 2022 foi de R\$ 26.203.000,00, totalizando em 2022 R\$ 76.488.000,00.

**Emendas Parlamentares Estaduais Remanescentes do Exercício 2021:** valores totalmente executados antes do 3º RDQA (até agosto de 2022). **Emendas Parlamentares Estaduais do Exercício 2022:** nas Portarias SES/RS nº 073 e nº 074/2021 estão dispostas a autorização dos repasses e as regras de execução das emendas parlamentares estaduais do exercício 2022, no total de R\$ 31.595.000,00, para custeio e investimento na Atenção Primária à Saúde, serviços ambulatoriais e hospitalares, urgência e emergência, aquisição de veículos para a realização de transporte sanitário de usuários, aquisição de equipamentos, reforma e ampliação. Até o encerramento do 3º quadrimestre, foram repassados R\$ 31.555.000,00 (deste

montante, R\$ 970.000,00 dentro do próprio quadrimestre) aos municípios e entidades indicados pelos parlamentares, perfazendo o percentual de 99,88% do orçamento 2022 para emendas estaduais.

**Emendas Parlamentares Federais Remanescentes do Exercício 2021:** Até o encerramento do 2º quadrimestre de 2022, os valores das Emendas Parlamentares Federais do Exercício 2021 foram executados integralmente.

**Enfrentamento ao Covid-19 – Recursos 2021/2022:** através das Portarias Federais GM/MS nº 1.341/2021, nº 1.966/2021, nº 2.336/2021, nº 2.730/2021, nº 3.202/2021, nº 3.340/2021 e nº 3.374/2021 foram transferidos às entidades valores para custeio temporário e excepcional de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) tipo II, exclusivos para atendimento COVID-19. Através das Portarias Federais MS/GM nº 1.407/2021, nº 1.812/2021, nº 1.907/2021, nº 2.006/2021, nº 2.242/2021, nº 2.595/2021, nº 3.183/2021, nº 3.342/2021, nº 4.407/2021, nº 177/2022 e nº 679/2022 foram transferidos às entidades valores para custeio excepcional de leitos de suporte ventilatório pulmonar, exclusivos para atendimento COVID.

Entre maio e julho de 2022, houve a publicação das Portarias Federais MS/GM nº 977/2022, nº 1.308/2022, nº 1.329/2022 e nº 2.989/2022, transferindo recursos para diárias de UTI COVID e custeio de procedimentos. Até o encerramento do 3º quadrimestre de 2022, foram integralmente executados os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (entre 2021 e 2022) para o Enfrentamento COVID - R\$ 438.525.953,76, conforme Quadro 36. Ressalta-se que, ao longo do 3º quadrimestre de 2022 não foram aportados novos recursos federais para o enfrentamento a COVID-19.

**Quadro 36.** Demonstrativo da transferência de recursos advindos da União para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19), Rio Grande do Sul, 01/01/2021 a 31/12/2022 (acumulado).

Transferências do Fundo Nacional de Saúde - COVID	Portaria de Repasse	Objeto do Repasse	Data da Ordem Bancária	Valor Recebido em R\$
COVID	3.896 em 30/12/2020	Transferência de parte dos recursos das Medidas Provisórias n.º 969/2020, 967/2020 e 976/2020 para ações de preparo ao enfrentamento da COVID-19	07/01/2021	39.439.404,96
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	431 em 12/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	15/03/2021	8.832.000,00

CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	373 em 02/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	15/03/2021	5.376.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	373 em 02/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II-COVID 19	15/03/2021	3.888.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	499 em 19/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	23/03/2021	6.432.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	Retificação Portaria 499/21 em 29/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	28/04/2021	480.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	431 em 12/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	23/03/2021	8.832.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	373 em 02/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	24/03/2021	5.376.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	557 em 29/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	05/04/2021	3.552.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	559 em 29/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II – COVID 19 e UTI Pediátrica - COVID 19	05/04/2021	432.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	561 em 29/03/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	05/04/2021	201.062,40
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	567 em 30/03/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	08/04/2021	3.024.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	641 em 08/04/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	23/04/2021	1.056.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	684 em 14/04/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	23/04/2021	43.084,80
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	735 em 20/04/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	30/04/2021	480.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	744 em 20/04/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	30/04/2021	157.977,60
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	839 em 04/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	21/05/2021	96.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	845 em 04/05/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	12/05/2021	531.379,20
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	851 em 04/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	12/05/2021	480.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	898 em 06/05/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	12/05/2021	71.808,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	897 em 06/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	12/05/2021	28.608.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	Retificação Portaria 897/2021 em 25/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	07/07/2021	480.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	990 em 18/05/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	31/05/2021	86.169,60
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.011 em 21/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	31/05/2021	288.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.059 em 25/05/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	31/05/2021	30.144.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.135 em 08/06/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	16/06/2021	890.419,20
COVID-19 MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.149 em 08/06/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	16/06/2021	384.000,00

CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.192 em 10/06/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	22/06/2021	71.808,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.242 em 17/06/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	07/07/2021	71.808,00
COVID-19 -MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.341 em 24/06/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	07/07/2021	96.000,00
CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	1.407 em 29/06/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	07/07/2021	1.048.396,80
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.453 em 30/06/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	07/07/2021	30.816.000,00
COVID-19 MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.812 em 05/08/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	13/08/2021	71.808,00
COVID-19 -MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	1.907 em 11/08/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	23/08/2021	201.062,40
COVID-19 -MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21 - SAES	1.966 em 17/08/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	23/08/2021	30.912.000,00
COVID-19 MEDIDA PROVISORIA N. 1.043 - SAES	2.006 em 19/08/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	25/08/2021	1.192.012,80
COVID-19 MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21 - SAES	2.237 em 03/09/2021	Custeio do procedimento 0303010223 (Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavirus-COVID 19)	10/09/2021	43.293.000,00
COVID-19 MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	2.242 em 06/09/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	17/09/2021	1.393.075,20
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	2.336 em 15/09/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	28/09/2021	29.712.000,00
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	2.595 em 08/10/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	03/11/2021	1.393.075,20
COVID-19 MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	2.730 em 18/10/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	27/10/2021	28.944.000,00
COVID-19 -MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	2.999 em 03/11/2021	Custeio do procedimento 0303010223 (Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavirus - COVID 19)	11/11/2021	11.011.500,00
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	3.183 em 18/11/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	01/12/2021	1.321.267,20
COVID-19 - MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	3.202 em 30/11/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19. Republicado em 30/11/2021	03/12/2021	28.032.000,00

COVID-19 -MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	3.313 em 01/12/2021	Custeio do procedimento 0303010223 (Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - COVID 19)	03/12/2021	2.392.500,00
COVID-19 -MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	3.342 em 02/12/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	03/12/2021	1.321.267,20
COVID-19 MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21- SAES	3.340 em 02/12/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II - COVID 19	03/12/2021	27.552.000,00
COVID-19 -MEDIDA PROVISORIA N. 1.062 DE 09/08/21 - SAES	3.374 em 02/12/2021	Leitos de UTI Adulto tipo II-COVID 19	31/12/2021	27.552.000,00
CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	4.407 em 29/12/2021	Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	07/01/2022	1.321.267,20
CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	177 em 01/02/2022	Custeio do procedimento 0303010223 (Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus-COVID 19)	08/02/2022	2.944.500,00
CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	679 em 31/03/2022	Custeio do procedimento 0303010223 (Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus-COVID-19)	13/04/2022	952.500,00
CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) -SAES	977 em 29/04/2022	Diária de UTI Covid-19 - relativo ao mês de janeiro de 2022	06/05/2022	1.888.000,00
CV19 CORONAVIRUS (COVID-19) -SAES	1.308 em 31/05/2022	Diária de UTI Covid-19 - relativo ao mês de fevereiro de 2022	07/06/2022	5.780.800,00
CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) -SAES	1.329 em 01/06/2022	Custeio do procedimento 0303010223 (Tratamento de Infecção pelo Novo Coronavírus - COVID 19)	09/06/2022	3.771.000,00
CV19 - CORONAVIRUS (COVID-19) - SAES	2.989 em 18/07/2022	Diária de UTI Covid-19 - relativo aos meses de março e abril de 2022	29/07/2022	3.808.000,00
<b>TOTAL</b>				<b>438.525.953,76</b>

Fonte: Fundo Nacional de Saúde. UTI = Unidade de Tratamento Intensivo; SAES = Secretaria de Atenção Especializada à Saúde/Ministério da Saúde.

As despesas decorrentes da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19), referentes aos recursos ingressantes do Quadro 36, foram integralmente aplicados, no valor total de R\$ 438.525.953,76 entre 01/01/2021 a 31/12/2022. (acumulado).

## COVID-19: Repasse da União

No período referente ao 3º quadrimestre de 2022, não ocorreram aportes financeiros federais específicos para aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19). Portanto, os repasses para o Rio Grande do Sul, de 01/01/2021 a 31/12/2022 que totalizaram R\$ 438.525.953,76 não apresentaram alterações em relação ao 2º RDQA de 2022 da SES/RS.

## 10. Auditorias

A Auditoria do SUS/RS, por meio de suas atividades, desempenha papel fundamental para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados pelo SUS. É um instrumento de gestão com grande potencial para detectar falhas, irregularidades e oportunidades de melhoria.

No âmbito assistencial é o processo regular que visa aferir e induzir qualidade do atendimento amparada em procedimentos, protocolos e instruções de trabalho normatizados e pactuados. O Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS) foi formalmente instituído pelo Decreto nº 56.172, de 31 de outubro de 2021, composto pela Divisão de Auditoria e Monitoramento das Ações e Serviços de Saúde (DAAS) e Divisão de Auditoria e Monitoramento de Políticas Públicas (DAPS). Constitui em importante instrumento de gestão para o fortalecimento do SUS, com sua legalidade estabelecida na Lei estadual nº 11.867, de 17 de dezembro de 2002, e atividades orientativas e disciplinares executadas por meio de equipe multidisciplinar.

Nesse quadrimestre temos registro de 74 auditorias classificadas entre regulares e especiais. Destas 41 auditorias especiais e 33 regulares, conforme Quadro 37.

**Quadro 37.** Auditorias especiais e regulares, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

Tipo de Auditoria	Em andamento	Concluídas	Nº de Auditorias
Especial	38	3	41
Regular	33	0	33
Total Geral	71	3	74

Fonte: Elaboração própria, baseada no banco de dados DEASUS/SES/RS.

Nesse relatório, organizou-se o conteúdo da seguinte forma: auditorias especiais, auditorias regulares, auditorias contábeis-financeiras, auditorias de enfermagem, análise de demanda de ouvidoria e análise gerais de processos administrativos.

## Auditorias Especiais

A auditoria especial pode ser caracterizada como aquela destinada à verificação de serviço específico, indícios de irregularidade, apuração de denúncia encaminhadas ao DEASUS/SES/RS, exigindo análise por meio de equipe multiprofissional. No terceiro quadrimestre de 2022 tem-se registro de 38 auditorias especiais em andamento. No quadro 38 abaixo segue o compilado por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) e o objeto em análise.

**Quadro 38.** Relação das auditorias especiais em andamento, por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

CRS	Nº de Auditoria	Tipo de Auditoria	Fase	Objeto
1ª CRS	7	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
1ª CRS	1	Especial	Andamento	Habilitação em atenção especializada em doença renal crônica (DRAC) com hemodiálise/dialise peritoneal
1ª CRS	1	Especial	Andamento	-
2ª CRS	2	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
3ª CRS	3	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
4ª CRS	4	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
6ª CRS	4	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
8ª CRS	1	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
9ª CRS	1	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
10ª CRS	1	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
10ª CRS	1	Especial	Andamento	Especialidade Oftalmologia
11ª CRS	1	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
12ª CRS	1	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
13ª CRS	1	Especial	Andamento	-
14ª CRS	1	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
15ª CRS	1	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
17ª CRS	2	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
18ª CRS	5	Especial	Andamento	Traumato ortopedia
<b>Total</b>			<b>38 Auditorias em andamento</b>	

Fonte: Elaboração própria, baseado nos dados do DEASUS/SES/RS.

Segue o Quadro 39, com a relação das auditorias especiais concluídas pelo DEASUS/SES/RS no 3º Quadrimestre de 2022.

**Quadro 39.** Relação Auditorias especiais concluídas, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

N Proa	CRS	Fase	Objeto	Recomendação
--------	-----	------	--------	--------------

22200000835920	12ª CRS	Concluída	Traumatologia ortopedia	1) Comprovar a entrega ao paciente das etiquetas de rastreamento das OPMs, quando for o caso, através de documentos presentes no prontuário médico. 2) Os pagamentos dessas AIHs devem ser mantidos. Salienta-se aqui o cunho informativo, educativo e de correção, que podem ser recomendados nos relatórios de auditoria.
22200001350458	17ª CRS	Concluído	Cardiologia	1) Comprovar a entrega ao paciente das etiquetas de rastreamento das OPMEs, com documentos anexados ao prontuário médico. 2) Recomendação ao DEASUS: os pagamentos dessas AIHs devem ser mantidos. Salienta-se aqui o cunho informativo, educativo e de correção, que podem ser recomendados nos relatórios de auditoria.
22200001350768	9ª CRS	Concluído	OPME	1) Comprovar a entrega ao paciente das etiquetas de rastreamento das OPMEs, quando for o caso, através de documentos presentes no prontuário médico. 2) Manter atualizados os dados constantes no CNES, conforme determina a legislação vigente.

Fonte: Elaboração própria, baseado nos dados do DEASUS/SES/RS. OPM = Órteses, Próteses e Materiais Especiais; AIHs = Autorização de Internação Hospitalar; CNES = Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

### Auditorias Regulares

Auditoria regular é realizada em caráter de rotina, planejada, sistemática, com o objetivo de avaliar a qualidade, as fases de uma atividade, como uma ação, projeto, programa em saúde, ou seja, a verificação da operacionalização das políticas públicas no SUS executadas no âmbito da SES/RS.

No 3º quadrimestre de 2022 tem-se 33 auditorias regular em andamento. No Quadro 40 segue o compilado nas auditorias regulares em andamento.

#### Quadro 40. Auditorias regulares em andamento, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

CRS	Nº de Auditorias	Sub Categoria	Fase	Objeto
1ª CRS	6	Regular	Andamento	Hemodiálise
2ª CRS	2	Regular	Andamento	Hemodiálise
3ª CRS	3	Regular	Andamento	Hemodiálise
4ª CRS	4	Regular	Andamento	Hemodiálise
6ª CRS	4	Regular	Andamento	Hemodiálise
7ª CRS	2	Regular	Andamento	Cardiologia
9ª CRS	1	Regular	Andamento	-
10ª CRS	4	Regular	Andamento	-
10ª CRS		Regular	Andamento	Hemodiálise
11ª CRS	1	Regular	Andamento	Hemodiálise



12ª CRS	1	Regular	Andamento	Hemodiálise
14ª CRS	2	Regular	Andamento	Hemodiálise
17ª CRS	1	Regular	Andamento	Hemodiálise
18ª CRS	2	Regular	Andamento	Hemodiálise

Fonte: Elaboração própria, baseado nos dados do DEASUS/SES/RS. CRS = Coordenadoria Regional de Saúde.

### Auditorias Contábeis/Financeiras

O Núcleo Contábil/Financeiro concluiu 02 (duas) auditorias. Ademais, no 3º quadrimestre de 2022, têm-se 11 auditorias que estão em andamento. No Quadro 41 segue a relação das auditorias por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS).

**Quadro 41.** Relação das auditorias em andamento, por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

CRS	Nº de auditorias	Fase	Objeto
1ª CRS	2	Andamento	OPME
1ª CRS		Andamento	Auditoria Contábil/Financeira
5ª CRS	2	Andamento	Realização de Auditoria financeira.
5ª CRS		Andamento	Auditoria de Bloqueios realizada / Auditoria Contábil/Financeira
9ª CRS	1	Andamento	Instrução do Procedimento nº 00755.000151/2019
11ª CRS	1	Andamento	Auditoria de Bloqueios realizada / Auditoria Contábil/Financeira
13ª CRS	1	Andamento	Realizada auditoria para averiguação de denúncia.
15ª CRS	1	Andamento	Recursos Financeiros e Demonstrações Contábeis
17ª CRS	2	Andamento	Avaliação e Auditoria dos Serviços de Saúde - COVID-19
17ª CRS		Andamento	conformidade da aplicação dos recursos públicos
18ª CRS	1	Andamento	Ação Civil Pública
<b>Total</b>	<b>11 auditorias em andamento.</b>		

Fonte: DEASUS/SES/RS.

O Núcleo Contábil Financeiro executou no 3º Quadrimestre de 2022, um total de R\$ 590.350,84 em Ordens de Recolhimento, referente às auditorias regulares. Estes valores referem-se a ajustes necessário à devida correção das inconsistências constatadas nas referidas auditorias.

### Auditorias de Enfermagem

O grupo de enfermagem do DEASUS/SES/RS analisou cinquenta processos administrativos. Foram quarenta e cinco processos relacionados à prestação de contas de internações hospitalares/tratamentos de saúde, distribuídos em trinta e oito relacionados a

internações/procedimentos decorrentes de decisão judicial, demandados à auditoria pela Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Sul (PGE/RS) ou Assessoria Jurídica da SES/RS. Segue no quadro abaixo (Quadro 42) o compilado dos processos administrativos analisados relacionados a “internação-tratamento judicial”.

**Quadro 42.** Processos administrativos analisados relacionados à “internação-tratamento judicial”, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

Nº Proa	CRS	Objeto
22100000010894	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200001126760	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200001310138	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200001323612	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200001347821	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200001387831	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200001436573	3ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200001448580	6ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200001449276	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
1232972000158	3ª CRS	Internação-tratamento judicial
2211100019799	3ª CRS	Internação-tratamento judicial
18100000099362	3ª CRS	Internação-tratamento judicial
19100000123137	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
20100000053371	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
20100000107153	3ª CRS	Internação-tratamento judicial
21100000005267	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
21100000008738	3ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000011149	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000030526	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000030771	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000063068	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000065311	8ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000090669	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000104139	17ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000111763	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000137533	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000139480	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000140992	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000151005	7ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000155523	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000175478	10ª CRS	Internação-tratamento judicial
22100000182334	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200000249451	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200000533087	3ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200000577971	1ª CRS	Internação-tratamento judicial
22200000826068	8ª CRS	Internação-tratamento judicial
221000000107153	3ª CRS	Internação-tratamento judicial
222000001334037	1ª CRS	Internação-tratamento judicial

Fonte: DEASUS/SES/RS. CRS = Coordenadoria Regional de Saúde.

Em seis (6) destes foi incluída a recomendação de valor, a síntese com a soma, é apresentada abaixo (Quadro 43).

**Quadro 43.** Síntese da análise e respectivos valores de seis processos relacionados à internação/procedimento de decisão judicial, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

<b>Objeto analisado</b>	<b>Valor</b>
Valor a ser auditado, apresentado pelo prestador	R\$ 227.418,00
Valor glosado	R\$ 112.548,67
Valor recomendado para pagamento	R\$ 114.869,33

Fonte: DEASUS/SES/RS.

Foram cinco (5) processos relacionados à compra de leitos hospitalares em hospitais privados, autorizadas pelo Departamento de Regulação Estadual/SES/RS. No quadro abaixo segue o compilado dos processos administrativos (Quadro 44).

**Quadro 44.** Síntese da análise dos cinco processos de compra de leito administrativo, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

<b>Nº Proa</b>	<b>CRS</b>	<b>Objeto</b>
19200000798440	11ª CRS	Compra de leito administrativa
19200000946490	11ª CRS	Compra de leito administrativa
22200000855661	4ª CRS	Compra de leito administrativa
22200001130733	4ª CRS	Compra de leito administrativa
22200001451394	11ª CRS	Compra de leito administrativa

Fonte: DEASUS/SES/RS.

Desses, em quatro (4) foi incluída a recomendação de valor, a síntese com a soma, conforme apresentado no Quadro 45.

**Quadro 45.** Síntese dos valores referente à compra dos leitos privados de quatro processos administrativos, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

<b>Objeto analisado</b>	<b>Valor</b>
Valor a ser auditado, apresentado pelo prestador	R\$ 150.804,27
Valor glosado	R\$ 13.753,73
Valor recomendado para pagamento	R\$ 137.050,54

Fonte: DEASUS/SES/RS.

Dos demais, foram dois (2) de bloqueio de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), um (1) de monitoramento das recomendações realizadas em auditoria prévia e quatro (4)

motivados por denúncias da ouvidoria ou demandadas por órgãos externos, como o Ministério Público ou internamente pelos diferentes Departamentos da SES/RS.

É oportuno mencionar que a compra de leito é regulada e autorizada pelo DRE/SES/RS. Após a internação e por ocasião da apresentação das despesas é aberto expediente para cada internação e este é encaminhado ao DEASUS/SES/RS para análise da conta hospitalar relacionada à assistência registrada no prontuário do usuário. Dessa forma, eventuais inconsistências nos valores e/ou cobranças de itens que divergem do registro em prontuário são apontadas pelo DEASUS/SES/RS e o expediente é encaminhado ao DRE/SES/RS, seguindo fluxo estabelecido por este.

Nos processos judiciais o DEASUS/SES/RS subsidia tecnicamente a Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Sul (PGE/RS), por meio da análise da conta hospitalar e prontuário do usuário, a fim de identificar superfaturamento, cobranças em duplicidade, ausência de documentos comprobatórios do atendimento ou outras irregularidades. O relatório produzido é encaminhado à PGE/RS, seguindo fluxos estabelecidos por esta, em acordo com os prazos e encaminhamentos demandados no âmbito do processo judicial. Se verificada situação irregular que extrapola a análise da conta, pode ser instaurado processo administrativo (PROA) de Auditoria Assistencial para exame dos fatos e definições de ações.

Os processos mencionados, concluídos, relacionados à 2022 seguem no quadro abaixo (Quadro 46).

**Quadro 46.** Relação processos administrativos (PROA) analisados e concluídos pelo Núcleo de Enfermagem, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

N Proa	CRS	Reincidência	Objeto	Conclusão
2020000350380	2ª CRS	Não	Bloqueio-Auditoria de pós pagamento de AIH	Tendo em vista a manifestação do prestador pelo seu representante legal, bem como as considerações descritas neste relatório final de Auditoria. Conclui-se por liberar com o mesmo código a referida AIH.
2020000569390	2ª CRS	Não	Bloqueio-Auditoria de pós pagamento de AIH	Ratificar o resultado de Auditoria recomendada no Relatório de Auditoria Preliminar nº 870/2022. Conclui-se por liberar com o código 0301060088 a referida AIH.
2120000201143	5ª CRS	Não	Denúncia de suposta captação (retirada) de tecidos	Não houve captação, mas ocorreu cobrança de forma irregular.

21200000546825	5ª CRS	Não	Leitos COVID	<p>1) O preenchimento com dados fidedignos no Sistema de monitoramento da COVID-19.</p> <p>2) A necessidade de obtenção de dados confiáveis sobre a disponibilidade e utilização de leitos hospitalares é fundamental para as atividades de planejamento e avaliação da utilização de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).</p> <p>3) A identificação correta do usuários é muito importante para a garantia da segurança do processo assistencial e minimiza a possibilidade de qualquer tipo de falha. Recomenda-se que o Hospital aprimore e padronize a identificação dos usuários nestas duas Unidades, assim como já é feito nos outros setores da Instituição.</p>
21200001466620	14ª CRS	Não	Denúncia de descumprimento dos artigos 5º e 6º da Resolução nº 391/2021 – CIB/RS pelos Hospitais habilitados	Ocorreram descumprimentos legais e/ou administrativos
22200000166459	6ª CRS	Não	Denúncia, verificar irregularidade contra o SUS	Conforme apontado o usuário estava em atendimento SUS, quando por motivo não esclarecido, migrou para atendimento privado através de judicialização. Destaca-se que o médico que forneceu o orçamento e realizou o procedimento de forma particular é vinculado ao SUS, conforme comprovado através do cadastro do hospital no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diante do exposto, após análise da defesa, não se vislumbra subsídios que justifiquem a judicialização e a migração do usuário em atendimento no SUS para atendimento privado.
22200000891900	5ª CRS		Trata-se de auditoria programada para verificar se as não-conformidades encontradas na auditoria realizada em 2021 foram corrigidas, e o funcionamento hospitalar após mudança de direção e equipes	<p>1) CNES, módulo Profissionais, desatualizado; 2) O hospital não possui Comissão de Revisão de Prontuários e de Óbitos instituídos; 3) Prontuários eletrônicos e físicos não contemplam as informações mínimas exigidas; 4) Há profissionais do hospital que possuem e acessam o prontuário eletrônico em seus notebooks pessoais; 5) Não há garantia da rastreabilidade dos materiais implantáveis; 6) Número de profissionais farmacêuticos são insuficientes; 7) Alguns mobiliários encontrados de forma desorganizada ou em condições precárias na Auditoria Operacional em 2021 permaneciam; 8) A área livre (sacada) não possui proteção contra frio e chuva; 9) Unidade de saúde mental/psiquiatria encontra-se irregular; 10) Alto índice de cesarianas em comparação aos partos vaginais; 11) Alojamento conjunto ainda requer adequações; Sala de pré-parto possui problemas estruturais; 12) Medicamentos abertos em geladeira sem etiqueta de data de abertura e validade.</p>

Fonte: DEASUS/SES/RS. CRS = Coordenadoria Regional de Saúde; AIH = Autorização de Internação Hospitalar.

### **Análise de demandas de Ouvidorias**

As denúncias recebidas via Ouvidoria do SUS são examinadas pelos auditores, constituindo um importante canal de interlocução com o usuário. Neste quadrimestre, conta-se 11 auditorias em andamento conforme quadro abaixo (Quadro 47).

**Quadro 47.** Denúncias de Ouvidoria com apuração em andamento, Rio Grande do Sul, 3º quadrimestre de 2022.

16ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS
6ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS
14ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS
6ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de irregularidades de atendimento
11ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS
14ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS
5ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de irregularidades de atendimento
7ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS
6ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de cobrança indevida em atendimento de prestador SUS
17ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de Negativa de Procedimentos
17ª CRS	Andamento	Apurar denúncia de Irregularidades atendimento

Fonte: DEASUS/SES/RS.

### **Análise Gerais de Processos Administrativos**

Salienta-se que o DEASUS/SES/RS também realiza análise de processos administrativos encaminhados por diferentes áreas da SES/RS, que em sua maioria são ações judiciais, os quais não culminam em instauração de auditorias. No 3º Quadrimestre de 2022 foram realizadas 44 análises processuais. Segue abaixo o Quadro 48 com os processos administrativos analisados por CRS e conteúdo processual.

**Quadro 48.** Compilado de processos administrativos analisados, no 3º quadrimestre de 2022, Rio Grande do Sul, 2023.

<b>CRS</b>	<b>Nº Processos</b>	<b>Categoria</b>	<b>Conteúdo</b>
1ª CRS	26	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
1ª CRS		Análise processo Administrativo	Avaliação e Auditoria dos Serviços de Saúde
3ª CRS	3	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
3ª CRS		Análise processo Administrativo	Acesso à Informação Pública
4ª CRS	1	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
5ª CRS	1	Análise processo Administrativo	Denúncia
6ª CRS	3	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
6ª CRS	2	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
7ª CRS	1	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
9ª CRS	1	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
10ª CRS	1	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
12ª CRS	1	Análise processo Administrativo	Acesso à Informação Pública
13ª CRS	1	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
14ª CRS	2	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
16ª CRS	1	Análise processo Administrativo	Ação Judicial
<b>Total:</b>		<b>44 Processos administrativos analisados.</b>	

Fonte: DEASUS/SES/RS.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Neste item, a SES/RS destaca outras ações desenvolvidas no último quadrimestre de 2022, período em que, além de representar avanços e superações da pandemia de Covid-19, também se deu sequência às atividades que guardam relação com os projetos estratégicos e iniciativas que qualificam a atenção e a gestão do SUS no Rio Grande do Sul. Salienta-se também que o quadrimestre anterior a este relatório simbolizou o fim do ciclo de gestão iniciado em 2019.

Em relação à **Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/SES/RS)**, destaca-se no período a realização da Reunião de Trabalho sobre o Planejamento Regional Integrado (PRI), realizada nos dias 28/09/2022, no Auditório da Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS). Nesse evento, com a participação das Coordenadorias Regionais de Saúde e as áreas técnicas da SES/RS, foi discutido sobre as aprendizagens e os desafios na construção dos planos macrorregionais de saúde, bem como os próximos passos para a finalização desses documentos. Ademais, debateu-se coletivamente sobre a estruturação do Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS) no Estado do Rio Grande do Sul.

Já no dia 10 de novembro de 2022, no auditório Escola de Saúde Pública (ESP/SES/RS), foi realizado o Seminário Integrador e Validativo dos Planos Macrorregionais de Saúde no Estado do Rio Grande do Sul, organizado pelo Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) e pela Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS), com a participação da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Sul (SEMS/RS). Participaram do evento 97 pessoas, contemplando gestores municipais de saúde das 30 Regiões de Saúde, além de técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde e da equipe da AGEPLAN/SES/RS. O encontro teve como objetivo a integração e validação dos Planos Macrorregionais de Saúde (PMR) pelos atores que representam cada macrorregião de saúde do Estado, a fim de subsidiar a pactuação no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) desses planos.

O resultado desses processos foi o fortalecimento da SES/RS e dos municípios gaúchos na área de planejamento em saúde, o que culminou, no estado do Rio Grande do Sul, em dezembro de 2022, na pactuação dos sete planos macrorregionais de saúde positivados na Resolução CIB/RS nº 400, de 23 de dezembro de 2022 - pioneiros no Brasil - e na Portaria SES/RS nº 1.258/2022, que definiu o Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) Macrorregional. Esses GTPRIs desenvolverão planos de ação, a fim de que as

prioridades sanitárias macrorregionais possam ter viabilidade de serem executadas e irão realizar o monitoramento e a avaliação dos planos macrorregionais de saúde. Os Planos Macrorregionais de Saúde, em PDF, estão disponíveis em: <https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr>

Outra frente de trabalho protagonizada pela AGEPLAN, no último quadrimestre de 2022, diz respeito à continuação do Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, que compõe o eixo político estratégico do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS) executado, no âmbito da SES/RS, pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC). Neste espaço, foram realizadas oficinas estruturadas através da lógica de Educação Permanente (EP). O objetivo destas iniciativas, ofertadas nos dias 27 de outubro e 2 de dezembro, consistiu em integrar os demais trabalhadores (as) da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul com questões relacionadas ao ciclo de planejamento do SUS – tendo como enfoque específico o Plano Estadual de Saúde (PES), que está em fase de concepção.

Cabe ressaltar que estes espaços de Educação Permanente foram pensados e concebidos a partir de demandas apresentadas por trabalhadores das Coordenadorias Regionais de Saúde em reuniões anteriores do Planejamento/PROADI-SUS. Conseqüentemente, mapeou-se a necessidade de uma maior familiaridade com os procedimentos diários do planejamento para as demais áreas da SES/RS - além da carência por uma maior transversalidade nos processos de trabalho desenvolvidos na Secretaria.

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) e o Tribunal de Contas do Estado (TCE/RS) assinaram, em 15/12/2022, um acordo de cooperação técnica, em parceria com Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Sul (SEMS/RS) e o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS). O acordo publicado no Diário Oficial do Estado (DOE/RS), nº 247, em 27 de dezembro de 2022, tem como objetivo implantar ações e iniciativas integradas para o acompanhamento de políticas públicas, planos e programas relacionados à gestão do SUS.

O Núcleo de Gerenciamento de Recursos (GEREC/AGEPLAN/SES/RS), destaca que em relação ao Programa Avançar na Saúde, no 3º quadrimestre de 2022, foram contempladas propostas de investimento para qualificação do atendimento em hospitais distribuídos em todas as macrorregiões de saúde do Estado. Destas propostas, 79 foram avaliadas, aprovadas e pagas no período, num valor total de R\$ 144.078,277,68 (cento e quarenta e três milhões, novecentos e setenta e oito mil, duzentos e setenta e oito reais e trinta e um centavos) conforme quadro abaixo (Quadro 49).



**Quadro 49.** Distribuição dos recursos do Programa Avançar na Saúde, com 79 propostas de Hospitais contempladas, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022.

<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>OBJETO</b>	<b>VALOR</b>
Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete	Reforma da Unidade de Endoscopia e Colonoscopia e Construção da Casa da Gestante de Alto Risco e Ambulatório de Gestação de Alto Risco	R\$ 2.232.551,30
Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete	Construção de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Adulta	R\$ 980.000,00
Fundação Universitária de Cardiologia – Hospital de Alvorada	Reforma da UTI Neonatal, Laboratório de Análises Clínicas e Agência Transfusional; Readequação da Rede Elétrica Interna; Instalação de Grades de Concreto no Limite do Terreno	R\$ 4.412.643,58
Fundação Universitária de Cardiologia – Hospital de Alvorada	Readequação e melhoria da Rede Elétrica externa para adequação à legislação da Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL)	R\$ 734.000,01
Associação Hospitalar São Gabriel de Ametista do Sul	Aquisição de Aparelho de Ultrassom	R\$ 200.000,00
Associação Hospitalar São Gabriel de Ametista do Sul	Reforma do Pronto Atendimento Imediato	R\$ 100.000,00
Sociedade Sulina Divina Providência – Hospital São José de Arroio do Meio	Aquisição de Equipamentos para viabilizar a Instalação de Unidade de Tratamento Intensivo Adulta Geral, Nível II, capacidade para dez leitos	R\$ 400.000,00
Santa Casa de Caridade de Bagé	Reforma do Bloco Obstétrico	R\$ 1.725.295,25
Complexo Hospitalar de Saúde de Bento Gonçalves	Ampliação do complexo hospitalar (UTI Adulto)	R\$ 3.650.000,00
Associação Beneficente Hospitalar São Rafael Arcanjo – Hospital Dr. Anuar Elias Aesse de Boqueirão do Leão	Reforma de Infraestrutura e Adequações Físicas do Setor de Centro de Materiais Esterilizados do Hospital Dr. Anuar Elias Aesse	R\$ 250.000,00
Fundação Universitária de Cardiologia – Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha	Reforma da UTI Neonatal e da Emergência	R\$ 2.912.231,91
Fundação Universitária de Cardiologia – Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha	Melhorias e adequação subestação da Rede Elétrica (padronização da entrada)	R\$ 337.768,09
Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Ampliação do Setor de Internação	R\$ 3.131.148,69
Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	Reforma e ampliação da Unidade de Atendimento Imediato - Urgência e Emergência	R\$ 2.218.851,31
Hospital de Caridade de Canguçu	Aquisição de equipamentos para o Bloco Cirúrgico	R\$ 893.525,81
Hospital de Caridade de Carazinho	Aquisição de Equipamentos Médico-Hospitalares	R\$ 1.847.416,44
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo de Cruz Alta	Obra de Reforma da Unidade de Internação Adulto Santa Rita do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	R\$ 862.562,20
Hospital de Caridade São Roque de Dois Lajeados	Aquisição de equipamentos e material permanente para instalação de Rede de Gases Medicinais	R\$ 150.000,00
Beneficência Camiliana do Sul - Hospital Beneficente Santa Terezinha de Encantado	Reforma do Bloco Cirúrgico e Pronto Socorro	R\$ 2.000.000,00

Congregação das Irmãs Servas da Imaculada Conceição da Virgem Maria – Hospital Santa Bárbara de Encruzilhada do Sul	Aquisição de mobiliário para nova Unidade de Internação	R\$ 58.487,08
Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim	Execução de obra: Laboratório; Serviço de Nutrição e Dietética; e Escada de Emergência	R\$ 1.727.187,00
Congregação de Nossa Senhora – Hospital Notre Dame São Sebastião de Espumoso	Aquisição de um equipamento ecocardiógrafo, um equipamento de raio x digital e um tomógrafo e doze microcomputadores	R\$ 1.600.000,00
Hospital São Camilo de Esteio	Reforma da UTI, Maternidade e Centro Obstétrico	R\$ 2.000.000,00
Hospital Beneficente São Carlos de Farroupilha	Aquisição de equipamentos para o Centro Cirúrgico, o Centro Obstétrico e a UTI Adulto	R\$ 1.250.000,00
Hospital Beneficente São Pedro de Garibaldi	Aquisição de equipamentos hospitalares para o Bloco Cirúrgico	R\$ 788.044,00
Hospital São Roque de Getúlio Vargas	Aquisição de aparelho Facoeulsificador para Cirurgias Otolmológicas	R\$ 350.000,00
Associação de Literatura e Beneficência - Hospital São José de Giruá	Reforma do Centro Especializado em Reabilitação (CER) II	R\$ 1.000.000,00
Associação Hospital Bom Pastor – Hospital Bom Pastor de Ijuí	Aquisição de equipamento microscópio cirúrgico oftalmológico para o Centro Cirúrgico	R\$ 998.105,19
Hospital São Patrício de Itaquí	Aquisição de um aparelho de mamografia	R\$ 996.933,33
Santa Casa de Caridade de Jaguarão	Aquisição de equipamentos para o Bloco Cirúrgico e Setor de Maternidade e Obstétrica (01 Arco cirúrgico; 01 Maca cirúrgica; 04 Monitores cardíacos multiparâmetro; 01 Cardioversor desfibrador; 01 Eletrocardiografo; 02 Monitores fetal cardiotocografo; camas elétricas com colchões)	R\$ 500.000,00
Hospital Bernardina Salles de Barros de Júlio de Castilhos	Reforma e Ampliação do Pronto Atendimento de Urgência e dos leitos de Internação em Saúde Mental	R\$ 999.532,11
Fundação para Reabilitação das Deformidades Crânio-Faciais – FUNDEF de Lajeado	Construção do Ambulatório de Fissuras Lábio Palatais e Reabilitação Auditiva da Fundação para Reabilitação das Deformidades Crânio Faciais	R\$ 4.100.000,00
Sociedade Beneficência e Caridade de Lajeado – Hospital Bruno Born	Construção do Centro Obstétrico	R\$ 2.000.000,00
Associação Ordem Auxiliadora de Senhoras Evangélicas de Montenegro – Hospital Montenegro	Aquisição de equipamentos para o Pronto Socorro (11 cadeiras de rodas; 01 mesa auxiliar; 20 poltronas para acompanhante; 05 carro maca; 10 computadores; 01 equipamento de Raio X; 03 bombas de infusão de seringas; 40 cadeiras de escritório; 8 câmeras bullet; 01 gravador digital; 01 HD sata III 2 TB; 01 fonte 12V; 8 borne X plug p4; 9 Transceptor passivo balun CFTV; 02 ubiquiti unifi nano HB)	R\$ 516.972,74
Associação Ordem Auxiliadora de Senhoras Evangélicas de Montenegro	Reforma setores de Pronto Socorro e Centro Obstétrico	R\$ 1.010.679,62

Hospital Beneficente São Vicente de Paulo de Osório	Aquisição de equipamento de colonoscopia e endoscopia	R\$ 765.413,25
Hospital de Caridade de Palmeira das Missões	Aquisição de equipamentos hospitalares para diversos setores: Centro Cirúrgico, Centro de Material Esterelizado (CME), Lavanderia e UTI	R\$ 2.100.000,00
Associação Hospitalar Rio Branco de Pejuçara	Reforma do telhado com extensão da aba da cobertura, substituição do piso de acesso ao hospital e da administração, substituição das aberturas e instalação do sistema de placas fotovoltaicas	R\$ 300.000,00
Beneficência Portuguesa de Pelotas	Aquisição de um equipamento laser para Cirurgia Urológica	R\$ 1.000.000,00
Hospital Universitário São Francisco de Paula de Pelotas	Aquisição de Equipamentos de Hemodiálise para o Hospital Universitário São Francisco de Paula	R\$ 544.900,40
Santa Casa de Misericórdia de Pelotas	Aquisição de 1 Aparelho de Anestesia, 1 Central de monitoramento UTI, 4 bisturis e 1 Arco Cirúrgico para o Centro Cirúrgico	R\$ 900.000,00
Hospital de Portão	Reforma da Unidade de Serviço de Atendimento Imediato-Urgência e obras de melhoria da acessibilidade	R\$ 2.077.243,12
Hospital Vila Nova de Porto Alegre	Aquisição de equipamentos para ampliação do Centro Cirúrgico	R\$ 2.000.000,00
Hospital Vila Nova de Porto Alegre	Ampliação do Centro Cirúrgico	R\$ 3.000.000,00
Hospital de Caridade São Francisco de Restinga Seca	Reestruturação da Emergência, CME e Centro Cirúrgico	R\$ 1.000.000,00
Santa Casa de Rio Grande	Reforma do Centro Cirúrgico, Serviço de Oncologia, da Imagenologia e Ambulatório, troca de pisos das Unidades São Camilo, São Lucas II, São Lucas III, e reforma do telhado e instalações elétricas	R\$ 11.432.366,78
Santa Casa de Rio Grande	Aquisição de equipamentos e mobiliários hospitalares	R\$ 2.669.775,74
Associação Hospitalar São José de Rodeio Bonito	Construção de Estações de Tratamento de Esgoto (ETE's) para tratamento dos efluentes líquidos sanitários e de lavanderia, além da estrutura para instalação de circulação vertical e aquisição de elevador	R\$ 598.156,00
Fundação Hospitalar de Rolante	Reforma das Salas de Tomografia, Endoscopia e da Fachada, além da construção da Central de Gases	R\$ 536.421,76
Hospital de Caridade Nossa Senhora Auxiliadora de Rosário do Sul	Aquisição de tomógrafo 32 canais	R\$ 1.300.000,00
Hospital de Caridade Nossa Senhora Auxiliadora de Rosário do Sul	Reforma do setor de hemodiálise	R\$ 450.000,00
Hospital Santa Bárbara Beneficente de Santa Bárbara do Sul	Adequação Central de Materiais Esterilizados - CME II	R\$ 299.914,12
Hospital Ana Nery de Santa Cruz do Sul	Conclusão de obra/ampliação do Centro Cirúrgico	R\$ 400.000,00
Hospital Ana Nery de Santa Cruz do Sul	Aquisição de Equipamentos para Equipar as novas Salas do Centro Cirúrgico	R\$ 1.200.000,00

Hospital Santa Cruz do Sul de Santa Cruz do Sul	Reforma das UTIs neonatal e pediátrica, além da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa)	R\$ 1.100.000,00
Hospital Santa Cruz do Sul de Santa Cruz do Sul	Aquisição de Equipamentos para Implantação da Nova Unidade de Terapia Intensiva - UTI Pediátrica no Hospital Santa Cruz	R\$ 1.799.791,72
Casa de Saúde de Santa Maria	Aquisição de um tomógrafo multislice 16 canais para o Serviço de radiologia	R\$ 1.300.000,00
Casa de Saúde de Santa Maria	Restauração e revitalização fachada, telhado/beirais e calçadas do hospital	R\$ 1.000.000,00
Hospital Regional de Santa Maria	Reforma e conclusão de obra para instalação de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, UTI Coronariana e Unidade de Hemodinâmica	R\$ 4.532.568,00
Santa Casa de Misericórdia de Santana do Livramento	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para a Unidade de Cuidados e Saúde da Mulher	R\$ 955.813,66
Hospital Santo Antônio de Santo Antônio da Patrulha	Aquisição de equipamentos para o Hospital (Mamógrafo Digital com detector integrado)	R\$ 850.000,00
Irmandade de Santa Casa de Caridade de São Gabriel	Reforma do serviço de imagenologia	R\$ 1.000.000,00
Hospital São José de São José do Ouro	Conclusão do setor de leitos de unidade hospitalar	R\$ 634.779,20
Santa Casa de Misericórdia de São Lourenço do Sul	Aquisição de 1 foco cirúrgico, 1 aparelho anestésico e 99 camas eletrônicas para o Centro Cirúrgico	R\$ 1.521.120,85
Hospital Sapiranga de Sapiranga	Reforma do Centro de Parto Normal	R\$ 798.365,47
Hospital Municipal Getúlio Vargas de Sapucaia do Sul	Ampliação e adequação de áreas assistenciais e adequação das unidades e áreas de apoio	R\$ 10.270.079,19
Hospital Municipal Getúlio Vargas de Sapucaia do Sul	Reforma Centro Obstétrico, UTI, CME e Internação Clínica Adulto	R\$ 2.729.920,81
Hospital Comunitário de Sarandi	Construção do 1º pavimento do anexo do pronto atendimento	R\$ 3.000.000,00
Hospital Nossa Senhora do Rosário de Serafina Corrêa	Reforma infraestrutura e adequações físicas no novo centro cirúrgico	R\$ 500.000,00
Hospital de Caridade Frei Clemente de Soledade	Reforma da Unidade de Internação Adulto	R\$ 1.841.404,54
Hospital de Caridade Frei Clemente de Soledade	Aquisição de equipamentos para hemodiálise	R\$ 958.595,46
Hospital Bom Jesus de Taquara	Construção de prédio que comportará uma emergência e duas Unidades de Internação	R\$ 6.000.000,00
Associação Hospitalar Beneficente Santo Antônio de Tenente Portela	Aquisição de equipamentos hospitalares para o Centro Cirúrgico	R\$ 621.799,98
Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	Conclusão de obras de ampliação, reforma e adequação física: Imagenologia, Nutrição e Dietética e Lavanderia	R\$ 1.930.914,99
Hospital de Tramandaí	Adequação de áreas de apoio, assistenciais e manutenção de infraestrutura geral	R\$ 13.743.416,79

Hospital de Caridade Brasilina Terra de Tupanciretã	Reforma e adequação do Centro Cirúrgico e Central de Material Esterilizado	R\$ 900.000,00
Hospital Nossa Senhora da Oliveira de Vacaria	Reforma da Unidade de Internação Obstétrica	R\$ 1.000.000,00
Hospital de Viamão	Reforma das áreas de Internação (Clínica Médica B, B1, B2, UTI Adulto B), Emergência e Clínica de Saúde Mental	R\$ 1.450.468,17
Hospital de Viamão	Aquisição de equipamentos para as áreas de internação clínica e saúde mental adulto, centro cirúrgico e emergência	R\$ 2.131.112,02
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 144.078.277,68</b>

Fonte: Núcleo de Gerenciamento de Recursos (GEREC/AGEPLAN/SES/RS).

Ainda, no período, foi realizado o gerenciamento dos repasses indicados através de demandas aprovadas nas Consultas Populares dos exercícios de 2019 e anteriores, e de emendas parlamentares do Orçamento do Estado do Rio Grande do Sul, incluindo a avaliação de pedidos de prorrogações de prazo de execução e de utilização de saldos existentes após a execução dos objetos; a instrução e organização dos processos eletrônicos relativos aos investimentos da Saúde de recursos advindos do Tesouro do Estado do RS; apoio ao Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH), na assinatura de contrato de repasse, com vistas a captação de recursos para realização de obras no Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul (HEMORGS) e Hemocentro Regional de Pelotas (HEMOPEL).

O **Departamento Administrativo (DA/SES/RS)** destaca, nesse quadrimestre, a seguinte realização: 127 nomeações realizadas no mês de novembro do Concurso Público da SES 2021, totalizando 554 nomeações do referido certame.

O **Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS/SES/RS)** destaca, nesse quadrimestre, através de suas divisões, as principais realizações: na Divisão da Atenção Primária à Saúde (DAPS) elencam-se as seguintes ações: 1) Rede Bem Cuidar (RBC)/RS e *Design Thinking* (DT): realização de 18 oficinas de DT formando novos gestores da RBC/RS. Também foram realizadas visitas *in loco* em diversos municípios da RBC/RS, ofertando orientação e apoio às equipes. Mantiveram-se reuniões semanais em conjunto com às Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e com a Divisão de Ciclos de Vida, visando prestar para orientações gerais e melhorias. Além disso, ainda foram publicados diversos guias orientadores sobre o programa. 2) Integração com a vigilância: realização de oito (8) encontros do Canal Vigilância na APS, organizado pela DAPS, com papel importante na divulgação, apoio e orientação técnica à APS. Realizaram-se três lives com o tema *Monkeypox* em conjunto

com CEVS/SES/RS, para apoio às CRS. Abordou-se um diagnóstico das condições dos serviços de saúde dos municípios em relação às arboviroses via formulário para as CRS, apresentando também ferramentas para gestão. 3) Produções técnicas de orientação para a APS: produção de documentos técnicos para subsidiar o processo de trabalho das equipes e gestores da APS, dentre as temáticas das produções, estão: vídeos Covid-19; notas informativas, notas informativas elaboradas em conjunto com CEVS/SES/RS sobre *Monkeypox*; guias e materiais orientativos Rede Bem Cuidar/RS; Caderno “O PIM como estratégia intersetorial da Atenção Primária à Saúde”, com lançamento e live para divulgação; Guia: Tuberculose na Atenção Primária à Saúde, com lançamento e evento para divulgação; Protocolo de Enfermagem na APS - Saúde da mulher do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (Coren/RS) em parceria com a DAPS, com lançamento e live de divulgação, além do Guia de acolhimento na APS. 4) Integração estado, Ministério da Saúde e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS): realização de duas oficinas Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), conduzidas pelo Ministério da Saúde, com a participação das CRS e diversos municípios. Participação na Estratégia de Vacinação nas Fronteiras, auxiliando na avaliação dos planos de vacinação apresentados pelos municípios. 5) Apoio às CRS: oferta de apoio às CRS, através de reuniões individuais ou coletivas, além dos canais digitais, visando a educação permanente, esclarecimento de dúvidas, assim como o apoio para qualificação do processo de trabalho das equipes da APS e gestores no âmbito municipal.

Na Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida, no terceiro quadrimestre de 2022, a Política de Saúde da Mulher destaca como principais ações realizadas a publicação da Nota Informativa Conjunta CEVS/DAPPS nº 05/2022 sobre orientações, diagnóstico e condutas frente à *Monkeypox* em gestantes e puérperas; as ações do Outubro Rosa: ciclo de lives, Resolução CIB/RS nº 360/2022 sobre a situação das mamografias de rastreamento no RS, evento no Palácio Piratini com a certificação dos 10 municípios com melhor desempenho no indicador de mamografias de rastreamento em 2021 e das Organizações não Governamentais (ONGs) que trabalham com câncer de mama e o lançamento do Observatório do Câncer com o painel de colo do útero.

A Política de Saúde de Adolescentes, no 3º quadrimestre 2022, participou da elaboração das campanhas estaduais vacinação nas escolas, Mostra Estadual #Xô Mosquito e II Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Também iniciou o processo de sensibilização das CRS e municípios para a adesão ao próximo ciclo do Programa Saúde na Escola (2023/2024), por meio de reuniões e assessorias. Foram implantados dois novos Centros

de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI), um em Santa Cruz do Sul, no dia 26/09/22, e outro em Pelotas, no dia 27/09/22, que vão permitir o atendimento de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência mais próximo de suas residências e de forma integrada entre saúde e segurança pública.

Quanto à Política de Saúde da Pessoa Idosa, o Indicador 13 - Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, os dados apresentados referem-se aos meses de setembro, outubro, novembro de 2022. Por uma dificuldade do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), de inserção referente ao mês dezembro de 2022 (que é consolidado somente no final de janeiro/2023), apresenta-se o resultado parcial do indicador. Analisando as 30 Regiões de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, identifica-se que 21 apresentaram percentuais baixos de cadastro de avaliação multidimensional (SISAB), ainda que esse seja um indicador importante na composição dos indicadores de repasse estadual para a APS (PIAPS). O panorama das diversas regiões de saúde - por sinalização de dificuldades/facilidades na execução das atividades - tem desafiado a Política a buscar e ofertar educação permanente, capaz de promover ações oportunas na elucidação de dúvidas sobre a execução da avaliação multidimensional bem como o efetivo lançamento na base SISAB. E, por fim e mais importante, ver a transformação das ofertas de cuidados em saúde para as pessoas idosas mais qualificada e condizente com a realidade no Rio Grande do Sul.

Na Divisão das Políticas Transversais, neste quadrimestre, a área técnica da Política de Alimentação e Nutrição realizou o Encontro Estadual de Ações de Alimentação e Nutrição, em parceria com o Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN); implementação da Matriz de Avaliação da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade, que está em fase de consolidação dos dados coletados e, incremento de ações para o fortalecimento da agenda de promoção da alimentação adequada e saudável e prevenção e atenção à obesidade infantil.

Da área técnica da Política de Saúde Mental destaca-se a realização do I Encontro Estadual de Serviços Residenciais Terapêuticos; I Encontro Estadual de Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda; 1ª edição do Curso “Território da Escuta” para qualificação dos cuidados de saúde mental na Atenção Primária em Saúde; participação nas ações e eventos do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, participando dos seminários voltados à infância e adolescência e segurança pública; participação no evento Saúde Mental e Equipes em parceria com a POPES/DAPPS/SES/RS; participação no Grupo Técnico do Programa TEAcolhe; e manutenção do acompanhamento da Desinstitucionalização dos usuários moradores dos hospitais psiquiátricos do Rio Grande do Sul (Hospital Psiquiátrico São Pedro

- HPSP - e Hospital Colônia Itapuã - HCI) e do Instituto Psiquiátrico Forense (IPF) Doutor Maurício Cardoso.

A área técnica da Política de Saúde Bucal realizou, junto ao HPSP, a XIII Edição do Curso de Aperfeiçoamento para Cirurgiões Dentistas e Pessoal Auxiliar no Atendimento Odontológico ao Paciente com Deficiências e Transtornos Mentais; a Semana Estadual de Promoção da Saúde Bucal/RS; a atualização da Política Estadual de Saúde Bucal, em tramitação junto ao Conselho Estadual de Saúde (CES/RS); e a continuidade do levantamento epidemiológico nacional Saúde Bucal (SB) Brasil 2020 em 17 municípios e a capital (Porto Alegre/RS).

A área técnica da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ofertou formações em Reiki nível 1 e Auriculoterapia, além da realização do Seminário de Antroposofia Aplicada à Saúde, em nível nacional, mantendo o atendimento aos gestores e profissionais municipais. A área técnica da Política da Saúde da Pessoa com Deficiência destaca a realização do I Encontro Estadual do Programa TEAcolhe, com a participação de todos os Centros de Referência em Transtorno de Espectro Autista (TEA) programa, representação de familiares e pessoas com autismo; mantendo a participação junto ao Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência (COPEDE) e contribuindo no acompanhamento dos serviços da rede de cuidados da pessoa com deficiência, junto ao DGAE/SES/RS.

A Divisão de Políticas de Promoção da Equidade, no terceiro quadrimestre de 2022, fez a publicização e implementação da matriz de avaliação da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde; realizou a ampliação e o fortalecimento da articulação com o Primeira Infância Melhor e com a Política Estadual de Saúde Mental e iniciou junto às Coordenadorias Regionais de Saúde a construção dos planos regionais de promoção da equidade em saúde. Além disso, apoiou a construção das ações afirmativas junto à ESP/RS e realizou capacitações sobre equidade junto às Coordenadorias Regionais de Saúde.

Na Política de Saúde da População Negra foram promovidas ações em parceria com o Centro Estadual de Vigilância (CEVS/SES/RS) com foco na melhoria do preenchimento das notificações de violência. Na política de saúde da população em situação de rua foi implantado projeto-piloto do instrumento de melhoria das equipes de consultório na rua e fortalecimento das ações sobre tuberculose. Na política de saúde da população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero) foram realizadas agendas de sensibilização com prestadores de serviços para adesão ao ambulatório de especialidades no processo transexualizador –



ASSISTIR e realizado o encontro da Atenção Primária à Saúde, promovido pela 1ª CRS, sobre saúde LGBT.

Na Política de Saúde Indígena foi construída a nota orientativa e a capacitação ao sistema GERCON (Sistema de Gerenciamento de Consultas) para as equipes multidisciplinares de saúde indígena da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), em parceria com a Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES/RS); foi construído o protocolo de doação de órgãos e tecidos para pacientes indígenas, também em parceria com DRE/SES/RS. Na política de saúde da população de migrantes, refugiados, apátridas e vítimas do tráfico de pessoas houve a integração com o grupo de trabalho do Ministério da Saúde que construiu a minuta da Política Nacional de Atenção Integral à saúde das populações migrantes refugiadas e apátridas e a revisão do texto base para a política nacional; foi produzido o relatório técnico com a distribuição dos migrantes pelo Estado do Rio Grande do Sul, a partir de dados do e-SUS.

Na Política de Saúde da População do Campo Florestas e Águas construímos frentes de trabalho conjuntas ao Centro Estadual de Vigilância em Saúde para atenção à população expostas aos agrotóxicos. Na Política de Atenção à Saúde da População Privada de Liberdade e Egressos do Sistema Prisional houve a ampliação de sete equipes de Atenção Primária Prisional alcançando 49 equipes habilitadas ao Programa de Incentivos da Atenção Primária (PIAPS).

A Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis, no quadrimestre em análise, atuou na construção do diagnóstico situacional de saúde da Macrorregião de Saúde Centro-Oeste (disponível em: [https://drive.google.com/file/d/1XY\\_ULVbuHjuTf2y2RaAwK-6CQ0wRkc36/view](https://drive.google.com/file/d/1XY_ULVbuHjuTf2y2RaAwK-6CQ0wRkc36/view)), com o objetivo de elencar as principais demandas relacionadas aos quatro agravos (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) que permeiam os municípios que compõem a região. Atuou também, em conjunto com a Política de Saúde do Idoso/DAPPS/SES/RS, a Beneficência Portuguesa (BP) e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), na articulação da implementação do Ambulatório de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa, no Hospital Regional em Santa Maria, sendo este o primeiro serviço dessa natureza no estado. No que concerne à atenção às neoplasias, destaca-se a criação do site Observatório do Câncer (disponível em: <https://observatoriodocancer.saude.rs.gov.br/>), em parceria com o TelessaúdeRS-UFRGS, onde são apresentados indicadores regionais e municipais, que podem ser utilizados para o monitoramento e planejamento de ações em saúde. Além da elaboração da Nota Técnica de Monitoramento Externo da Qualidade (MEC), para revisão dos exames citopatológicos realizados pelos laboratórios Tipo II. A nota técnica

encontra-se em fase final de redação. Por fim, destaca-se a publicação da Política Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Doenças de Parkinson no Estado do Rio Grande do Sul (disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202212/21092716-portaria-1239-2022-dapps.pdf>).

A Seção de Doenças Crônicas Transmissíveis, no 3º quadrimestre de 2022, realizou mais uma etapa do Projeto Geração Consciente e o Arena Geração, em parceria com a Secretaria da Educação do Estado do Rio Grande do Sul (SEDUC/RS), Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), *Joint United Nations Programme on HIV/Aids* (UNAIDS) e o Programa RS Seguro. As atividades ocorreram em escolas dos municípios prioritários do RS Seguro (Alvorada, Cachoeirinha, Canoas, Capão da Canoa, Caxias do Sul, Esteio, Gravataí, Guaíba, Novo Hamburgo, Passo Fundo, Pelotas, Porto Alegre, Rio Grande, Santa Maria, São Leopoldo, Sapucaia do Sul, Tramandaí e Viamão) e em outros três municípios que são importantes para a resposta à epidemia de HIV (Uruguaiana, Alegrete e Santana do Livramento), totalizando 288 escolas, cerca de 900 professores e 29 mil estudantes entre o 8º ano do ensino fundamental e o 1º do médio. As atividades abordaram temas transversais à saúde, como aprendizagem socioemocional, saúde sexual e reprodutiva, uso abusivo de álcool e outras drogas, diversidade, estigma, discriminação, violência e *bullying*. No período, ainda foi realizado o Curso de Extensão em Gestão de Políticas e Programas de Saúde em IST/ HIV/AIDS e Hepatites Virais, com 200 vagas, todas preenchidas por profissionais da área da saúde. O Projeto de Intervenção do Teste Rápido de Fluído Oral para hepatite C no sistema prisional do Rio Grande do Sul, que visa a microeliminação do vírus nestes locais, foi implementado em sete unidades prisionais do Estado distribuídas pelos municípios de Canoas, Guaíba, Rio Grande, Santa Cruz do Sul, Venâncio Aires, Lajeado e Ijuí. A construção de uma Nota Informativa para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPSs) sobre a necessidade de testagem para as hepatites foi iniciada, assim como para os serviços de diálise. Foi mantido o monitoramento das testagens de HIV, Sífilis e Hepatites B e C que é realizado nas maternidades do Estado em parturientes, nas situações de abortamento e nos seus parceiros, assim como a análise e qualificação das notificações desses agravos ocorre junto aos sistemas de notificação - neste sentido foi realizada capacitação para cinco Coordenadorias Regionais de Saúde (1ª, 3ª, 4ª, 5ª e 18ª). A Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis foi concluída no município de Bagé. A atividade feita em parceria com outras políticas do DAPPS/SES/RS resultou no selo prata de boas práticas para a eliminação da sífilis congênita junto à Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e UNAIDS para o município. Também foi firmado termo de cooperação técnica conjunta OPAS/Organização Mundial de Saúde

(OMS) e UNAIDS para contribuir com o fortalecimento da política de prevenção da transmissão vertical no Estado do Rio Grande do Sul, e nos municípios de Porto Alegre e Viamão, com foco nas gestantes em maior vulnerabilidade. Quanto à Hanseníase foi realizada a Capacitação em Prevenção de Incapacidades Físicas em Hanseníase para profissionais de saúde, concluindo as atividades previstas do Projeto Sasakawa para o ano de 2022. Seguem sendo realizadas as capacitações e orientações às CRSs, além da qualificação contínua do banco de dados. Igualmente, foi iniciado o diagnóstico da rede de atendimento de hanseníase do estado, bem como dos atendimentos de teledermatologia. Também foi dado seguimento à articulação para mudança do fluxo de medicamentos da hanseníase junto ao Departamento Estadual de Assistência Farmacêutica/SES/RS. Ainda, nos dias 26 e 27 de setembro de 2022 foi realizada Reunião da Comissão Estadual dos Gestores em HIV/Aids/RS, denominada COGE/RS.

Divisão da Primeira Infância: o terceiro quadrimestre de 2022 foi dedicado à realização de ações de apoio aos municípios habilitados ao Primeira Infância Melhor (PIM), de *advocacy* pela Primeira Infância e avaliação do ano, subsidiando a equipe de transição de governo e o planejamento das ações para 2023. No período, 28 novos municípios foram habilitados e 25 tiveram sua meta de atendimento ampliada, o que possibilitou ampliar a meta estadual em 3.769 novas gestantes e crianças.

Na área da pesquisa, foram divulgados os primeiros resultados da Avaliação Experimental Longitudinal do PIM, demonstrando o impacto das ações do Programa, constatando efeitos positivos em relação ao desenvolvimento infantil, saúde da criança, parentalidade e qualidade das interações familiares, assim como no acesso das famílias à rede de serviços. Foram sensibilizados os municípios que ampliaram ou aderiram ao PIM em 2022, sendo que 12 municípios aceitaram participar da nova etapa da avaliação, em 2023.

Também foi realizada a XX Semana Estadual do Bebê, cujo tema foi “A Criança e seu Território” com programação que incluiu a II Oficina de Participação Infantil, o XVI Seminário da Primeira Infância e o XII Prêmio Salvador Celia, o qual premiou sete visitadoras do PIM/PCF e seis agentes comunitários de saúde. O PIM permanece entre os Projetos Estratégicos do Governo do Estado, com a meta de contar com visitadores em 60 bairros do RS Seguro. Ao final de 2022 (dezembro), estava atuando com visitadores em 52 bairros do RS Seguro, atingindo 87% da meta pactuada.

O Estado, por meio do Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância (CEIPI/RS), está construindo o Plano Estadual Decenal para a Primeira Infância. A coordenação desta construção na SES/RS está na representação da equipe do PIM, exigindo intensa articulação

com os diferentes atores do sistema de proteção à criança, fortalecendo o protagonismo do Programa e a pauta da Primeira Infância.

O **Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE/SES/RS)** destaca no terceiro quadrimestre de 2022 a realização de algumas ações que ampliam e qualificam os atendimentos realizados pelo SUS, com procedimentos de média e alta complexidade.

Hospital Regional de Santa Maria (CNES 9575936), em outubro de 2022, um ano após a inauguração do bloco cirúrgico (27/10/2021), o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) atingiu a marca de mil cirurgias. De novembro de 2021 a novembro de 2022 foram realizadas 1.015 cirurgias classificadas como: 232 cirurgia geral, 226 vascular, 50 traqueostomia, 91 torácica, 186 traumatologia, 172 Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE), 29 neurocirurgia e 29 debridamento de úlcera. O encaminhamento de cirurgias e internações no Hospital Regional é feito por sistemas de regulação estadual, sendo que a instituição recebe usuários de todo o Rio Grande do Sul, a partir da análise dos casos encaminhados, da capacidade e dos serviços oferecidos.

Inaugurado em 06/07/2018, o HRSM tem progressivamente ampliado serviços e qualificado a saúde na região central e no estado. O hospital conta com um Ambulatório de Cardiologia e ambulatórios cirúrgicos em áreas como traumatologia, vascular, torácica, neurologia e para as cirurgias de Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica – CPRE (procedimento para desobstrução das vias biliares). A instituição possui 40 leitos cirúrgicos, 40 leitos clínicos e 20 leitos de Unidade de Tratamento Adulto (UTI) Adulto tipo II. Mantido pelo Governo do Estado, através da SES/RS, o Hospital Regional de Santa Maria é gerido pela Fundação Universitária de Cardiologia e conta com cerca de 420 funcionários.

Em outubro de 2022, nessa instituição, foi inaugurado o primeiro ambulatório do Rio Grande do Sul voltado para a população idosa. A iniciativa pioneira oferece atendimento de profissionais de várias especialidades, como médicos, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, para lidar com o alto impacto das condições crônicas na saúde das pessoas, juntamente com o processo de envelhecimento da população.

No mês de novembro 2022 foram assinados dois contratos de aquisição de equipamentos para o Hospital Regional de Santa Maria. Os valores dos contratos totalizam um investimento de R\$ 3.594.334,00, conforme as propostas vencedoras da licitação. Para a aquisição do Sistema de Hemodinâmica, utilizados em procedimentos de diagnóstico e intervenção nas aplicações cardíacas, vasculares e neurológicas, serão investidos R\$ 3.090.000,00. Outro contrato prevê a compra de um microscópio cirúrgico, no valor de R\$ 504.334,00, utilizado em cirurgias neurológicas, de coluna vertebral, otorrinolaringológicas e

reconstrutivas. Os contratos têm prazo de 60 dias, a contar da data de emissão da autorização de fornecimento.

Hospital Santa Bárbara (CNES 2234432), em novembro de 2022 a cidade de Encruzilhada do Sul inaugurou a unidade de internação de leitos clínicos e cirúrgicos do Hospital Santa Bárbara e assinou convênio para aquisição de mobiliário para a nova unidade de internação. Os recursos são provenientes do Programa Avançar na Saúde fase 2. O Hospital Santa Bárbara destina 85% dos leitos ao SUS. Com a ampliação, aumentará a capacidade de 35 para 48 leitos SUS. O hospital é referência na 8ª Coordenadoria Regional de Saúde em serviços de média complexidade em Traumatologia-ortopedia, Urologia e Cirurgia Vasculare, além de ser porta de entrada de urgência tipo II - estabelecimento hospitalar estratégico classificado como Hospital Especializado.

Fundação Hospitalar de Rolante (CNES 2257564), no mês de novembro de 2022, a SES/RS firmou com a Fundação Hospitalar de Rolante um novo contrato de prestação de serviços pelo SUS, com ampliação dos atendimentos e inclusão de um ambulatório de traumatologia e ortopedia, com oferta de atendimentos eletivos para a região. O novo contrato firmado prevê atendimentos de referência para a região nas áreas de cirurgia geral e traumatologia e ortopedia. Para cada especialidade, são 240 consultas e 30 cirurgias eletivas por mês oferecidas. Além de Rolante, o serviço é uma das referências para os municípios de Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas. A entidade recebe ainda um incentivo estadual para ser porta de entrada de urgências e emergência.

Hospital Santo Ângelo (CNES 2259907), em dezembro de 2022, o Hospital Santo Ângelo, em Santo Ângelo, inaugurou o novo Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) que permitirá mais dois (2) mil atendimentos mensais à população do município e da região. Antes da reforma, a unidade, que conta com 15 salas, atendia seis mil usuários mensais, segundo a direção do hospital. Recursos de R\$ 1.104.000,00 do Programa Avançar na Saúde garantiram a reforma do espaço, que passou a ter uma nova entrada, melhorando o acesso dos usuários. O novo espaço também conta com um tomógrafo, adquirido com recursos federais. A meta é elevar o atendimento em 30%, beneficiando os 300 mil moradores do município e da região para os quais o hospital é referência. O Hospital Santo Ângelo teve uma elevação de 54% nos incentivos recebidos através do Assistir, um dos programas estruturantes da saúde no Estado do Rio Grande do Sul.

Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã (CNES 2257548), no mês de dezembro de 2022 foram inaugurados dois ambulatórios no Hospital Nossa Senhora Aparecida, em

Camaquã, nas especialidades de Oftalmologia e de Degeneração Macular Referente à Idade (DMRI). Os ambulatorios fazem parte do Programa Assistir e receberão, cada um, o valor mensal de R\$ 70 mil reais para custeio dos serviços. O Ambulatório de Oftalmologia é referência para os municípios de Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes, disponibilizando 240 consultas e 100 cirurgias de média complexidade por mês. No ambulatório de DMRI serão ofertados 100 procedimentos por mês para toda Região de Saúde R9 (Carbonífera / Costa Doce). O Hospital Nossa Senhora Aparecida recebe anualmente R\$ 7,7 milhões de recursos do Tesouro do Estado do Rio Grande do Sul em incentivos hospitalares, que incluem ainda serviços como porta de entrada de urgência e emergência, maternidade de risco habitual, Saúde Mental, leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Unidade de Cuidados Intermediários (UCI), além de ambulatorios de cirurgia geral, ginecologia, otorrinolaringologia e traumatologia-ortopedia.

Hospital Santa Rosa de Lima (CNES 2235366), também em dezembro de 2022 a SES/RS anunciou que o Hospital Santa Rosa de Lima, do município de Trindade do Sul, contará com um Ambulatório de Otorrinolaringologia pelo Programa Assistir. O serviço será referência para 26 municípios. A previsão é realizar 210 consultas e 30 cirurgias mensais.

Hospital São Vicente de Paulo (CNES 2257815), em outubro de 2022, decisão judicial determinou que o Estado do RS assumisse imediatamente a gestão do Hospital São Vicente de Paulo (CNES 2257815), município de Osório, pelo prazo de até 120 dias, prorrogável se necessário, até que haja condições de que a gestão do hospital seja retomada, em definitivo, pelo Poder Público, ou seja, repassada a terceiros. A SES/RS indicou duas interventoras com a missão inicial de manter o atendimento nos setores de urgência e emergência e maternidade pelo SUS, que seria suspenso em novembro pela gestão anterior.

Hospital Regional do Vale do Rio Pardo (CNES 2792974), em intervenção estadual desde 2020, no mês de dezembro de 2022, passou definitivamente à posse do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, por meio da assinatura de um termo de cessão de uso. O documento transfere a estrutura física e a capacidade instalada da instituição do município de Rio Pardo e da Irmandade de Caridade do Senhor Bom Jesus dos Passos para a Secretaria da Saúde (SES/RS) para seguir prestando serviços de saúde por meio do SUS. Há dois anos, de forma temporária e por decisão judicial, a gestão do Hospital estava sob intervenção estadual e a administração hospitalar realizada pelo Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde (IAHCS).

Em outubro de 2022 foi aberto o PROA n. 22/2000-0128958-9 para consulta à Procuradoria-Geral do Estado (PGE/RS) sobre a possibilidade de realização de chamamento público e qual normativa legal mais adequada, bem como para a contratação emergencial de instituição gestora, tendo em vista o encerramento da intervenção em fevereiro de 2023. Na sequência, em dezembro de 2022, foi aberto o PROA n. 22/2000-0151099-4 que tramita os documentos para realização de contratação emergencial. O Hospital oferece pelo SUS porta de entrada de urgência e emergência, ambulatórios nas especialidades de traumatologia e ortopedia e cirurgia geral, além de maternidade e leitos de saúde mental. É referência para os municípios da Região de Saúde R28, que, além de Rio Pardo, contempla também Candelária, Pantano Grande, Sinimbu e outros.

13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, em novembro de 2022 a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul foi convidada pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) para participar do Fórum Sobre Políticas Estaduais de Atenção Hospitalar (atividade pré-congresso) apresentando o “Assistir - Programa de Incentivos Hospitalares”, que integrou as apresentações do painel, intitulado “Iniciativas orientadas para o aprimoramento da contratualização e dos critérios de repasse dos recursos estaduais”. A Direção do DGAE/SES/RS representou a SES/RS no evento.

Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros (IEHP), em dezembro de 2022 foi publicada a Portaria SES/RS Nº 1.238, de 19/12/2022, que institui no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros e dispõe acerca da implantação do Programa ASSISTIR para estes hospitais, conforme disposto no § 2º do artigo 5º do Decreto Estadual Nº 56.015/2021. O IEHP é uma modalidade de incentivo financeiro público estadual pré-fixado, repassado aos hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros contratualizados pelo Estado ou por município com gestão dos serviços hospitalares, condicionado à observância dos requisitos do Programa.

Os recursos do IEHP serão utilizados para a manutenção das estruturas físicas, dos equipamentos hospitalares e/ou apoio na remuneração da folha de pagamento dos hospitais próprios sob gestão de terceiros. Não se confundindo com o custeio direto da prestação de serviços na Atenção Secundária e Terciária à Saúde, o qual se dá por meio de recursos federais computados no teto de média e alta complexidade (Teto MAC) do Estado, nem com os recursos repassados a título de incentivo estadual pelo ASSISTIR – Programa de Incentivos Hospitalares, os quais se destinam às finalidades previstas na Portaria SES/RS n.º 537/2021.

Poderão receber recursos do IEHP os hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros prestadores de serviços de saúde no âmbito do SUS e que estejam contratualizados pelo Estado ou por municípios que possuem a gestão da atenção hospitalar, listados a seguir: Hospital Regional de Santa Maria, CNES 9575936, Município de Santa Maria; Hospital de Tramandaí, CNES 2793008, Município de Tramandaí; Hospital de Alvorada, CNES 2232081, Município de Alvorada; Hospital Padre Jeremias, CNES 2232103, Município de Cachoeirinha; Hospital Geral, CNES 2223538, Município de Caxias do Sul; Hospital Regional do Vale do Rio Pardo, CNES 2792974, Município de Rio Pardo. A implantação do IEHP para cada instituição será feita de maneira progressiva em portaria específica para cada unidade hospitalar.

O **Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES/RS)**, destaca no terceiro quadrimestre de 2022 as seguintes realizações: na Divisão de Regulação Ambulatorial e Hospitalar (DRAH), a Central Estadual de Regulação Hospitalar (CRH/RS) ampliou a utilização do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT) para 216 hospitais, sendo destes, 23 prestadores capacitados no último quadrimestre, os quais foram classificados como prioritários devido à habilitação de leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e/ou leitos de suporte ventilatório pulmonar e/ou leitos psiquiátrico e/ou existência de leitos de retaguarda. Recentemente, somou-se a esse quantitativo os prestadores hospitalares nos quais foi implantado o Sistema GERCON (para regulação das consultas especializadas), objetivando dar seguimento ao atendimento integral dos usuários que acessarem tais prestadores através do GERCON, através do registro da fila de espera de Cirurgias Eletivas no GERINT.

A regulação do acesso às internações SUS é uma obrigação e uma prerrogativa do gestor. Esta ação tem o objetivo de qualificar a ocupação dos leitos disponíveis, de forma a garantir que a oferta contratada seja utilizada de forma eficaz e equânime. Para que esta ação se concretize, é necessário que os processos de cadastro da solicitação, avaliação de necessidade da internação, classificação de prioridade e ocupação do leito sejam informatizados e transparentes.

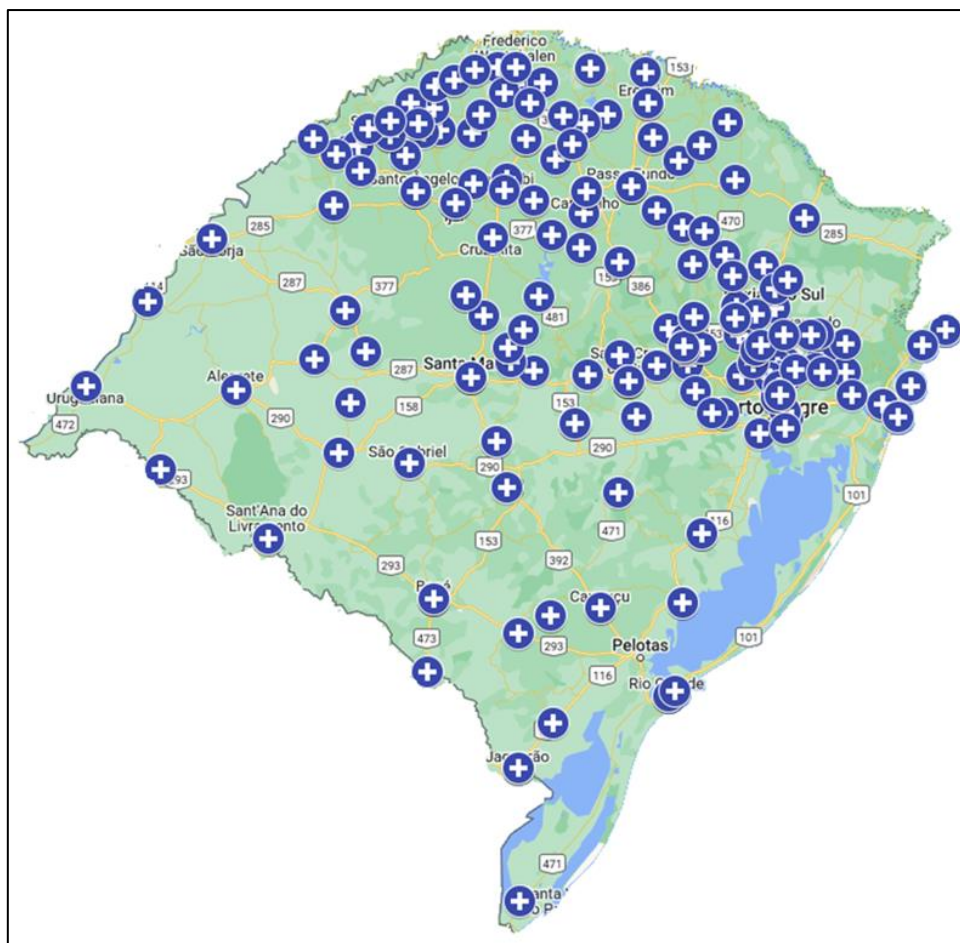
Na Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CRA/RS), desde a Resolução CIB/RS Nº 495/2018 e ratificada pela Resolução CIB/RS 241/2021, o Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON) é o sistema oficial para regulação de consultas e exames no Estado do Rio Grande do Sul. Na planificação da área ambulatorial estava prevista a implantação do GERCON para a totalidade do Estado, através da CRA/RS, centrais municipais (Porto Alegre, Caxias do Sul, Pelotas e Canoas) e centrais de regionais.



Assim, o processo de implantação do GERCON teve início em julho de 2021 com projeto piloto na 14ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). Durante o ano de 2021 foi implantado na 9ª, 12ª e 17ª CRSs (Macrorregião de Saúde Missioneira). No primeiro quadrimestre de 2022 foi iniciada a implantação na 2ª, 6ª, 11ª e 15ª CRSs (Macrorregião de Saúde Norte), concluída no segundo quadrimestre de 2022. No terceiro quadrimestre de 2022 tal processo foi finalizado, sendo em setembro implantado na 8ª, 13ª e 16ª CRSs (Macrorregião de Saúde Vales) e em novembro na 1ª, 3ª, 4ª, 5ª, 7ª, 10ª, 18ª (Macrorregiões de Saúde Centro-Oeste, Serra, Sul e Metropolitana). Com isso, temos o GERCON sendo utilizado por 100% das macrorregiões de saúde do Estado do Rio Grande do Sul. O primeiro mês após a conclusão da implantação do GERCON (dezembro de 2022) contou com a oferta de 56.492 primeiras consultas especializadas no sistema, o que representou um aumento de 201%, se comparado ao quantitativo de 28.053 primeiras consultas constantes no SISREG em agosto de 2021 (mês anterior à expansão do GERCON para o interior do Estado do RS).

A implantação do GERCON em todo território gaúcho significa uma mudança de paradigma na regulação do acesso às consultas especializadas. O sistema traz como vantagens a possibilidade de visualização da real fila de espera única estadual, por especialidade, classificada por critério de gravidade, centralizada em um único sistema de regulação, possibilitando que pacientes mais graves sejam atendidos primeiro. Com o GERCON, não mais se admite o acesso dos usuários através de contato direto com os estabelecimentos, sendo prerrogativa máxima da regulação do acesso a classificação de prioridades, por critério de gravidade (Figura 7).

**Figura 7.** Mapa da implantação da Regulação Ambulatorial com utilização do GERCON em 257 estabelecimentos de saúde, Rio Grande do Sul, novembro de 2022.



Fonte: SES/RS.

Na Divisão de Urgências e Emergências (DUE), a Central Estadual de Regulação das Urgências (CRU/SAMU/DRE/SES/RS) passou por avanço no App Chamar 192, que agora conta com acessibilidade. Em novembro/2019, o Departamento de Regulação Estadual (DRE/RS) implantou o aplicativo Chamar192, através da empresa responsável pelo sistema informatizado utilizado pelo SAMU/RS, possibilitando o acesso ao atendimento de socorro via aplicativo, inclusive com pré-cadastro de dados de identificação e endereços. Em dezembro/2022, este aplicativo foi atualizado com importantes funcionalidades, direcionadas ao cidadão com deficiência auditiva ou qualquer limitação para comunicação pela voz, permitindo sua acessibilidade, via chat, à equipe médica de regulação da CRU/SAMU/DRES/SES/RS. Esta medida representa um importante avanço quanto à inclusão de pessoas com deficiência no acesso ao serviço de atendimento pré-hospitalar de urgência, conferindo maior autonomia para seu próprio cuidado ou de seus familiares.

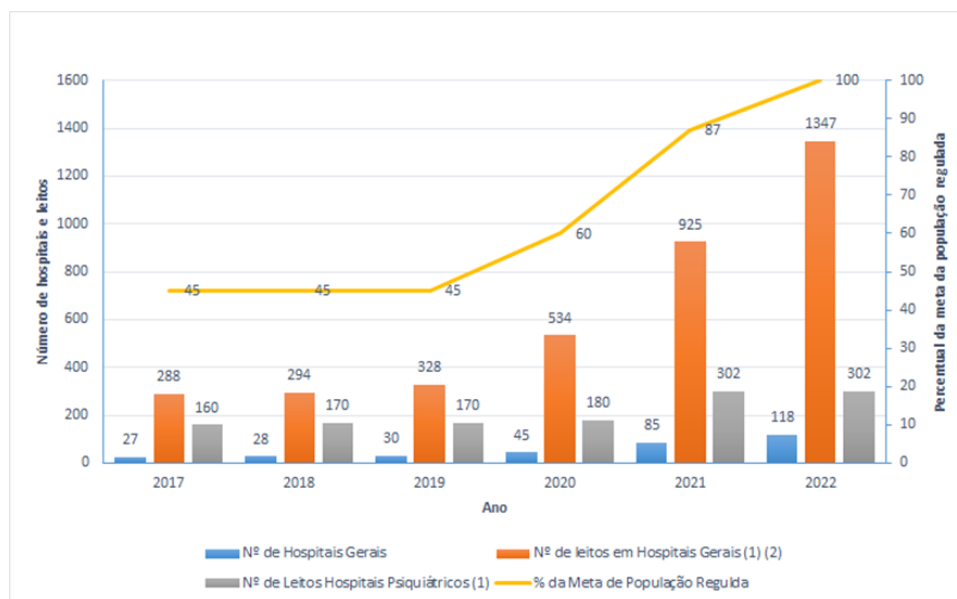
A Regulação Compartilhada foi implantada através da Resolução CIB/RS nº 338/2019, com objetivo de incluir equipes municipais no processo de regulação médica, por meio das

Centrais Acessórias de Regulação Remota em municípios-sede de Base SAMU, com Unidade de Suporte Avançado (USA). Esta medida, que permitiu a ampliação da capacidade instalada de profissionais reguladores da Central Estadual de Regulação de Urgências (CRU/SAMU/DRE/SES/RS), teve início no final de 2019, sendo implementada e qualificada a partir de 2020, para quatro municípios: Bento Gonçalves, Santa Maria, Canoas e Santa Cruz do Sul. A participação dos municípios que fazem a adesão é viabilizada pela ação de médicos reguladores exclusivos ou de médicos intervencionistas que atuam no processo regulatório dos chamados provenientes da sua área de abrangência, vinculados à CRU/SAMU 192. No terceiro quadrimestre de 2022, o tempo médio geral de acionamento das equipes SAMU, para a CRU/SAMU/DRE/SES/RS, variou de 06min27seg (setembro de 2022) a 07min 05seg (dezembro de 22). Para os municípios com Regulação Compartilhada, este tempo foi inferior ao valor médio geral, especialmente para os chamados regulados pelas equipes de Bento Gonçalves (03min44seg, em novembro de 2022) e Santa Maria (04min46seg, em dezembro de 2022), comprovando a importância desta ação.

A Central Estadual de Regulação de Saúde Mental (CER Mental), no ano de 2022, ampliou sua abrangência de regulação do acesso aos leitos hospitalares de saúde mental/psiquiatria, através do Sistema GERINT, de 13 (treze) para todas as 18 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Assim, atualmente todas as CRSs estão submetidas à regulação da CER Mental, o que representou uma ampliação na cobertura populacional de 60% em 2020 para 100% da população estadual (excluídos municípios com regulação própria). As últimas CRSs adicionadas à CER Mental no último quadrimestre de 2022 foram a 12ª CRS em setembro e a 14ª CRS em novembro.

Na Figura 8 observa-se a evolução da implantação da regulação pela Central Estadual de Saúde Mental (CER Mental) nas Coordenadorias Regionais de Saúde e no Quadro 50 a evolução no número total de hospitais e leitos SUS de Saúde Mental regulados pela CER Mental até dezembro de 2022.

**Figura 8.** Evolução da implantação da regulação pela Central Estadual de Saúde Mental/DRE/SES/RS, nas Coordenadorias Regionais de Saúde, Rio Grande do Sul, 2022.



Fonte: SES/RS.

**Quadro 50.** Evolução da cobertura de regulação do acesso às internações hospitalares pela Central Estadual de Saúde Mental/DRE/SES/RS, 2017 a novembro de 2023.

Indicador	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Nº de CRS Reguladas	4	4	4	8	13	18
População Regulada	3.909.575	3.909.575	3.909.575	5.212.255	7.545.035	8.693.541
Meta de População Regulada (3)	8.693.541					
% da Meta de População Regulada	<b>45%</b>	<b>45%</b>	<b>45%</b>	<b>60%</b>	<b>87%</b>	<b>100%</b>
Nº de Hospitais Gerais	27	28	30	45	85	118
Nº de Leitos em Hospitais Gerais (1) (2)	288	294	328	534	925	1.347
Nº de Hospitais Psiquiátricos	2	2	2	2	5	5
Nº de Leitos Hospitais Psiquiátricos (1)	160	170	170	180	302	302

(1) Dados são baseados no mapa de leitos da Central de Saúde Mental e não no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). (2) Não foram considerados os Hospitais de Bento Gonçalves, Canoas e Hospital Geral de Caxias, que tem regulação própria. (3) Exclui a população de Porto Alegre, Caxias do Sul, Pelotas e Canoas. \*até 30 de novembro de 2022.

O Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI/SES/RS) destaca as seguintes realizações: 9ª Conferência Estadual de Saúde, desenvolvido o sistema *online* para cadastramento do município na Conferência Municipal junto ao Conselho Estadual de Saúde/RS. De forma *online* são preenchidos os campos e enviados os documentos para análise.

O sistema está disponível por meio do link: [https://ti.saude.rs.gov.br/conferencia\\_estadual\\_saude/php/](https://ti.saude.rs.gov.br/conferencia_estadual_saude/php/)

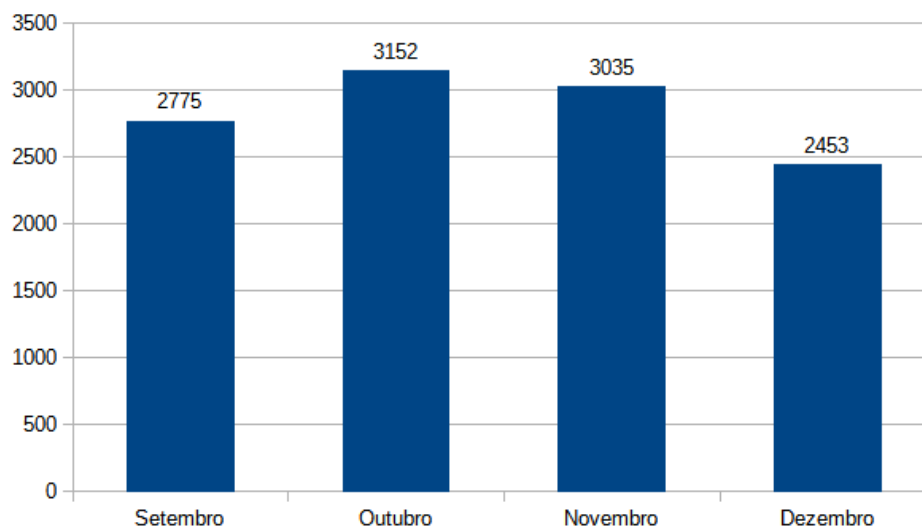
Painel de Vacinação Covid-19, inclusão de informações sobre a quarta dose no Painel de vacinação da Covid-19 e nos relatórios de controle das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS)/municípios. O painel está disponível online por meio do link: <https://vacina.saude.rs.gov.br/>.

Rede WIFI CRS, iniciada a implantação do projeto de rede sem fio - WIFI nas CRS. No último semestre de 2022, foram contempladas seis (6) Coordenadorias Regionais de Saúde, melhorando assim, a qualidade da rede e interconectividade dos equipamentos desses locais. Renovação de Equipamentos, foram distribuídos 100 notebooks. Chegaram mais 300 novos computadores que serão distribuídos para os diversos locais da SES/RS em substituição aos equipamentos obsoletos. Além de instalados 10 equipamentos novos de webconferência. Essa renovação traz uma melhoria na experiência dos usuários, garantindo recursos de maior qualidade e segurança.

Ferramenta de escritório, no último semestre, 100% dos usuários da SES/RS foram contemplados com o pacote Office365 *online*. Podemos destacar o seguinte cenário: 4.856 caixas de e-mails; 3.612 usuários e 1.246 caixas compartilhadas. Além disso, o DGTI disponibilizou no seu canal de *Stream* tutoriais em vídeos que ensinam os usuários a trabalhar nos aplicativos: Teams, Planner, Forms e a conexão do Teams *versus* Youtube. A cada bimestre são lançadas novidades aos usuários. Ressalta-se que, sempre que necessário, são agendados treinamentos, ao vivo, para atender ao público solicitante.

A **Ouvidoria do SUS/SES/RS** realizou 11.415 atendimentos entre setembro e dezembro de 2022, sendo 11.165 com origem no nível central da SES e 250 com origem nas ouvidorias regionais, média de 142 atendimentos por dia. Destes, 5.353 foram informações gerais prestadas pela Ouvidoria - que realiza um papel de disseminação da informação e 2.896 atendimentos referem-se a devolutivas ao cidadão de protocolos registrados anteriormente. Na Figura 9 consta a distribuição do total de atendimentos realizados no período.

**Figura 9.** Atendimentos realizados pela Ouvidoria do SUS/SES/RS, Rio Grande do Sul, setembro a dezembro de 2022.

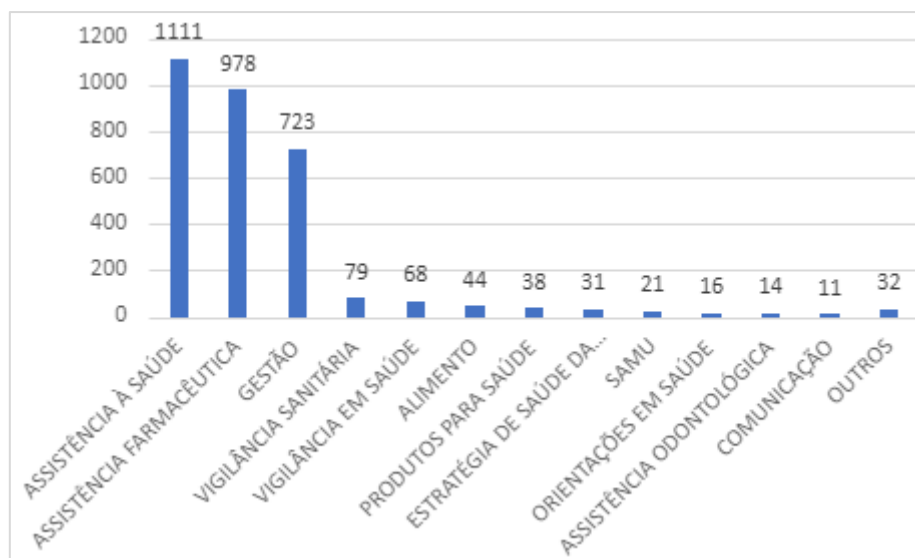


Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS e planilhas de atendimento - gerado em 10/01/2023.

Do total de atendimentos, 3.166 geraram protocolos de Ouvidoria, ou seja, foram registrados e tramitaram via sistema Ouvidor SUS. Destes, 2.707 protocolos (85,5%) encontram-se encerrados (fechados ou arquivados), alcançando uma taxa de 84,2% de resposta dentro do prazo de 30 dias, conforme o previsto na Lei federal nº 13.460, de 26 de junho de 2017. Em relação aos 459 protocolos (14,5%) pendentes (encaminhados ou em análise), 324 estão com prazo de resposta vencido. (Dados extraídos do Banco de Dados em 10/01/2023).

As manifestações recebidas no período estiveram relacionadas, principalmente, às seguintes categorias: assistência à saúde (1.111 protocolos; 35%), em especial solicitação de informações sobre as consultas especializadas (805), com destaque para as seguintes especialidades – oftalmologia, ortopedia/traumatologia e oncologia, respectivamente; e Assistência Farmacêutica (978 protocolos; 30%) - a maioria reclamações sobre medicamentos do Componente Especializado. Na sequência, identifica-se a categoria Gestão (representam 23% do total de manifestações – 723 protocolos), cujas manifestações se referiram à assistência prestada pelos estabelecimentos de saúde e recursos humanos. Predominam as reclamações, aproximadamente 87% do total, sobre insatisfação com o atendimento prestado pelos profissionais das equipes de atendimento, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e rotinas institucionais, respectivamente. Detalhes sobre a categorização dos protocolos encontram-se na figura abaixo (Figura 10).

**Figura 10.** Demandas por assunto, Ouvidoria do SUS/SES/RS, Rio Grande do Sul, setembro a dezembro de 2022.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS gerado em 10/01/2023.

Neste período também foram registradas 29 demandas originadas na Ouvidoria Geral do Estado/RS, nove (9) demandas pelo Canal Denúncia da Subchefia de Ética da Casa Civil/RS e 53 pedidos de acesso à informação pela Lei de Acesso à Informação (LAI), sobre assuntos diversos, especialmente questões relativas a medicamentos.

Igualmente, destaca-se a ampliação da equipe de atendimento da Ouvidoria do SUS/SES/RS, que passou a contar com 12 estagiários de nível superior; a realização de reunião para alinhamento com os ouvidores regionais de forma presencial no mês de setembro (com utilização do recurso oriundo da Portaria federal 1.975/2018), e virtual no mês de dezembro; a realização de capacitação com a área técnica de Infecções Sexualmente Transmissíveis/AIDS, para qualificar o atendimento prestado pela Ouvidoria; e a criação e divulgação entre os ouvidores regionais do Protocolo de acolhimento a situações de violência no âmbito da SES/RS, recebidos através da Ouvidoria do SUS, em parceria com o Programa de Saúde do Servidor (PROSER)/DA/SES/RS e em cumprimento às diretrizes do Plano de Enfrentamento aos diversos tipos de violência relacionada ao trabalho na SES/RS.

A **Assessoria de Comunicação Social (ACS/SES/RS)** destaca as seguintes realizações no 3º quadrimestre de 2022: A) divulgação de temas de interesse à saúde pública, orientando a população através da publicação de 115 matérias e realização de 560 atendimentos à imprensa. B) realização de mais de 100 eventos, entre eles: diversas assinaturas do Programa Avançar na Saúde, com investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde do Rio Grande do Sul. C) entrega de premiação a municípios do Estado com a certificação do Selo Bronze UBS

Amiga do Idoso, conferido às Unidades Básicas de Saúde que fazem parte da Rede Bem Cuidar, que se destacam por desenvolver ações direcionadas à promoção do envelhecimento saudável. D) engajamento nas redes sociais, a partir do mês de outubro de 2022, devido à legislação vigente no período eleitoral: Facebook: 283.917 pessoas alcançadas; 127.746 seguidores; 7.724 visitas à página; 3.636 curtidas. Instagram: 44.634 pessoas alcançadas; 55.971 seguidores; 3.798 visitas. E) campanha de HIV/AIDS em mídia digital, para conscientização da população de que pessoas que vivem com HIV e Aids, quando devidamente tratadas, podem ter a mesma expectativa de vida de pessoas sem a referida condição sorológica; F) campanha de vacinação em televisão, rádio e mídia digital, com objetivo de mobilizar a população a tomar todas as doses da vacina contra a Covid-19.

Na **Escola de Saúde Pública (ESP/SES/RS)** destaca-se a Residência Integrada em Saúde (RIS), que compreende os Programas de Residência Médica e Residência Multiprofissional, divididos por área de concentração/especialidade de atuação e descentralizados nos municípios de Canoas, Farroupilha, Porto Alegre, São Lourenço do Sul, Sapucaia do Sul e Venâncio Aires. O valor mensal pago em bolsas de estudo para os Residentes (R1, R2, R3 e R4), foi de: R\$ 798.275,86 em setembro; R\$ 779.334,86 em outubro; R\$ 779.334,86 em novembro e R\$ 780.758,31 em dezembro. Assim, o valor total do terceiro quadrimestre de 2022 investido foi de R\$ 3.137.703,89.

Em novembro (dias 7 e 8), ocorreu o II Seminário Regional sobre Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde: Desafio do Ensino e Pesquisa (II SERETI), organizado pela Escola de Saúde Pública (ESP/SES/RS). O evento foi realizado de forma virtual e, é uma das atividades propostas e apoiadas pelo Comitê Gestor da Política de Pesquisa (CGPPSES/SES/RS) que tem materializado sua responsabilidade na definição e institucionalização da política de pesquisa, ampliando a participação da SES/RS na produção do conhecimento científico e pesquisas em saúde. Foram 279 inscritos, com formações profissionais diversas e de diferentes instituições, contribuindo para promover a interdisciplinaridade e a diversidade nas experiências.

O terceiro encontro do Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (CEPS/ESP/SES/RS) aconteceu no dia 23 de novembro, com o tema "Como elaborar TCLE e TALE?". Foram 100 inscritos, com participantes de diversos locais do Estado do Rio Grande do Sul. O encontro é uma das atividades de educação permanente que ocorrem na modalidade *online*, com disponibilização de certificado. Tem por finalidade oportunizar a discussão de temas e criar um espaço aberto para as dúvidas, enfatizando a importância da observância aos aspectos éticos nas pesquisas em saúde envolvendo seres humanos.



No dia 11 de novembro de 2022, no auditório Dante Barone da Assembleia Legislativa/RS, foi realizada a cerimônia de comemoração dos 60 anos de criação da Escola de Saúde Pública (ESP). Participaram do evento autoridades, servidores, ex-servidores e diretores da Secretaria da Saúde/RS. Foi publicada a Portaria Estadual nº 1.112/2022, que institui a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva no Estado, e descerrada uma placa pelos 60 anos da ESP/SES/RS, que será instalada no saguão da Escola. No período da tarde, na Escola de Saúde Pública, foi a vez da inauguração da Galeria dos Diretores, que tem como propósito, resgatar e preservar a memória e a história da ESP/SES/RS ao longo dos seus 60 anos. Participaram da solenidade, servidores, ex-diretores, familiares dos homenageados, além da atual direção da SES/RS.

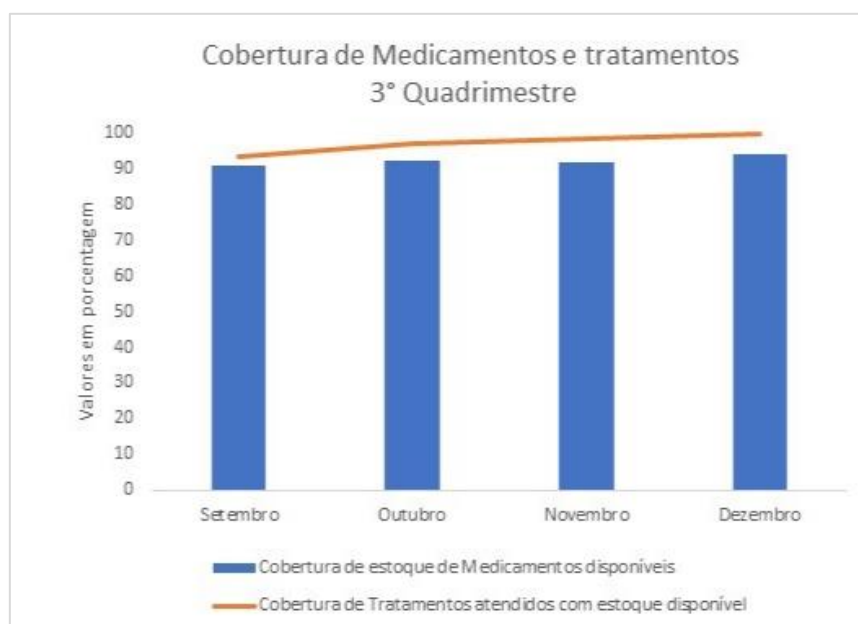
No que diz respeito às ações realizadas pelo **Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF/SES/RS)**, está em andamento, desde 2020, o Projeto Agregador intitulado Aprimoramento da Assistência Farmacêutica no RS. O projeto contém três subprojetos estratégicos: 1) Promoção do acesso a medicamentos padronizados de responsabilidade estadual; 2) Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS; e 3) Qualificação da Gestão da Assistência Farmacêutica no RS.

No Projeto Estratégico Promoção do acesso a medicamentos padronizados de responsabilidade estadual, destacam-se as ações realizadas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), regulamentada pela Portaria SES/RS nº 520/2020, que tem como um dos objetivos a elaboração da Relação Estadual de Medicamentos (REME) e terapias nutricionais. Sua publicação foi transferida para o primeiro trimestre de 2023, já que se trata de um processo de revisão complexo e que demanda pactuações com os municípios do Estado (Resoluções CIB/RS nº 409 e nº 410/2022), além da publicação de Protocolos Clínicos baseados em evidências científicas. Paralelamente, no terceiro quadrimestre de 2022, foi dada continuidade à avaliação e priorização dos medicamentos do Programa de Medicamentos Especiais de Assistência Farmacêutica do Estado do Rio Grande do Sul, para os quais são necessários protocolos clínicos. Ressalta-se a publicação da Portaria SES/RS nº 995, de 23 de setembro de 2022, que atualiza o elenco de medicamentos dispensados através do Programa de Medicamentos Especiais de Assistência Farmacêutica (atualização da antiga Portaria SES/RS nº 670/2010) e a revisão metodológica de diversos protocolos clínicos, elaborados pela equipe do TelessaúdeRS.

No escopo desse projeto estratégico, destaca-se o monitoramento da cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) (Grupos G1B e G2) e do Programa de

Medicamentos Especiais disponibilizados aos usuários. No quadrimestre, pode-se observar um aumento da cobertura de estoque registrando em dezembro 93,84% de itens à disposição dos usuários para atendimento dos tratamentos (Figura 11). A cobertura de estoque de medicamentos registrada em dezembro correspondeu ao atendimento de 99,8% dos usuários com tratamentos demandados à SES/RS - dados não apresentados na figura 11.

**Figura 11.** Percentual de cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS, Rio Grande do Sul, setembro a dezembro de 2022.



Fonte: SES/RS.

Em relação ao Projeto de Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS, 21 farmacêuticos encerraram o curso “Cuidado Farmacêutico para pessoas com Asma e DPOC”, dando continuidade à Campanha de Cuidado da pessoa com Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), com atividade assíncronas e síncronas. Ainda no terceiro quadrimestre de 2022, foi ofertado o serviço de telecuidado farmacêutico a 36 novos usuários de Dapagliflozina. Nesse período, foi divulgado, também, o plano de ensino e iniciada as inscrições no curso “Cuidado Farmacêutico e Revisão da Farmacoterapia para pessoa Idosa”, o qual já alcançou 345 inscritos. Com o objetivo de capacitar a Rede Bem Cuidar, nesse mesmo período, foi desenvolvido e revisado o “Guia de implementação do serviço de revisão da farmacoterapia para idosos na Rede Bem Cuidar”.

Em relação ao Programa Farmácia Cuidar+, os municípios que aderiram ao recebimento do recurso, utilizaram até o mês de dezembro 171,69% em relação ao mínimo

requerido para o eixo Identidade Visual; enquanto no eixo Cuidado Farmacêutico e Estrutura foram aplicados em relação ao mínimo, 91,87% e 50,74%, respectivamente. É importante ressaltar que o eixo Estrutura é o recurso de maior valor repassado, o que justifica a menor aplicação do recurso se comparado ao eixo Identidade Visual e Cuidado Farmacêutico, além de alguns municípios precisarem do planejamento de um projeto previamente à execução da obra. Adicionalmente, a Portaria SES/RS n. 1.025/2022 prorrogou o prazo para cumprimento das obrigações aplicadas aos municípios e o prazo para execução do valor mínimo dos recursos referente aos eixos do programa, até 30 de junho de 2023.

Ainda no escopo desse Projeto Estratégico, também consta como meta no PES 2020-2023 a ampliação, em 2022, para 30% do percentual de medicamentos administrativos de responsabilidade estadual solicitados digitalmente. A Farmácia Digital RS é uma plataforma *online* para solicitações de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais da SES/RS. O monitoramento deste indicador leva em consideração o total de solicitações digitais de tratamentos administrativos realizadas em relação às solicitações administrativas presenciais e o total de linhas de cuidado disponibilizadas na plataforma. Atualmente, há 63 linhas de cuidado disponibilizadas para solicitação de medicamentos na plataforma, que integram 282 medicamentos e fórmulas nutricionais habilitadas para solicitação digital, podendo beneficiar cerca de 53% dos usuários. No terceiro quadrimestre de 2022, foi registrado o alcance de 29% da meta global, tendo sido realizadas 2.680 solicitações digitais no período.

A respeito das medidas de prevenção e de enfrentamento à COVID-19 adotadas no âmbito da Assistência Farmacêutica (AF), estão vigentes ações que visam diminuir a circulação dos usuários de medicamentos na Rede de Atenção à Saúde, articuladas com o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS). O DEAF/SES/RS realizou a atualização da lista de medicamentos para as dispensações antecipadas do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais disponibilizados pela SES/RS, para 2 (dois) e 3 (três) meses nas Farmácias de Medicamentos Especiais nos municípios desde 2020, mediante adesão e possibilidade das farmácias municipais. A dispensação antecipada visa a diminuição do fluxo de pessoas nos estabelecimentos e a garantia de cobertura adequada de tratamentos dos usuários em conformidade com o prazo máximo de renovação. No terceiro quadrimestre de 2022 foi publicada Nota Técnica Conjunta DEAF/SES/RS-COSEMS/RS n°. 04/2022 para prorrogação automática até 31 de março de 2023 da renovação dos tratamentos de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e medicamentos e fórmulas

nutricionais do Programa de Medicamentos Especiais do Estado, referente aos casos em que houve pelo menos uma dispensação entre os meses de outubro e dezembro de 2022. Esta medida tem como finalidade adiar a necessidade de retorno à consulta médica nesse período.

Dentre as ações de relevância realizadas pelo **Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/SES/RS)**, no 3º quadrimestre de 2022, destaca-se a elaboração e a publicação do Plano de Contingência para Enfrentamento das Arboviroses Urbanas – Dengue, Zika e Chikungunya (2022-2023), que propõe estratégias para organização de ações que deverão ser incorporadas e desenvolvidas, servindo de modelo para os planos de contingência dos municípios, promovendo o fortalecimento e efetividade das ações a serem desencadeadas para prevenção, controle e monitoramento no campo de atuação referido. Ainda, cabe ressaltar a implantação do Projeto Novas Estratégias para Monitoramento e Controle Integrado de *Aedes aegypti*, em 22 municípios do Rio Grande do Sul, com o uso de Ovitampas, ou seja, armadilhas que monitoram a presença do inseto, utilizadas para mapear as áreas de maior risco e intensificar demais ações de prevenção nesses lugares.

Outra ação de significativa importância no período foi a Estratégia de Vacinação nas Fronteiras. O Brasil possui extensa faixa de fronteira com acesso a dez países, o que proporciona a interação diária entre os países e oportuniza a implementação de ações conjuntas de vacinação. Nessa perspectiva, com o objetivo de fortalecer as políticas de vacinação nas regiões de fronteira nacional e internacional, foram implementadas ações nas 33 cidades gêmeas fronteiriças brasileiras, sendo 11 pertencentes ao Estado do Rio Grande do Sul. As respectivas cidades dos países vizinhos foram convidadas para aderirem à agenda, proporcionando assim, atividades conjuntas e simultâneas entre os países. As reuniões para definir parâmetros político/administrativos e operacionais ocorreram nos meses de setembro e outubro de 2022. As ações de vacinação ocorreram em dois períodos, nos meses de novembro e dezembro. Foram ofertadas todas as vacinas disponíveis no calendário de vacinação do SUS, com ênfase nas vacinas: Pentavalente, Pneumo-13, Poliomielite, Covid, Febre Amarela e Tríplice Viral. Além do próprio CEVS, a ação contou com outros entes envolvidos, a saber, Ministério da Saúde, Ministério das Relações Exteriores, Estado, Municípios, COSEMS/RS.

Com atuação transversal e em apoio à Rede de Atenção à Saúde, o Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT/CEVS/SES/RS) realizou, no 3º quadrimestre de 2022, 10.075 atendimentos toxicológicos, 4.153 análises toxicológicas, 1.431 agentes etiológicos identificados, 384 profissionais de saúde capacitados e 10.297 pessoas sensibilizadas em prevenção toxicológica.

Sob este aspecto, também, pela atuação do Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CDCT/CEVS/SES/RS) foram realizadas a publicação de dois boletins genômicos SARS-CoV-2, o depósito de 164 genomas SARS-CoV-2 no GISAID (Banco Internacional de Sequências Genômicas), o depósito de 22 genomas de Chikungunya vírus no *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), a publicação do artigo científico “Salvato, Richard Steiner et al. *Possible Occupational Infection of Healthcare Workers with Monkeypox Virus, Brazil.*” *Emerging infectious diseases* vol. 28, n.12, p. 2520-2523, 2022. doi:10.3201/eid2812.221343”, a realização de 200 PCRs de variantes de SARS-COV-2, a implementação de diagnóstico molecular de Hantavírus, a realização de três testes Hantavírus; e, por fim, um curso internacional ministrado, denominado II Curso do ViralFlow, direcionado para os Laboratórios Centrais do Brasil e laboratórios da América Latina, e promovido pela Rede Genômica FIOCRUZ e CEVS/SES/RS.

O Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/CEVS/SES/RS), por sua vez, realizou a implantação de técnica randômica O Alinity m, que é um equipamento de diagnóstico molecular, cuja implantação na rotina de exames de carga viral de HIV e das hepatites B e C do LACEN/CEVS/SES/RS proporcionou várias melhorias, entre elas o aumento de testes realizados, garantindo mais rapidez e precisão nos resultados liberados. Este tipo de teste molecular avançado permite que os pacientes acometidos por estas doenças infecciosas sejam diagnosticados e monitorados com eficiência, permitindo que tenham acesso rápido a tratamento e acompanhamento adequados. Isto é possível uma vez que é um equipamento randômico, ou seja, permite a entrada de amostras para a realização de diferentes testes ao mesmo tempo e, além disso, integra as técnicas de extração de DNA/RNA e PCR em tempo real em um único equipamento, liberando resultados a partir de duas horas (2h) da entrada de amostras. Além disso, foi possível a implantação de Vigilância Genômica do Laboratório de Fronteira de Uruguaiana (LAFRON) e em ação conjunta com a Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB), do Ministério da Saúde, foi elencada a fronteira Brasil–Argentina para instalar um sequenciador dando continuidade às melhorias realizadas no ano de 2022, após implantação da Biologia Molecular – RT-PCR na fronteira.

Ademais, importante pontuar a realização de Cursos de Capacitação em Boas Práticas para serviços de alimentação, açougues e fiabrerias, ministrados para o setor regulado e também para fiscais sanitários, objetivando padronizar as ações de Vigilância Sanitária antes da Operação Verão. A capacitação para a região do Litoral Norte ocorreu no município de Torres, nos dias 25 e 26 de outubro de 2022 e também no dia 8 de dezembro de 2020; e o número total de participantes nestas capacitações foi de 460 pessoas. Já a capacitação para a

região do Litoral Sul ocorreu no município de Pelotas, nos dias 23 e 24 de novembro, e contou com o total de 190 participantes. Ademais, houve a realização do Curso de Capacitação do Manual de Processo Administrativo Sanitário para 55 servidores especialistas em saúde de todas as 18 Coordenadorias Regionais de Saúde que ingressaram no último concurso da SES/RS, realizado no município de Torres, de 13 a 16 de dezembro de 2022. O objetivo foi orientar e qualificar os fiscais sanitários sobre o tema e uniformizar as ações no Rio Grande do Sul. O conteúdo forneceu bases legais, técnicas e práticas para que as atividades sejam desenvolvidas com segurança para a proteção da saúde da população gaúcha.

Ainda, destaca-se a realização do Seminário “Vigilância em Saúde do Trabalhador, desafios e potencialidades”, que envolveu todos os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs), Coordenadorias Regionais de Saúde e técnicos da Atenção Primária à Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Além disso, foi concluída a 12ª edição do curso EAD de notificação de agravos relacionados ao trabalho, representando 66,6% das regiões do Estado capacitadas.

**O Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH/SES/RS)** destaca que em dezembro de 2022 foi realizado um importante investimento para a qualificação dos hemocentros estaduais, com a aquisição de quatro (4) novas centrifugas para o fracionamento dos componentes sanguíneos. Os equipamentos serão enviados aos Hemocentros Regionais de Passo Fundo e Pelotas, um para cada. O Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul (HEMORGS), em Porto Alegre, receberá dois. Por meio desta compra, 50% das centrífugas com cerca de 20 anos de uso serão substituídas para atender as necessidades de sangue nestas regiões. A iniciativa faz parte do projeto de Reestruturação da Hemorrede Estadual.

**Glossário de siglas e abreviaturas**

AB - Atenção Básica  
ACS - Assessoria de Comunicação Social  
ADS - Ambulatório de Dermatologia Sanitária  
AF - Assistência Farmacêutica  
AGEPLAN - Assessoria de Gestão e Planejamento  
AIH - Autorizações de Internação Hospitalar  
AJ - Assessoria Jurídica  
AME - Administração de Medicamentos do Estado  
Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária  
APAC - Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade  
APS - Atenção Primária à Saúde  
BI - *Business Intelligence*  
BP - Beneficência Portuguesa  
CAPS - Centros de Atenção Psicossocial  
CBAF - Componente Básico da Assistência Farmacêutica  
CDCT - Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico  
CDI - Centro de Diagnóstico por Imagem  
CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica  
CEGRAS - Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde  
CEIPI - Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância  
CEO - Centro de Especialidades Odontológicas  
CEPS - Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde  
CER Mental - Central Estadual de Regulação de Saúde Mental  
CES - Conselho Estadual de Saúde  
CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde  
CER - Centros Especializados em Reabilitação  
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador  
CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica  
CGFIP - Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS  
CGIAE - Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas  
CGLAB - Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública  
CGPPSES - Comitê Gestor da Política de Pesquisa  
CIB - Comissão Intergestores Bipartite  
CICS - Consórcio Intermunicipal Centro Sul  
CID - Classificação Internacional de Doenças  
CI JACUI - Consórcio Intermunicipal do Vale do Jacuí  
CIMAU - Consórcio Intermunicipal do Alto Uruguai  
CIR - Comissão Intergestores Regionais  
CIRC - Consórcio Intermunicipal da Região Centro do Estado RS  
CIRENOR - Consórcio Intermunicipal da Região Nordeste  
CISA - Consórcio Intermunicipal saúde do noroeste do Estado do RGS  
CISVALE - Consórcio Intermunicipal Serviços do Vale do Rio Pardo  
CIT - Centro de Informação Toxicológica  
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho  
CMD - Conjunto Mínimo de Dados  
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
CNPJ - Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica  
CNS - Conselho Nacional de Saúde

CNS - Cartão Nacional de Saúde  
COEPEDE - Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência  
COFRON - Consórcio público da Fronteira Noroeste  
COMAJA - Consórcio de Desenvolvimento Intermunicipal dos municípios do Alto Jacuí e  
COGE/RS - Comissão Estadual dos Gestores em HIV/Aids/RS  
Alto da Serra do Botucará  
CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico  
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde  
CONSIM - Consórcio de Saúde Intermunicipal  
COREN/RS - Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul  
COSEMS - Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul  
COVID - Doença do coronavírus  
CPRE - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica  
CRA - Central Estadual de Regulação Ambulatorial  
CRAI - Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil  
CREMERS - Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul  
CRH - Central Estadual de Regulação Hospitalar  
CRS - Coordenadoria Regional de Saúde  
CRU - Central Estadual de Regulação das Urgências  
DA - Departamento Administrativo  
DAPPS - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde  
DAPS - Divisão da Atenção Primária à Saúde  
DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde  
DEAF - Departamento de Assistência Farmacêutica  
DEASUS - Departamento de Auditoria do SUS  
DESH - Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados  
DGAE - Departamento de Gestão da Atenção Especializada  
DGIP - Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa  
DGMP - DigiSUS Gestor Módulo Planejamento  
DGTI - Departamento de Gestão da Tecnologia da Informação  
DigiSUS - Sistema Digital dos Instrumentos de Planejamento  
DIU - Dispositivo Intrauterino  
DMEST - Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador  
DMRI - Degeneração Macular Referente à Idade  
DOE - Diário Oficial do Estado  
DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica  
DRAH - Divisão de Regulação Ambulatorial e Hospitalar  
DRE - Departamento de Regulação Estadual  
DRH - Divisão de Recursos Humanos  
DT - *Design Thinking*  
DUE - Divisão de Urgências e Emergências  
DVS - Divisão de Vigilância Sanitária  
DVAS - Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde  
EAD - Educação à Distância  
EP - Educação Permanente  
EPI - Equipamentos de Proteção Individual  
ESF - Estratégia de Saúde da Família  
ESP - Escola de Saúde Pública  
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensação  
FAMURS - Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul



FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz  
FNJ - Faltas Não Justificadas  
FNS - Fundo Nacional de Saúde  
FPE - Fundo de Participação dos Estados  
GERCON - Sistema de Gerenciamento de Consultas  
GEREC - Núcleo de Gerenciamento de Recursos  
GERINT - Sistema de Gerenciamento de Internações  
GM - Gabinete do Ministro  
GTPM&A - Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação  
GTPRI - Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado  
HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz  
HCI - Hospital Colônia Itapua  
HEMOPEL - Hemocentro Regional de Pelotas  
HEMORGS - Hemocentro do Estado do Rio Grande do Sul  
HIV - *Human Immunodeficiency Virus*  
*Home Care* - Serviço de atenção domiciliar isolado  
HPSP - Hospital Psiquiátrico São Pedro  
HRSM - Hospital Regional de Santa Maria  
IAHCS - Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde  
IEHP - Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros  
INSS - Instituto Nacional do Seguro Social  
IPF - Instituto Psiquiátrico Forense Doutor Maurício Cardoso  
IST - Infecção Sexualmente Transmissível  
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública  
LAFRON - Laboratório de Fronteira de Uruguaiana  
LAI - Lei de Acesso à Informação  
LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais  
LSI - Licença Saúde INSS  
LTS - Licença Tratamento de Saúde  
MAC - Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar  
MEC - Monitoramento Externo da Qualidade  
MS - Ministério da Saúde  
NCBI - *National Center for Biotechnology Information*  
NIS - Núcleo de Informações em Saúde  
OMS - Organização Mundial de Saúde  
ONGs - Organizações não Governamentais  
OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde  
OPM - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares  
OVAN - Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional  
PAS - Programação Anual de Saúde  
PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas  
PCF - Programa Criança Feliz  
PES - Plano Estadual de Saúde  
PFVISA - Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância Sanitária  
PFVS - Pisos Fixos e Variáveis de Vigilância em Saúde  
PGE - Procuradoria-Geral do Estado  
PIAPS - Programa de Incentivos da Atenção Primária  
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde  
PMR - Planos Macrorregionais de Saúde  
PIPMF - Política Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

PIM - Primeira Infância Melhor  
PPA - Plano Plurianual  
PRI - Planejamento Regional Integrado  
PROADI-SUS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS  
PROCERGS - Companhia de Processamento de Dados do Rio Grande do Sul  
PROSER - Programa de Saúde do Servidor  
PUCRS - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
RAG - Relatórios de Gestão  
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial  
RBC - Rede Bem Cuidar  
RDQA -Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
REME - Relação Estadual de Medicamentos  
RENAME -Relação Nacional de Medicamentos Essenciais  
RIS - Residência Integrada em Saúde  
RS - Rio Grande do Sul  
RT-PCR - Transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase  
SADT - Unidade de Apoio Diagnose e Terapia  
SAES - Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
SARS-CoV-2 - Coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2  
SB - Saúde Bucal  
SE - Secretaria Executiva  
SEDUC - Secretaria da Educação  
SEFAZ - Secretaria da Fazenda  
SEMS/RS - Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Sul  
SES - Secretaria da Saúde  
SESAI - Secretaria Especial de Saúde Indígena  
SG - Síndrome Gripal  
SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais  
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS  
SIH - Sistema de Informações Hospitalares  
SIM - Sistema de Informação de Mortalidade  
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos  
SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde  
SISAB - Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica  
SIVEP - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica  
SIVEP-Gripe - Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe  
SIVISA - Sistema de Informação em Vigilância Sanitária  
SMS - Secretaria Municipal de Saúde  
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave  
SUS - Sistema Único de Saúde  
SVS - Secretaria de Vigilância em Saúde  
TABWIN - Tabulador de Informações de Saúde para o ambiente Windows  
TALE - Termo de Anuência Livre e Esclarecida  
TARV - Terapia Antirretroviral  
TC - Termo de Cooperação  
TCE - Tribunal de Contas do Estado  
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEA - Transtorno de Espectro Autista  
Teto MAC - Teto de Média e Alta Complexidade  
UCI - Unidade de Cuidados Intermediários  
UF - Unidade Federativa  
UGP - Unidade de Gerenciamento de Projetos  
UNAIDS - *Joint United Nations Programme on HIV/Aids*  
UNESCO - Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura  
UREST - Unidade Regionais de Saúde do Trabalhador  
USA - Unidade de Suporte Avançado  
UTI - Unidade de Terapia Intensiva  
VISA - Vigilância Sanitária

**Anexo 1**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

## RDQA - RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - COMPETÊNCIA 2022

**DIRETRIZ:** Fortalecer o SUS no Rio Grande do Sul considerando a saúde de forma ampla, com universalidade, equidade, integralidade, gratuidade, participação social e financiamento tripartite, de forma descentralizada e regionalizada, visando à promoção da saúde e à prevenção dos riscos a doenças.

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

### OBJETIVO Nº 1 - Promover saúde diretamente para o cidadão.

1.1	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil no estado de 10,01 para 9,6.	Taxa	9,65	Não					Quanto menor melhor	-
-----	---	------	------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Total de óbitos de residentes de 0 a 364 dias de vida completos X 1.000, pelo total de nascidos vivos, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. - Fonte: SIM / SINASC

Ação Nº 1 - Implementar 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal.	Concluída
Ação Nº 2 - Elaborar e atualizar 02 Documentos Normativos direcionados à promoção da Saúde da Criança e prevenção da morbimortalidade infantil (01 Boletim da Mortalidade Infantil e 01 Documento Regulador para a Avaliação do Frênulo Lingual em Bebês - Teste da Linguinha).	Concluída
Ação Nº 3 - Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado Amigo da Mulher, nos 16 Hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais.	Concluída
Ação Nº 4 - Realizar reavaliações presenciais em 01 hospital credenciado na IHAC, conforme preconizado na Portaria GM/MS nº 1.153/2014, com o pagamento de ajuda de custo para avaliadores capacitados pelo Ministério da Saúde (MS), não servidores.	Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O Comitê Estadual de Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal (CEPEMMIF) foi instituído pelo Decreto Estadual nº 55.994/2021 e implementado por meio de quatro (4) reuniões realizadas no ano de 2022, conjuntamente com a Política de Saúde das Mulheres, sendo duas (2) neste quadrimestre. Finalizando a implementação do Comitê, no terceiro quadrimestre de 2022, foi publicado o seu Regimento Interno, por meio da Portaria SES/RS Nº 1.272/2022. Para a conclusão da ação prevista de elaboração de documentos, foi construído e publicado o Boletim Epidemiológico do Estado do Rio Grande do Sul: Mortalidade Materna, Infantil e Fetal 2022. Com relação ao documento para a realização da avaliação do frênulo lingual em bebês, optou-se por utilizar, no RS, a Nota Técnica Nº 11/2021-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Para além dos documentos previstos nesta ação, foram construídos e publicados os seguintes documentos direcionados à promoção da saúde da criança e prevenção de morbimortalidade: Nota Técnica Conjunta n. 7/2022 – DAPPS/SES/RS-DEAF/SES/RS, assunto: sistematização do fluxo para solicitação, distribuição e dispensação do medicamento Palivizumabe para o tratamento profilático do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Estado do Rio Grande do Sul; Nota de recomendações Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), referente à execução de normas e rotinas nos hospitais credenciados na Iniciativa, no Rio Grande do Sul - 2022. Com a participação da Política de Saúde da Criança/DAPPS/SES/RS, foram publicados outros documentos relacionados à prevenção da morbimortalidade como, a Nota Técnica Conjunta Atenção ao Indivíduo Portador de Doenças Raras e a Nota Técnica Conjunta 02/2022 Atenção à Pessoa Com Deficiência Na Atenção Básica. O monitoramento dos 16 Hospitais foi 100% cumprido por meio de verificação no sistema de monitoramento dos hospitais credenciados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), do Ministério da Saúde. Quanto à análise dos dados coletados nesse monitoramento, observa-se que a maioria dos serviços mantém um planejamento de educação permanente para as equipes e procuram desenvolver ações consideradas como boas práticas de atenção ao parto a nascimento, como exemplo: alojar conjuntamente mãe e bebê após o parto, evitando assim a separação do binômio; incentivar o Aleitamento Materno sob livre demanda, ou seja, sempre que o bebê manifestar sinais de que deseja mamar; não ofertar chupetas ou mamadeiras, procurando desencorajar o uso desses objetos; continuar prestando auxílio às mães e famílias, mesmo após a alta hospitalar. Da mesma forma, a maioria dos serviços procura ofertar adequada atenção às mulheres antes, durante e após o parto, conforme as evidências atualizadas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Por outro lado, alguns serviços precisam intensificar a promoção ao Aleitamento Materno durante o pré-natal de alto risco e intensificar o contato pele a pele imediatamente após o parto, qualificando, assim, o atendimento prestado, no âmbito da Iniciativa. Para a conclusão da ação referente a reavaliações em hospitais, foram realizadas presencialmente em dois (2) hospitais credenciados na IHAC, localizados nas Macrorregiões de Saúde Sul (Hospital Miguel Riet/Universidade Federal do Rio Grande (FURG), de Rio Grande/RS) e Metropolitana (Hospital São Camilo, de Esteio/RS), executadas em conformidade com a Portaria GM/MS Nº 1.152/2014, bem como, realizada de forma presencial, uma (1) pré-avaliação global, na Macrorregião de Saúde Norte (Hospital Santo Antônio de Tenente Portela/RS). A pré-avaliação antecede a avaliação global, sendo um pré-requisito para que o serviço obtenha o título de Hospital Amigo da Criança, após tramitar, conforme critérios estabelecidos na referida Portaria Federal.

1.2	Reduzir o número de óbitos maternos no estado de 54 para 42.	Número	45	Sim	18	6	10	34	Quanto menor melhor	-
-----	--	--------	----	-----	----	---	----	----	---------------------	---

Definição: Óbito de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devido a causas acidentais em determinado período de local de residência. - Fonte: SIM

Ação Nº 1 - Realizar 02 encontros estaduais para avaliação dos óbitos maternos através do Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal.	Concluída
Ação Nº 2 - Produzir e divulgar 01 boletim com a análise situacional dos óbitos maternos e infantis com o objetivo de estabelecer prioridades de ação quanto a: região, comorbidade e processo de trabalho na assistência.	Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>Até 31/12/2022 tem-se o registro de 10 óbitos maternos no 3º quadrimestre de 2022 (dados preliminares), sendo três (3) na Região de Saúde R3, um (1) na R8, um (1) na R10, um (1) na R11, um (1) na R12, um (1) na R13, um (1) na R26 e um (1) na R27. Não houve registro de óbito materno relacionado à COVID-19 no quadrimestre. Os óbitos ocorreram por complicações da gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV da CID-10), como distúrbios hipertensivos (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), hemorragias, infecção, doenças do aparelho digestivo e circulatório, complicações de aborto e causa não especificada. Referente às ações propostas para o atingimento da meta, foram realizadas reunião para discussão de óbito materno com a 8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), reuniões com o TelessaúdeRS para construção de protocolos estaduais na área materno-infantil, participação nas reuniões do Comitê de Mortalidade Materna de Porto Alegre, oferta de vagas para CRS e municípios para o curso de Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/Rio de Janeiro) e, em novembro, foi realizado o terceiro encontro estadual do Comitê Estadual de Prevenção e Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. Por fim, ressalta-se que a SES/RS trabalha na avaliação permanente dos óbitos maternos, em conjunto com a análise de evidências científicas, para a padronização de ações prioritárias no enfrentamento da mortalidade materna. Ressalta-se que, os dados dos quadrimestres anteriores foram atualizados.</p>										
1.3	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade de 1.980 para 1.170.	Número	1.299	Sim	698	613	237	1.548	Quanto menor melhor	-
Definição: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência. Número absoluto. - Fonte: SINAN										
Ação Nº 1 - Monitorar as regiões prioritárias (elencadas de acordo com os critérios epidemiológicos) quanto a sífilis em gestante, por meio da análise de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e relatórios das testagens nas maternidades, orientando as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS)/municípios no enfrentamento do agravo.										0
Ação Nº 2 - Identificar e analisar 100% das inconsistências na base de dados do SINAN, a fim de qualificar as informações referente à sífilis congênita e Aids em crianças, repassando as orientações aos municípios.										Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
No período de janeiro a dezembro de 2022, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 1.548 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, sendo 698 no 1º quadrimestre, 613 no 2º quadrimestre e 237 no 3º quadrimestre. Ao comparar o número de casos do mesmo período de 2022 com o de 2021 (2.077 casos), observa-se uma redução de 25,5%. Ressalta-se que o resultado é considerado preliminar, em função da necessidade de investigação dos casos. Atualizado em 29/12/2022 e exportado em 02/01/2023. Fonte: BI/RS.										
1.4	Reduzir o número de casos de Aids em menores de 5 anos de 13 para 7.	Número	8	Sim	4	4	1	9	Quanto menor melhor	-
Definição: Total de casos novos de aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência. Número absoluto. - Fonte: SINAN										
Ação Nº 1 - Monitorar a implementação de testagem rápida para HIV e exame para sífilis em 100% das gestantes/parturientes, pai/parceiro, bem como em todas as internações e procedimentos ambulatoriais por abortamento independente de internação pelo SUS, sistema privado ou outros convênios (Nota Técnica 01/2018), nos serviços de saúde do estado, por meio da análise e acompanhamento dos relatórios enviados pelas maternidades e devolutiva quadrimestral para as CRS.										Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
O número de casos notificados de Aids em menores de 5 anos de janeiro a dezembro de 2022 é de nove (9), conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo quatro (4) no 1º quadrimestre, quatro (4) no 2º quadrimestre e um (1) no 3º quadrimestre. Ao comparar o resultado com o valor do mesmo período de 2021 (um caso), observa-se um aumento significativo dos casos notificados. Ressalta-se que o resultado é considerado preliminar, em função da necessidade de investigação dos casos até os 18 meses de vida da criança exposta ao HIV. Atualizado em 29/12/2022 e exportado em 02/01/2023. Fonte: BI/RS.										
1.5	Reduzir a taxa de mortalidade por Aids de 10,1 para 8,3/100.000 habitantes.	Taxa	8,60	Sim	3,30	3,60	2,08	8,98	Quanto menor melhor	-
Definição: Total de óbitos por síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids) X 100.000 habitantes, pelo total na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. - Fonte: SIM										
Ação Nº 1 - Prestar apoio técnico a regiões prioritárias do estado (elencadas de acordo com critérios epidemiológicos) a fim de reduzir a mortalidade por Aids, visando o enfrentamento do diagnóstico tardio e do abandono ao tratamento por meio da qualificação da vigilância e da assistência nos municípios										Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
No período de janeiro a dezembro de 2022, a taxa bruta de mortalidade por Aids no Rio Grande do Sul foi de 8,98 óbitos para cada 100.000 habitantes, totalizando 1.026 mortes. Ao verificar a taxa no mesmo período do ano de 2021, tem-se o valor de 10,47 óbitos para cada 100.000 habitantes (1.196 mortes), evidenciando-se uma redução correspondente a 14,2%. Atualizado em 29/12/2022 e exportado em 02/01/2023. Fonte: BI/RS.										
1.6	Implantar ambulatórios de vinculação e retenção voltados a pessoas vivendo com HIV/Aids em serviços de assistência a essa população no estado.	Número	1	Não					Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
Ação Nº 1 - Mapear o cuidado dos pacientes vivendo com HIV/Aids cadastrados em um serviço de saúde, selecionado a partir de critérios epidemiológicos e da rede de saúde, para a implantação dos ambulatórios, realizando ações de vinculação e retenção ao tratamento.										
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
A seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis/DAPPS/SES/RS vem trabalhando com os municípios que apresentam maior necessidade de retenção e vinculação dos usuários identificados, através dos sistemas de informação existentes. Todavia, até o presente momento não foi instalado nenhum novo serviço para essa especialidade, conforme previsto.										
1.7	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em 2% ao ano.	Taxa	336,12	Não					Quanto menor melhor	-
Definição: Total de mortes precoces (de 30 a 69 anos), pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes-mellitus e doenças respiratórias crônicas) X 100.000 habitantes, pelo total da população de 30 a 69 habitantes, em determinado período e local de residência. - Fonte: SIM										
Ação Nº 1 - Realizar 03 encontros de sensibilização e capacitação às regionais elencadas no diagnóstico situacional das doenças crônicas.										Concluída
Ação Nº 2 - Construir diagnóstico situacional das doenças crônicas pelos quatro grupos de agravos, em 02 macrorregiões de saúde.										Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
O atingimento parcial da meta de 2022 apresenta importante relação com a pandemia do SARS-CoV-2, na qual as pessoas com comorbidades, das quais se incluem os quatro principais agravos de doenças crônicas, foram as mais afetadas. Além disso, o enfrentamento à disseminação do vírus, obrigou a priorização de ações e medidas de combate à pandemia, em detrimento das medidas preventivas e de acompanhamento adequado das doenças crônicas. Ainda, cabe mencionar que o cenário pós-covid, marcado por impactantes consequências econômicas, aumentou as iniquidades e os fatores de risco associados às doenças crônicas										
1.8	Reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta de 72,15% para 67,50%.	Taxa	69,00	Não					Quanto menor melhor	-
Definição: Total de indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 25 kg/m <sup>2</sup> , na população de 20 a 59 anos de idade X 100, pelo número de indivíduos de 20 a 59 anos, residentes em determinado espaço geográfico, no período considerado. - Fonte: PNSN										
Ação Nº 1 - Desenvolver 03 estratégias educativas de promoção da alimentação adequada e saudável, em datas comemorativas, como a Semana Mundial do Aleitamento Materno, a Semana Mundial da Alimentação, entre outras.										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar apoio técnico, através de 03 encontros presenciais e/ou a distância com referências regionais, para o planejamento de ações da atenção nutricional nas Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, e na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, para organização e avaliação da oferta do cuidado.										Concluída
Ação Nº 3 - Participar de 01 projeto de ensino e pesquisa para fomentar o enfrentamento do controle de sobrepeso e obesidade.										Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
As ações para contribuir no alcance de redução da prevalência do excesso de peso da população são contínuas e necessárias a longo prazo. Destacamos nesse 3º quadrimestre: a implantação da Matriz de Avaliação da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade (LCSO), como instrumento importante para o diagnóstico da LCSO no estado. Estão sendo consolidados os dados para análise e apontamentos das demandas necessárias para atendimento aos usuários com sobrepeso nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), além da inclusão no BI do indicador do excesso de peso - permitindo, assim, o monitoramento dos dados de Avaliação do Estado Nutricional da População Adulta do RS, acompanhados pela Atenção Primária à Saúde nos municípios.										
1.9	Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pelas equipes da Atenção Primária em Saúde de 946.909 para 1.150.972.	Número	1.096.164	Não					Quanto maior melhor	-
Definição: Total de usuários avaliados das medidas de peso e altura segundo métodos preconizados e registrados, respectivamente, em quilos e em metros. O IMC é calculado pela relação entre o peso dividido pelo quadrado da altura do indivíduo- Fonte: SISVAN										
Ação Nº 1 - Realizar 07 encontros presenciais e/ou a distância com referências regionais e municipais para fortalecer as ações de Vigilância Alimentar e Nutricional na rotina dos serviços de saúde, implementando a vigilância como parte da organização na atenção integral à saúde.										Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
A Política de Alimentação e Nutrição destaca como ação para o alcance desta meta, o I Ciclo de Capacitação em Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), do Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional, um projeto em parceria com a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), para qualificação dos profissionais, abordando todas as etapas da Vigilância Alimentar e Nutricional. Dentre os temas abordados na seis (6) capacitações realizadas no 3º quadrimestre de 2022 cita-se o registro de estado nutricional e consumo alimentar nos sistemas de informação e análise dos relatórios públicos do estado nutricional e consumo alimentar no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) Web.										
1.10	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família de 74,53% para 76%.	Percentual	75,50	Não					Quanto maior melhor	-
Definição: Total do número de famílias que foram localizadas e acompanhadas em relação às condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família X 100, pelo número total de famílias beneficiárias com perfil saúde (com crianças menores de 7 anos de idade e ou mulheres em idade fértil) - Fonte: DATASUS										
Ação Nº 1 - Realizar 04 encontros presenciais e/ou a distância intersetoriais com as Gestões Estaduais e Municipais do Programa Bolsa Família - PBF (assistência social, educação e saúde), potencializando a busca ativa dos beneficiários e melhoria da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa.										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar 04 encontros presenciais e/ou a distância, com os profissionais de saúde, para monitoramento e avaliação do PBF, buscando ampliar e qualificar o acompanhamento dos beneficiários em situação de vulnerabilidade social pelas equipes da Atenção Primária em Saúde.										Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Esta meta é de apuração anual e o prazo para o registro dos acompanhamentos das condicionalidades de saúde referente à 2ª vigência de 2022, realizados pelas equipes de Atenção Primária à Saúde nos municípios, foi prorrogado pelo Ministério da Saúde até o dia 13 de janeiro de 2023, quando o sistema ficará temporariamente indisponível para a consolidação dos dados pelo Ministério da Saúde. Destaca-se como ações para o 3º quadrimestre, a realização de encontros e capacitações, intersetoriais com as gestões estaduais e municipais do Programa Auxílio Brasil (Assistência Social, Educação e Saúde), e com os profissionais de saúde, para qualificação profissional das equipes de Atenção Primária à Saúde no acompanhamento dos beneficiários do programa e registro dos dados nos sistema de informações.										
1.11	Ampliar o número de serviços de referência Ambulatórios de Gestante de Alto Risco (AGAR) de 12 para 20.	Número	17	Sim	24	0	0	24	Quanto maior melhor	-
Definição: Número total de Ambulatórios de Gestante de Alto Risco existentes										
Ação Nº 1 - Realizar o processo de avaliação de documentos para solicitar a habilitação de AGAR.										Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Meta atingida em 2021, total 24. São eles: Macrorregião de Saúde Metropolitana: Hospital Universitário – ULBRA (Canoas); Fundação de Saúde - Hospital Municipal de Novo Hamburgo (Novo Hamburgo); Fundação Hospital Centenário (São Leopoldo); Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (Porto Alegre); Hospital Municipal São Camilo (Esteio); Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre); Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre); Hospital Fêmeina (Porto Alegre) e Hospital de Tramandaí (Tramandaí). Macrorregião de Saúde Norte: Sociedade Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo (Passo Fundo); Hospital Clínicas de Passo Fundo (Passo Fundo); Hospital Santa Terezinha Ltda (Erechim). Macrorregião de Saúde Sul: Sociedade Pelotense de Assistência e Cultura - SPAC UCPEL - Hospital Universitário São Francisco de Paula (Pelotas); Santa Casa de Caridade de Bagé (Bagé). Macrorregião de Saúde Centro-Oeste: Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) (Santa Maria); Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete (Alegrete). Macrorregião de Saúde Serra: Sociedade Dr. Bartholomeu Tacchini (Bento Gonçalves); Hospital Geral de Caxias do Sul (Caxias do Sul). Macrorregião de Saúde Vales: Hospital de Caridade e Beneficência (Cachoeira do Sul); Hospital Santa Cruz (Santa Cruz); Associação Franciscana de Assistência à Saúde - Hospital Estrela (Estrela). Macrorregião de Saúde Missioneira: Hospital de Caridade Ijuí (Ijuí); Associação Hospital de Caridade de Santo Ângelo (Santo Ângelo); Sociedade Hospital de Caridade Santa Rosa (Santa Rosa).										
1.12	Manter 13 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal.	Número	13	Sim	12	14	14	14	Quanto maior melhor	-
Definição: Número total de ambulatórios mantidos										
Ação Nº 1 - Manter a habilitação dos 12 Ambulatórios de Seguimento de Egressos e o recurso de incentivo para custeio de consultas interdisciplinares e acompanhamento mensal de crianças egressas de UTI Neonatal (UTIN).										Concluída
Ação Nº 2 - Implementar 01 instrumento para monitoramento informatizado do número de crianças acompanhadas e do número de consultas interdisciplinares realizadas nos Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN.										Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

No ano de 2022 foram habilitados no Programa Assistir, os Ambulatórios de Seguimento de Egresso de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Santa Terezinha de Erechim/RS (Macrorregião de Saúde Norte) e o Ambulatório de Seguimento de Egresso de UTIN do Hospital Vida e Saúde, de Santa Rosa/RS (Macrorregião de Saúde Missioneira). Desde agosto de 2021, o Ambulatório de Seguimento de Egressos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Neonatal passou a ser um dos tipos de serviços (TS) passível de habilitação para recebimento de incentivo através do Programa de Incentivos Hospitalares da SES/RS – Assistir (Decretos nº 56.015/2021 e 56.016/2021). Considerando que o Programa prevê processo administrativo de controle e fiscalização, para monitoramento dos requisitos previstos para cada TS e Relatórios Padrão de Monitoramento e Avaliação do Assistir pelas Comissões de Acompanhamento de Contratos (CAC), o monitoramento do número de crianças acompanhadas e do número de consultas interdisciplinares realizadas nos Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN dar-se-á através das diretrizes do Programa Assistir.

1.13	Ampliar o número de famílias em situação de vulnerabilidade e risco social atendidas ao ano pelo Programa Primeira Infância Melhor (PIM) de 31.000 para 40.000.	Número	39.000	Sim	23.469	28.597	32.365	32.365	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	--------	-----	--------	--------	--------	--------	---------------------	---

Definição: Número total de famílias atendidas

Ação Nº 1 - Cofinanciar Municípios habilitados com base no número de Visitadores (1.410) com Famílias ativas (39.000).										Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 11 capacitações e/ou eventos (presenciais e/ou distancia): 02 Módulos de Capacitações Iniciais com matriz remota e/ou à distância com disponibilização de material para formação introdutória para Grupos Técnicos Municipais, monitores, supervisores e visitadores autoinstrucional; 07 edições de PIM Debate através de webinários (de abril a outubro) com temáticas de formação continuada afins ao programa; 02 eventos alusivos à Semana do Bebê, sendo 01 de cunho científico e 01 evento de premiação (Prêmio Salvador Célia) de boas práticas de visitadores e agentes comunitários.										Em andamento
Ação Nº 3 - Manter as Cooperações Técnicas (Nacional e Internacional) ativas, com vistas à aplicação em Projetos e Pesquisas Científicas no PIM (01 projeto mantido e 01 pesquisa).										Em andamento
Ação Nº 4 - Adquirir e distribuir materiais de apoio aos municípios (5 mil folders institucionais e metodológicos, 10 mil Guias da Gestante, 15 mil Guias da Família, 2 mil Uniformes).										Em andamento
Ação Nº 5 - Elaborar notas de Orientações e Adaptação de Instrumentos para atendimentos sejam presenciais ou remotos.										Em andamento

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Ação nº 1 - O PIM conta com 1.385 visitadores, que acompanharam 32.365 famílias em 2022. A partir de 2021 houve alteração nos critérios de cofinanciamento, sendo que atualmente considera-se o valor por indivíduo (gestante e criança) e não o número de visitadores. Foi intensificada a sensibilização de gestores municipais, pois a ampliação do número de municípios com PIM depende de adesão ao Programa. O não alcance da meta pactuada pode estar relacionado também ao número de municípios em fase de implantação e captação de famílias, adaptação ao novo formato de financiamento do Programa e dificuldades na contratação e manutenção dos visitadores. Ação nº 2 - Foram realizados 37 eventos de capacitação, sendo eles: duas (2) formações introdutórias de educação à distância, 34 formações continuadas e uma (1) formação no Sistema de Informação do PIM (SisPIM). Também foi criada a formação introdutória autoinstrucional, uma ferramenta permanente, disponível para as equipes do PIM e público em geral. Os eventos alusivos à Semana do Bebê foram retomados de forma presencial, incluindo a II Oficina de Participação Infantil, o XVI Seminário da Primeira Infância e o XII Prêmio Salvador Célia. O PIM Debate foi uma ferramenta criada para suprir uma demanda por interações e atualizações durante a pandemia. Com a retomada das atividades presenciais houve menos demanda por esta ferramenta em 2022, porém destaca-se a realização de evento online para divulgação do caderno "PIM como estratégia intersetorial de Atenção Primária à Saúde". Ação nº 3 - Na área da pesquisa, no 3º quadrimestre de 2022 foram divulgados os primeiros resultados da Avaliação Experimental Longitudinal, demonstrando impacto positivo das ações do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) no Rio Grande do Sul, constatando efeitos positivos em relação ao desenvolvimento infantil, saúde da criança, parentalidade e qualidade das interações familiares, assim como no acesso das famílias à rede de serviços. Foram sensibilizados os municípios que ampliaram ou aderiram ao PIM em 2022, sendo que 12 municípios aceitaram participar da nova etapa da avaliação, em 2023. Ação nº 4 - Foram distribuídos materiais para 100% dos municípios habilitados: Guia da Família, das Gestantes, da Gestante para o visitador, uniformes para as equipes técnicas (boné e camiseta), materiais gráficos como folders e mini livros. Ação nº 5 - Publicações: Caderno nº 2 "O PIM como estratégia intersetorial de Atenção Primária à Saúde" e Caderno nº 3 "Formação Introdutória", que subsidiam as equipes na execução do Programa nos municípios.

1.14	Ampliar o número de Centros de Especialidades Odontológicas de 37 para 49.	Número	43	Sim	39	0	0	39	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	----	---	---	----	---------------------	---

Definição: Total de Centros de Especialidades Odontológicas existentes

Ação Nº 1 - Manter incentivos - cofinanciamento Estadual.										Concluída
Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção mínima dos Centros de Especialidades Odontológicas, inserida no SIA/SUS, por especialidade, de acordo com Portaria de credenciamento.										Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste quadrimestre não tivemos novas habilitações, esta meta depende de habilitação pelo Ministério da Saúde, sendo assim, ficando muitas vezes comprometida. O Centro de Especialidade Odontológica (CEO) de Santa Maria já foi pactuado na Comissão Intergestora Bipartite (CIB/RS), e está na espera de habilitação pelo Ministério da Saúde. A SES/RS manteve o cofinanciamento estadual para todas as habilitações vigentes e monitorou as produções realizadas PELOS CEO's.

1.15	Implantar 7 Centros de Referência macrorregionais em Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Número	2	Sim	4	3	0	7	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 1 - Implantar 03 Centros Macrorregionais de referência em TEA.									Concluída
	Ação Nº 2 - Realizar 03 cursos de formação de equipes de referência em TEA para composição dos Centros Macrorregionais de Referência em TEA.									Concluída
	Ação Nº 3 - Qualificar a rede de atenção e cuidado à pessoa com TEA através de 02 cursos à distância de Intervenção Precoce para a Atenção Básica; 02 cursos à distância de Manejo e Tratamento em TEA; e 02 cursos à distância TEA na Escola.									Em andamento
	Ação Nº 4 - Fomentar a discussão do tema na sociedade em geral através de 01 Evento Abril Azul e 02 Cursos de Introdução ao TEA.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Meta 100% atingida, com todos os centros macrorregionais de referência em TEA implantados, sendo um por macrorregião de saúde. Com relação aos centros regionais de referência em TEA existem 27 serviços implantados no território do RS.										
1.16	Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica de 430 para 488.	Número	475	Sim	428	429	431	431	Quanto maior melhor	-
Definição: Novos dispositivos criados										
	Ação Nº 1 - Ampliar os Núcleos de Apoio à Atenção Básica – NAAB de 112 para 113.									Em andamento
	Ação Nº 2 - Ampliar as Oficinas Terapêuticas Tipo I de 118 para 122.									Em andamento
	Ação Nº 3 - Ampliar as Oficinas Terapêuticas Tipo II de 177 para 180.									Em andamento
	Ação Nº 4 - Ampliar as Composições de Redução de Danos - RD de 40 para 42									Em andamento
	Ação Nº 5 - Ampliar os Acompanhantes Terapêuticos – AT de 11 para 18.									Em andamento
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Até o terceiro quadrimestre de 2022, são cofinanciados no Estado do Rio Grande do Sul 122 Núcleos de Apoio à Atenção Básica (NAAB), 113 Oficinas Terapêuticas tipo 1, 169 Oficinas Terapêuticas Tipo 2, 31 Equipes de Reduções de Danos e seis (6) Acompanhantes Terapêuticos. O recurso acumulado, ao longo de 2022, da desabilitação de vagas em Comunidades Terapêuticas será utilizado, a partir de janeiro de 2023, para habilitações de novos serviços de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS).										
1.17	Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Especializada de 235 para 289.	Número	284	Sim	382	387	391	391	Quanto maior melhor	-
Definição: Média										
	Ação Nº 1 - Ampliar os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS de 218 para 219.									Em andamento
	Ação Nº 2 - Ampliar os Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT de 52 para 54.									Concluída
	Ação Nº 3 - Ampliar as Equipes Especializadas de 24 para 27.									Concluída
	Ação Nº 4 - Ampliar as Unidades de Acolhimento – UA de 15 para 16.									Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Meta atingida. A área técnica segue trabalhando para ampliação do quantitativo de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Importante destacar que os dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) são de base territorial, sendo iniciativa do município o pedido de habilitação. A SES/RS trabalha com apoio institucional aos municípios, através das respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde, com suporte da Coordenação Estadual de Saúde Mental/DAPPS/SES/RS, na sensibilização dos gestores municipais para a ampliação das suas redes. ▣										
1.18	Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.	Número	2.048	Sim	1.978	2.030	2.012	2.012	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
	Ação Nº 1 - Manter 1.307 leitos em hospital geral, incentivados conforme Resolução CIB nº 271/19.									Concluída
	Ação Nº 2 - Manter 741 leitos em hospital psiquiátrico, por meio de recurso extraordinário definido em portari									Concluída
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Como já mencionado no quadrimestre anterior, houve redução de 741 para 671 leitos em Hospitais Psiquiátricos. Por questões sanitárias, o número de leitos do hospital psiquiátrico localizado em Rio Grande - que antes era de 100 leitos, passou para 30, sem prejuízo assistencial à região. Foi pactuada em CIB/RS a abertura de uma (1) Unidade de Saúde Mental com 30 leitos na Santa Casa de Rio Grande, como consequência do fechamento dos leitos do Hospital Psiquiátrico. Com relação aos leitos em hospital geral, o Ministério da Saúde habilitou leitos novos que estavam com proposta tramitando.

1.19	Ampliar o número de Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado de 32 para 38.	Número	38	Sim	20	20	20	20	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	----	----	----	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Ampliar em 02 o número de Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado de 36 para 38.

Não iniciada

#### DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Conforme proposição do Conselho Estadual de Saúde/RS, essa meta vem sendo acompanhada através da Meta 1.47 - "Desinstitucionalizar 100% dos usuários moradores do HPSP até 2023". Essa proposição justifica-se devido ao fato de que a desinstitucionalização dos usuários do Hospital Psiquiátrico São Pedro está ocorrendo, de forma satisfatória, através da reforma e revitalização dos SRTs existentes, não necessitando, até o momento, de abertura de novas estruturas para os residenciais, conforme inicialmente previsto.

1.20	Implantar 7 Unidades Especializadas em Saúde Mental de Crianças e Adolescentes em hospitais gerais.	Número	5	Sim	2	2	2	2	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Habilitar 02 unidades hospitalares especializadas em saúde mental de crianças e adolescentes em hospitais gerais.

Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Até o momento, existem duas (2) unidades habilitadas, nas macrorregiões de saúde Sul e Missioneira. No ano de 2022 não foi realizada nenhuma habilitação deste dispositivo. A área técnica está conduzindo a realização do Plano de Ação Regional, destacando a importância de pactuação deste dispositivo nas macrorregiões de saúde Metropolitana, Vales, Serra, Centro-oeste e Norte.

1.21	Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 922 para 850.	Número	800	Sim	737	717	672	672	Quanto menor melhor	-
------	---	--------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 807 para 800.

Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A meta estipulada para o ano de 2022 já foi ultrapassada. Atualmente, são 672 ofertadas vagas em comunidades terapêuticas, seguindo com a avaliação e monitoramento pela área técnica. A previsão de redução permanece para o ano de 2023.

1.22	Implementar a Política de Microeliminação da Hepatite C voltada para populações específicas/vulneráveis no estado do RS.	Número	1	Sim	1	0	0	1	Não se aplica	-
------	--	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Ampliar a estratégia de microeliminação das Hepatites junto ao sistema prisional.

Concluída

Ação Nº 2 - Ampliar a estratégia de microeliminação das Hepatites junto aos CAPS.

Em andamento

Ação Nº 3 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em clínicas de diálise.

Em andamento

Ação Nº 4 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em População Privada de Liberdade

Em andamento

Ação Nº 5 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C nos CAPS.

Não iniciada

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Iniciada a construção de Nota Informativa para orientar os Centros de Atenção Psicossocial a realizar a testagem rápida para hepatites virais; realização de capacitações para qualificação da informação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), possibilitando um melhor monitoramento, com as seguintes Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS): 1ª CRS, 3ª CRS, 4ª CRS, 5ª CRS e 18ª CRS. Encaminhamento de relatórios referentes a usuários expostos à hemodiálise sem HCV-RNA, com base nos relatórios do Sinan e GAL (Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial), para busca ativa.

1.23	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	Percentual	100,00	Sim	100,00	100,00	100,00	100,00	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	--------	-----	--------	--------	--------	--------	---------------------	---

Definição: Total do conjunto de exames realizados X 100, pelo total de nascidos vivos, num determinado período e local de residência. - Fonte:

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Ação Nº 1 - Fazer o diagnóstico molecular de todas as requisições provenientes do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas para as doenças de Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita para atender o Programa Nacional de Triagem Neonatal.

Em andamento

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CDCT/CEVS/SES/RS) atendeu 100% da demanda de análises complementares ao Teste do Pezinho proveniente da referência estadual Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Resultados: 1º quadrimestre de 2022, 117 análises; 2º quadrimestre, 167 análises; 3º quadrimestre - 190 análises. Resultado anual: 474 análises realizadas. Cabe lembrar que, mesmo não constando no enunciado, a partir de novembro de 2021 passou-se a realizar também o teste para fenilcetonúria, com o objetivo de aumentar o escopo de doenças atendidas pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal.

1.24	Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 89% para 95%.	Percentual	95,00	Sim	18,20	64,88	85,29	85,29	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição: Total de vacinados com a Tríplice Viral alcançados na cobertura vacinal preconizada X 100, pelo número de nascidos vivos. - Fonte: SIPNI

Ação Nº 1 - Realizar Capacitação sobre o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização (SIPNI).										Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.										Não iniciada
Ação Nº 3 - Realizar o mapeamento estadual de vulnerabilidade com relação às coberturas vacinais.										Em andamento
Ação Nº 4 - Realizar Supervisão in loco nos municípios de maior vulnerabilidade com relação à cobertura vacinal.										Não iniciada
Ação Nº 5 - Manter a representação do Núcleo Estadual de Imunizações no GT Programa Saúde na Escola (PSE)										Não iniciada

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Apesar de todos os esforços, observa-se que as coberturas vacinais preconizadas, nos últimos sete anos, não foram atingidas. Verifica-se, no que se refere à meta de cobertura vacinal de Tríplice Viral, o não alcance para o ano 2022, embora se tenha resultado superior aos anos de 2020 e 2021. As fake news e o movimento antivacinas têm crescido no país. Ademais, os sistemas de informação diversos (e-SUS, sistemas próprios) possuem falhas na migração dos dados para o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Os dados estão disponíveis somente até o mês de novembro de 2022 e o mês de dezembro possui migração parcial.

1.25	Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza de 87% para 90%.	Percentual	90,00	Não					Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Total de vacinados indivíduos com 60 anos ou mais de idade, crianças de 6 meses à 5 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias), gestantes, puérperas (até 45 dias após o parto), trabalhadores da saúde, professores das escolas públicas e privadas, povos indígenas, grupos portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas, população privada de liberdade, funcionários do sistema prisional e forças de segurança e salvamento. O público alvo, portanto, representará aproximadamente 67,6 milhões de pessoas. A meta é vacinar, pelo menos, 90% dos grupos elegíveis. Visando ampliar o acesso à vacinação dos grupos mais vulneráveis, as pessoas de 55 anos a 59 anos de idade também serão vacinadas; até o ano de 2019 a vacina estava disponível para os adultos de 60 anos e mais de idade X 100, pelo total do público alvo num determinado período e local de residência - Fonte: SIPNI

Ação Nº 1 - Realizar reunião técnica com Coordenadoras Regionais para organização da Campanha contra Influenza.										Concluída
Ação Nº 2 - Comprar seringas destinadas a Campanha contra a Influenza.										Concluída
Ação Nº 3 - Realizar capacitação sobre o SIPNI para o adequado registro das doses da Campanha contra Influenza										Concluída
Ação Nº 4 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.										Não iniciada

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Campanha de Vacinação contra a Covid-19 foi realizada concomitantemente com a Campanha de Vacinação contra a Influenza. Muitos usuários priorizaram a vacina contra a Covid-19, não retornando para a vacinação contra a Influenza. As mídias de divulgação da Campanha pelo Programa Nacional de Imunizações/Ministério da Saúde não atingiram o objetivo de mobilização do público-alvo. A campanha ocorre anualmente por período determinado. O sistema de informação já foi encerrado, os registros passaram a ser nominais e não são mais contabilizados para a cobertura da Campanha.

1.26	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 90%.	Proporção	85,00	Não					Quanto maior melhor	-
------	--	-----------	-------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação X 100, pelo Total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local. - Fonte: SINAN

Ação Nº 1 - Capacitar equipes de Saúde dos Municípios para Diagnóstico e Tratamento de Hanseníase.										Em andamento
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de Saúde em Avaliação Neurológica na Hanseníase.										Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar 01 encontro com as CRS para definir as ações do ano.										Concluída

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 4 - Realizar 01 encontro com as CRS para avaliar os resultados do ano.									Concluída
	Ação Nº 5 - Produzir material gráfico de hanseníase para os profissionais do SUS.									Não iniciada
	Ação Nº 6 - Implementar o teledermatologia/hanseníase para diagnóstico e consultorias clínicas.									Não iniciada
	Ação Nº 7 - Fazer 02 publicações no Boletim Epidemiológico.									Não iniciada

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O indicador não é passível de apuração quadrimestral e o resultado parcial será apresentado no Relatório Anual de Gestão de 2022. Foram concluídas as ações de apoio junto às Coordenadorias Regionais de Saúde e seguem as capacitações para as equipes de saúde referentes ao diagnóstico, tratamento e a avaliação neurológica na Hanseníase, além da prevenção em incapacidades na Hanseníase. A produção de material gráfico foi adiada para o ano de 2023. Iniciou-se a coleta de dados de teledermatologia para dar início ao processo de implementação dessa forma de atendimento.

1.27	Ampliar a conformidade das imagens mamográficas de acordo com o simulador de mama padrão nos equipamentos de mamografia do Estado de 75% para 95%.	Percentual	85,00	Não					Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Total de imagens mamográficas em conformidade simuladas X 100, pelo número total de mamografias simuladas, num determinado período e espaço geográfico. - Fonte:

	Ação Nº 1 - Realizar 03 capacitações por videoconferência									Concluída
	Ação Nº 2 - Realizar 06 reuniões com o grupo técnico.									Concluída

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A partir de julho de 2022, iniciou a coleta de imagens de todos os IP (chassis) utilizados nos serviços que possuem mamógrafos com processamento CR (radiologia computadorizada). Em média, cada equipamento tem associado a ele quatro IPs (dois para cada mama) - considerando os tipos de incidência para cada exame. Até então, era feita a coleta de um único IP. Embora a maioria dos IPs resultem imagens com qualidade, num grupo de quatro para um mesmo aparelho, eventualmente algum deles pode interferir na qualidade, afetando o percentual esperado. No entanto, entende-se que um IP com problema, pode prejudicar o diagnóstico, por isso, estão contabilizados no total da meta.

1.28	Ampliar o percentual da população que utiliza água com desinfecção fornecida por sistema de abastecimento e Soluções Alternativas Coletivas de 89% para 100%.	Percentual	95,00	Sim	90,00	97,80	97,80	97,80	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição: Total de sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas com desinfecção X 100, pelo total de sistemas de abastecimento de água e soluções alternativas coletivas. - Fonte:

	Ação Nº 1 - Revisar os cadastros das Soluções Alternativas Coletivas (SAC) com periodicidade semestral, por Regional de Saúde.									Em andamento
	Ação Nº 2 - Efetuar levantamento, por CRS, das SACs com ausência de tratamento e notificar a autoridade de saúde pública local, bem como os gestores municipais.									Em andamento
	Ação Nº 3 - Efetuar o levantamento das comunidades resistentes ao processo de desinfecção, por Regional de Saúde, e realizar ação orientativa e educativa na localidade.									Em andamento
	Ação Nº 4 - Ampliar a ação do SubPrograma Estadual de Melhoria da Qualidade da Água Para Consumo Humano em 15 municípios elencados como prioritários.									Concluída
	Ação Nº 5 - Articular, tanto em âmbito estadual como municipal, projeto de educação em saúde nas escolas em relação à importância da desinfecção da água para consumo humano.									Em andamento
	Ação Nº 6 - Articular com a entidade representativa dos municípios - Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul - uma ação específica sobre a importância sanitária e legal em relação à cloração SAC.									Em andamento

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Meta atingida e superada, com 97,8% de população utilizando água com desinfecção fornecida por Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) e Soluções Alternativas Coletiva (SAC). Com a chegada dos novos servidores do concurso da SES/RS de 2022 poderá ser dado prosseguimento às ações que estão em andamento com maior efetividade.

1.29	Reduzir o percentual de municípios com risco médio e alto de transmissão de doenças pelo Aedes aegypti de 32% para 26%.	Percentual	28,00	Sim	40,00	69,00	11,00	-	Quanto menor melhor	-
------	---	------------	-------	-----	-------	-------	-------	---	---------------------	---

Definição: Total de municípios com índices acima de 1% de infestação pelo Aedes aegypti, segundo o LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes Aegypti) X 100, pelo total de municípios, num determinado período e espaço geográfico. - Fonte: SINAN

	Ação Nº 1 - Realizar Supervisões para acompanhar e avaliar o trabalho realizado pelos Agentes Comunitários de Endemias (ACE) nos municípios infestados. A Coordenação do Programa estima a realização de 02 supervisões ao ano, nos municípios infestados.									Concluída
	Ação Nº 2 - Realizar Supervisões para acompanhar e avaliar o trabalho realizado pelos ACE nos municípios não infestados. A Coordenação do Programa estima a realização de 01 supervisão ao ano, nos municípios não infestados.									Concluída
	Ação Nº 3 - Promover Capacitações para qualificar os ACE e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), conforme as necessidades dos municípios, (quando da contratação de novos agentes que precisam ser treinados) assim, serão realizadas mediante demanda dos municípios.									Concluída

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>Levando em consideração que são realizados quatro Levantamento Rápido de Índices para o Aedes aegypti (LIRAA) durante o ano de 2022, o 3º quadrimestre apresenta resultado dos dois últimos levantamentos. A meta para 2022 foi estimada a partir do número de municípios infestados no final de 2021. Dos 451 municípios infestados, 381 municípios realizaram o 3º LIRAA de 2022. Destes, 85 obtiveram um índice de Infestação Predial (IIP) &gt; 1% e 296 municípios um IIP &lt; ou = 0,9%. Portanto, dos municípios que realizaram o 3º LIRAA/2022, 22% obtiveram um IIP &gt; 1%. Esses 22%, quando comparados com a meta proposta de 28%, representa o atingimento da meta. Quando a análise considera o número total de municípios infestados, observa-se que o percentual de municípios com IIP &gt;1% representa 19%. Em relação ao o 4º LIRAA de 2022, dos 453 municípios infestados, 395 municípios realizaram o levantamento. Destes, 44 obtiveram um IIP &gt; 1% e 351 municípios um IIP &lt; ou = 0,9%. Portanto, dos municípios que realizaram o 4º LIRAA/2022, 11% obtiveram um IIP &gt; 1%. Esses 11 %, quando comparados com a meta proposta de 28%, representa o atingimento da meta. Quando a análise considera o número total de municípios infestados, observa-se que o percentual de municípios com IIP &gt;1% representa 9,7%.</p>										
1.30	Ampliar o número de Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LR) com diagnósticos de Dengue, Leptospirose e Tuberculose descentralizados para 6.	Número	5	Não					Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Implantar diagnóstico em 05 Laboratórios.										Em andamento
Ação Nº 2 - Capacitar técnicos.										Concluída
Ação Nº 3 -Realizar reunião de avaliação com Vigilâncias (Ambiental e Epidemiológica).										Em andamento
Ação Nº 4 - Monitorar número de exames realizados.										Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
<p>Ação Nº 1 - O diagnóstico de Dengue está implantado em seis (6) Laboratórios Regionais - Pelotas, Santa Maria, Santo Angelo, Santa Cruz do Sul, Ijuí e Laboratório de Fronteira de Uruguiana. O diagnóstico de Leptospirose está implantado em três (3) Laboratórios Regionais - Pelotas, Santa Maria e Santa Cruz do Sul. O diagnóstico de Tuberculose está impantado em dois (2) Laboratórios Regionais - Pelotas e Uruguiana. Ação Nº 4: O número de exames realizados foi de 1.689 análises de amostras suspeitos de Dengue.</p>										
1.31	Ampliar o percentual de hospitais com Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto classificados como alta adesão às práticas de segurança do paciente de 26% para 70%.	Percentual	55,00	Não					Quanto maior melhor	-
Definição: Total de Hospitais com UTI Adulto classificados como alta adesão às práticas de segurança do paciente X 100, pelo total de Hospitais com UTI Adulto, num determinado período e espaço geográfico. - Fonte:										
Ação Nº 1 - Orientar 100% dos hospitais com UTI participantes quanto aos critérios de avaliação de cada protocolo relacionado à Segurança do Paciente.										Concluída
Ação Nº 2 -Contatar diretamente 100% dos hospitais com UTI no RS para estimular a participação nos ciclos de autoavaliação.										Concluída
Ação Nº 3 - Enviar as devolutivas para 100% dos hospitais com UTI participantes relatando o desempenho e pontos de melhoria.										Não iniciada
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
<p>O ciclo de avaliação é realizado uma vez ao ano. Encerra-se entre dezembro e janeiro do ano posterior. Assim, apenas há alteração na primeira apuração do 1º quadrimestre de cada ano, mantendo-se nas apurações posteriores. O ciclo referente ao ano de 2022 está em fase de avaliação e apuração do desempenho e será determinado ao final de janeiro/2023. Cabe informar que a cada ciclo de avaliação a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) altera os critérios para a pontuação de cada indicador avaliado. Logo, os critérios acabam sendo diferentes e os serviços classificados em Alta Conformidade podem não permanecer na classificação que obteve no ano anterior. Além disso, desde o ciclo passado, a Anvisa inclui os serviços que não participam desta avaliação, contabilizando tais serviços em sua classificação geral como em Baixa Conformidade. Esse fator, alterou o número total de participantes e, conseqüentemente, diminui o percentual de serviços classificados em Alta Conformidade.</p>										
1.32	Ampliar o atendimento pré-hospitalar de urgência de 91% para 100% do estado.	Percentual	97,75	Sim	95,03	94,97	94,49	94,49	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Rediscutir a regionalização do SAMU.										0
1. Sensibilizar a adesão aos municípios elegíveis ao Projeto Chamar 192 - Resolução CIB/RS Nº 170/20 e 034/21.										0
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>A cobertura de atendimento pré-hospitalar de urgência, no Rio Grande do Sul, contempla a área coberta pelas equipes SAMU 192, habilitadas pelo Ministério da Saúde (com cofinanciamento estadual), e os municípios com adesão ao Projeto CHAMAR 192, cujas equipes associadas SAMU passam a ser reguladas pela Central Estadual de Regulação das Urgências (CRU/SAMU/RS). O Projeto CHAMAR 192 é complementar ao SAMU e tem como meta futura elevar a cobertura do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência no Estado para a totalidade da população gaúcha. Até dezembro de 2022, 68 municípios mantiveram adesão, sendo que as desistências decorrem da indisponibilidade de recursos de custeio permanentes. Em 2023, esta ação deverá ser replanejada pela SES/RS, de modo a estimular a manutenção e ampliação dos municípios no projeto. Especificamente para a cobertura pelo SAMU 192, é possível ampliá-la com a rediscussão da regionalização, incluindo mais municípios na área de cobertura de equipes já implantadas, ou com a habilitação de novos municípios. Com esta finalidade, está em tramitação a inclusão de municípios novos na área de abrangência do SAMU, tendo em vista novos processos de habilitação em tramitação no Ministério da Saúde: Nova Palma (com cobertura para Ivorá e Pinhal Grande) e Casca, os quais, quando concluídos, acrescentarão mais 21.083 habitantes na área de cobertura SAMU. Cabe salientar que este processo é moroso, prejudicando a celeridade do aumento da cobertura do SAMU 192. Além disto, os gestores de pequenos municípios ainda têm receio de assumir o cofinanciamento de um programa não garantido em lei (somente em portaria), tendo em vista a necessidade de contratação das equipes, o que pode gerar vínculo permanente. Ressalta-se que, há 142 municípios (5,51%) sem cobertura de SAMU ou Chamar 192, sendo que, apenas cinco (5) têm mais de 10.000 habitantes.</p>										
1.33	<b>Aumentar o número de transplantes de órgãos sólidos de 689 para 752.</b>	Número	689	Sim	203	204	218	625	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
A ação relacionada a meta em questão visaria aumentar o número de doadores, porém o problema com doação hoje não está relacionado às negativas, mas sim a suspeita de COVID, o que inviabiliza o transplante. A ausência de ação se deve ao desfecho da pandemia relacionada à COVID-19, no âmbito Nacional e, principalmente, Estadual para dar seguimento às ações.										0
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
A Central Estadual de Transplantes/DRE/SES/RS totalizou 625 transplantes de órgãos sólidos até dezembro de 2022, permanecendo 64 transplantes aquém da meta anual programada. Com a retomada das capacitações e treinamentos, pausadas em virtude da pandemia da COVID, para o ano de 2023 novo calendário está sendo previsto, bem como a modernização da central devido à licitação de sistema que agilizará o processo de doação-transplantes.										
1.34	<b>Ampliar o percentual de cobertura hemoterápica da Rede SUS de 72% para 80%.</b>	Percentual	75,00	Sim	72,00	72,00	72,00	72,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Ampliar a centralização da triagem sorológica do doador de sangue.										Em andamento
Ação Nº 2 - Ampliar a centralização dos exames imunohematológicos do doador de sangue.										Em andamento
<b>DESH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Foi pactuado com o Núcleo Hemoterápico do Hospital de Caridade de Ijuí referenciar a partir de janeiro de 2023 os exames imunohematológicos do doador de sangue para o Hemocentro Regional de Passo Fundo.										
1.35	<b>Ampliar o quantitativo dos serviços habilitados para o atendimento das pessoas com deficiência de 89 para 97.</b>	Número	2	Sim	0	1	2	3	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Articular com as CRS prospecção de proponentes a serviço de reabilitação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.										Em andamento
Ação Nº 2 - Fomentar e participar de ações intersetoriais a fim de divulgar e qualificar a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.										Em andamento
Ação Nº 3 - Cadastrar e monitorar proponentes a Centro Especializado em Reabilitação no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS).										Em andamento
Ação Nº 4 - Demandar e acompanhar ações junto ao MS visando a ampliação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência.										Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Os proponentes dos municípios de Gramado e Caxias do Sul/RS foram habilitados pelo Ministério da Saúde em dezembro de 2022, através da Portaria n. 4.374, de 19/12/2022 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) II Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), de Gramado e Portaria n. 4580, de 26/12/22 - CER II Clélia Manfro, de Caxias do Sul.										
1.36	<b>Ampliar o percentual de solicitações digitais de tratamentos administrativos de medicamentos do componente especializado e da lista especial do Estado.</b>	Percentual	30,00	Sim	25,00	26,00	29,00	29,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Ampliar para 55 linhas de cuidado contempladas na solicitação digital.										Concluída
Ação Nº 2 - Ampliar o acesso à solicitação digital para menores de 18 anos.										Em andamento



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

**DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

O monitoramento deste indicador leva em consideração o total de solicitações digitais de tratamentos administrativos realizadas em relação às solicitações administrativas presenciais e o total de linhas de cuidado disponibilizadas para solicitação de medicamentos na plataforma. Ao todo estão disponibilizadas 63 linhas de cuidado na plataforma para solicitação digital de medicamentos, representando cerca de 53% do total de linhas de cuidado. O número de solicitações digitais no terceiro quadrimestre de 2022 foi de 2.680 de um total de 51.750 solicitações no período, representando cerca de 5% em relação ao total de solicitações presenciais. O resultado do indicador é representado pela média simples do total de linhas de cuidado somado ao número de solicitações digitais, atingindo 29% no quadrimestre. Está em andamento a ampliação do acesso para menores de 18 anos para que realizem a solicitação digital de medicamentos na plataforma, facilitando o acesso a medicamentos para esses usuários.

1.37	<b>Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 50% para 70%.</b>	Taxa	65,00	Sim	81,80	82,1	84,8	82,10	Quanto maior melhor	-
------	--	------	-------	-----	-------	------	------	-------	---------------------	---

Definição: Total de manifestações recebidos pelos canais da Ouvidoria com respostas em até 30 dias (prorrogáveis por mais 30) X 100, pelo total de manifestações recebidas pelos canais oficiais, num determinado período e espaço geográfico (Lei Federal 13.460/2017). - Fonte: Ouvidoria/SUS

Ação Nº 1 - Realizar 04 capacitações anuais para os ouvidores regionais, por macrorregião										Concluída
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------

**OUVIDORIA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Com relação à ação prevista para 2022, foram realizadas reuniões de alinhamento com os ouvidores regionais em março, agosto, setembro e dezembro de 2022.

1.38	<b>Manter as ações da política de Saúde Mental e demais políticas Transversais visando o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19.</b>	Número	12	Sim	2	6	7	15	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	---	---	---	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Manter as atividades do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com vistas à implementação da respectiva política e concretização do seu Plano Estadual, com ações previstas para todo o ano.										Concluída
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------

Ação Nº 2 - Implementar a avaliação do estado nutricional da população adstrita aos serviços, intensificando o registro pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e a elaboração de estratégias de prevenção e de tratamento dos agravos e o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e de segurança alimentar e nutricional.										Concluída
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Ação 1 - No quadrimestre, foram mantidas as atividades do Comitê, com a publicação do Plano Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio 2022-2025; a organização de três (3) eventos estaduais, além da participação em eventos locais em diferentes regiões do Estado. Ação 2 - No quadrimestre, foi realizado o Encontro Estadual de Ações de Alimentação e Nutrição em parceria com o Observatório de Vigilância Alimentar e Nutricional (OVAN); realizada a implementação da Matriz de Avaliação da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade, que está em fase de consolidação dos dados coletados; e, incremento de ações para o fortalecimento da agenda de promoção da alimentação adequada e saudável e prevenção e atenção à obesidade infantil.

1.39	<b>Identificar os três principais agravos relacionados à infecção por COVID-19 haja vista a proposição de ações para o cuidado em saúde.</b>	Número	0	Não					Não se aplica	-
------	--	--------	---	-----	--	--	--	--	---------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Elaborar a Linha de cuidado pós-COVID-19, em articulação com demais áreas da SES.										Não iniciada
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

Ação Nº 2 - Implantar a Linha de cuidado pós-COVID-19 no estado do RS, em articulação com demais áreas da SES.										Não iniciada
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

No terceiro quadrimestre de 2022, seguiu-se com a implementação do Curso de Educação à Distância (EaD) "Abordagem ao Paciente com Sintomas Prolongados Pós-COVID-19 na Atenção Primária à Saúde", em parceria com o TelessaúdeRS, o que estará disponível aos profissionais da rede até o final de 2022. O curso orienta a identificação e o manejo dos agravos identificados em razão do pós-Covid-19, a partir de evidências científicas.

1.40	<b>Manter o monitoramento ambiental semanal do SARS-CoV2 nas águas residuais.</b>	Número	200	Sim	115	87	1	203	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	-----	-----	-----	----	---	-----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Viabilizar junto aos laboratórios de referência o monitoramento do SARS-CoV2 como ferramenta de vigilância epidemiológica nos municípios elencados como prioritários.										Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

**CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
Retomadas em dezembro de 2022 as coletas de esgoto em Porto Alegre para monitoramento do SARS-CoV2. Os demais municípios prioritários no Estado foram selecionados para, em breve, incorporarem o projeto de monitoramento no ano de 2023. Está em andamento a renovação do convênio para monitoramento da circulação de SARS-CoV2 em amostras de esgoto no Rio Grande do Sul (convênio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) com o Governo do Estado do Rio Grande do Sul).										
1.41	Avaliar e monitorar os casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e óbitos por SRAG no sistema SIVEP-Gripe, semanalmente.	Percentual	95,00	Sim	96,80	98,40	98,60	98,80	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Avaliar completude e consistência do banco SIVEP-Gripe.										Em andamento
Ação Nº 2 - Classificar e acompanhar classificações finais em aberto de casos de SRAG										Em andamento
Ação Nº 3 - Corrigir notificações duplicadas.										Em andamento
Ação Nº 4 - Encerrar oportunamente a investigação de casos com resultados disponíveis.										Em andamento
Ação Nº 5 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos.										Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Todas as ações descritas são contínuas e incorporadas na rotina. Em função disto, elas seguem em andamento por mais alguns meses até que 100% dos casos estejam classificados e nenhuma duplicidade referente a 2022 seja identificada no processo de trabalho instituído. Com relação aos boletins epidemiológicos, na primeira semana de janeiro de 2023 foi atualizado o perfil dos vírus respiratórios e no final do referido mês um boletim mais extenso com análises mais detalhadas será elaborado.										
1.42	Avaliar as notificações dos casos notificados suspeitos de COVID-19 no sistema de informação e-SUS Notifica ou por meio de Unidades Sentinelas selecionadas.	Percentual	80,00	Sim	97,40	92,00	98,60	99,22	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Avaliar completude e consistência do banco e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe (Unidades Sentinelas).										Em andamento
Ação Nº 2 - Avaliar completude de casos notificados nos sistemas e-SUS e SIVEP-Gripe (unidades sentinelas) com classificação final e critério definidos.										Em andamento
Ação Nº 3 - Corrigir notificações duplicadas.										Em andamento
Ação Nº 4 -Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos.										Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Todas as ações descritas são contínuas e incorporadas na rotina. Em função disto, elas seguem em andamento por mais alguns meses até que 100% dos casos estejam classificados e nenhuma duplicidade referente a 2022 seja identificada no processo de trabalho instituído. Com relação aos boletins epidemiológicos, na primeira semana de janeiro de 2023 foi atualizado o perfil dos vírus respiratórios e no final do referido mês um boletim mais extenso com análises mais detalhadas será elaborado.										
1.43	Organizar, monitorar e avaliar a campanha de vacinação da COVID-19 seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Percentual	90,00	Sim	52,90	55,20	57,40	57,40	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Realizar reunião técnica com Coordenadores Regionais para organização da Campanha de vacinação contra a COVID-19.										Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar capacitação do sistema de informação - novo SIPNI.										Em andamento
Ação Nº 3 - Adquirir seringas destinadas a Campanha de vacinação contra a COVID-19.										Em andamento
Ação Nº 4 - Avaliar o desempenho da Campanha de vacinação.										Em andamento
Ação Nº 5 - Organizar a logística de distribuição da vacina e dos insumos referentes à campanha.										Em andamento
Ação Nº 6 - Monitorar a ocorrência de Eventos Adversos Pós-Vacinação.										Em andamento
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>Para a avaliação desta meta, foram utilizados os dados disponíveis no painel de Monitoramento da Imunização Covid-19 (<a href="https://vacina.saude.rs.gov.br/">https://vacina.saude.rs.gov.br/</a>). Considerando que a cobertura vacinal se refere a esquemas vacinais completos, de usuários com 12 anos ou mais, é considerado esquema completo a realização das doses primárias (Dose 1 e Dose 2) e doses de reforço, indicadas para cada faixa etária. Para a faixa etária dos três (3) a 11 anos, é considerado o usuário que concluiu o esquema primário (Dose 1 e Dose 2). Cabe ressaltar que as crianças de 3 e 4 anos ainda não foram contempladas em 100% com doses D1 e nem completaram o esquema vacinal com as D2 devido a diminuição no envio doses ao Estado, por parte do Ministério da Saúde, o que interfere no percentual de meta apresentado. O Estado aguarda a chegada de doses de vacina para este grupo. O dado apresentado é referente a população vacinável acima de três (3) anos. A procura da população pela vacina contra covid-19 está abaixo do esperado, principalmente entre os adolescentes e crianças. Destaca-se ainda que foram realizadas parcerias com a educação para o resgate da cobertura vacinal nestes grupos.</p>										

1.44	Implantar 7 Serviços Macrorregionais de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.	Número	2	Sim	0	0	1	1	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Implantar 02 Ambulatórios Macrorregionais para atendimento de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas. Em andamento

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Foi implantado no mês de outubro de 2022 o primeiro Ambulatório da Pessoa Idosa da Macrorregião de Saúde Centro-Oeste, na cidade de Santa Maria, na 4ª CRS, que prevê o atendimento de pessoas idosas da região com estratificação de risco considerada 'frágil' pelo Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVFC-20), realizado por meio da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa, com avaliação e encaminhamento realizados pela Atenção Primária à Saúde (APS). No ano de 2022, foram realizadas três (3) oficinas tutoriais com profissionais da APS e do ambulatório, das oito oficinas previstas pela SES/RS (nível central e regional) em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)/Beneficência Portuguesa/SP. Está em articulação a implantação de outros ambulatórios em diferentes regiões do Estado.

1.45	Ampliação da Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade para as 7 Macrorregiões de Saúde do estado.	Número	1	Sim	0	0	0	0	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Articular com as CRS prospecção de proponentes a serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade em seus territórios. Em andamento

Ação Nº 2 - Cadastrar e monitorar as propostas a serviço de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade no SAIPS. Em andamento

Ação Nº 3 - Demandar e acompanhar as propostas cadastradas no SAIPS, junto ao MS, visando a ampliação da assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade no RS. Em andamento

#### DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O pleito de habilitação do Hospital Santo Antônio, do município de Tenente Portela, foi cadastrado no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS)/Ministério da Saúde sob nº 160779. A proposta está em análise pela área técnica do Ministério da Saúde. As propostas de habilitação do Hospital São Francisco de Paula (Pelotas), Hospital São Roque (Faxinal do Soturno) e Hospital São Francisco de Assis (Parobé) seguem em análise pela equipe técnica da SES/RS, pois ainda não atenderam na íntegra às exigências da legislação do SUS.

1.46	Ampliar o número de regulações médicas dos chamados realizados através do link 192 para a central estadual de regulação do SAMU, de 286.682 para 300.000 regulações/ano.	Número	295.000	Sim	122.490	119.463	114.689	356.642	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---------	-----	---------	---------	---------	---------	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Renovar o Contrato Emergencial para a contratação de médicos reguladores, até a realização de Concurso Público para a reposição do quadro da SES. 0

Ação Nº 2 - Prover a continuidade do Convênio com o TelessaúdeRS para manutenção de médicos reguladores na Central de Regulação das Urgências (CRU) Estadual. 0

Ação Nº 3 - Fomentar a adesão aos municípios em relação ao Projeto de Regulação Compartilhada, através da implantação de Centrais Acessórias de Regulação Remota – Resolução CIB/RS nº 338/2019. 0

#### DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

No terceiro quadrimestre de 2022, o quantitativo de regulações médicas dos chamados realizados através do link 192 para a Central Estadual de Regulação da Urgências (CRU/SAMU/RS) foi de 114.689, totalizando 356.642 chamados regulados em 2022. A meta para esse ano era de 295.000 chamados regulados e, portanto, foi atingida plenamente, como resultado dos esforços envidados no sentido de ampliar a capacidade de regulação da CRU/SAMU/RS, mediante contratações emergenciais, convênio com o TelessaúdeRS e implantação da regulação compartilhada com quatro municípios.

1.47	Desinstitucionalizar 100% dos usuários moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro - HPSP.	Percentual	100,00	Sim	70,37	70,37	77,77	77,77	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	--------	-----	-------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição: Total de usuários desinstitucionalizados X 100, pelo total de usuários moradores, num determinado período no Hospital Psiquiátrico São Pedro.

Ação Nº 1 - Alocar 27 moradores no Serviço Residencial Terapêutico Morada São Pedro. Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

**DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Até dezembro de 2022, 42 usuários de longa permanência residentes do Hospital Psiquiátrico São Pedro foram desinstitucionalizados. A inauguração de um novo Serviço Residencial Terapêutico e consequente desinstitucionalização de mais 10 usuários depende da contratação de profissionais cuidadores, conforme processo PROA nº 20/2000-0125319-2.

1.48	Fortalecer as iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários, cooperativas sociais e dos Centros de Cultura e Convivência no RS, que visem à inclusão produtiva, reinserção social, promoção de autonomia e exercício da cidadania das pessoas com sofrimento psíquico.	Percentual	50,00	Sim	0,00	25,00	25,00	50,00	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Encontro Estadual dos serviços que promovem iniciativas de trabalho e geração de renda, empreendimentos solidários e cooperativas sociais, incluindo as oficinas terapêuticas de Saúde Mental na Atenção Básica e os Centros de Cultura e Convivência.

Concluída

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Foi realizado em 19 de outubro de 2022 um evento com a participação de 90 inscritos e nove expositores (usuários de Centros de Atenção Psicossocial, iniciativas de associações e empreendimentos solidários). Configurou-se como evento técnico, com palestras sobre o tema da geração de trabalho e renda e saúde mental, relatos de experiências, além de comercialização dos produtos trazidos pelos expositores.

1.49	Reduzir a falta de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais do estado para 5% do total de tratamentos solicitados e deferidos.	Percentual	10,00	Sim	14,83	9,64	6,16	6,16	Quanto menor melhor	-
------	--	------------	-------	-----	-------	------	------	------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Revisar o elenco de medicamentos do Programa de Medicamentos Essenciais fornecidos pelo Estado por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

Concluída

**DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A apuração deste indicador é realizada mensalmente pelo Departamento de Assistência Farmacêutica/SES/RS. Destaca-se que a variação mensal ocorre de acordo com o percentual de medicamentos de responsabilidade estadual em estoque disponibilizados aos usuários do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Programa de Medicamentos Especiais. Nesse sentido, mensura-se o resultado com base no mês mais recente. Em dezembro de 2022, a cobertura de estoque desses elencos foi de 93,84%, percentual que corresponde ao atendimento de 99,80% dos usuários, totalizando 252.610 tratamentos atendidos em relação ao total de tratamentos demandados à SES/RS. A revisão do elenco de medicamentos do Programa de Medicamentos Especiais da SES/RS, pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, visa contribuir para uma melhor oferta e gestão dos medicamentos demandados no Estado, de modo a buscar a garantia do acesso aos usuários. Ressalta-se que, neste quadrimestre, houve a publicação Portaria SES/RS nº 995/2022, que atualiza o elenco de medicamentos dispensados através do Programa de Medicamentos Especiais de Assistência Farmacêutica (atualização da antiga Portaria SES/RS nº 670/2010).

1.50	Implantar 7 ambulatórios especializados para seguimento pós-alta de usuários diagnosticados com COVID-19.	Número	7	Sim	0	0	0	0	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Elaborar documento com a definição dos critérios técnicos para credenciamento estadual dos Ambulatórios Especializados Pós-COVID, como componente da atenção especializada ambulatorial da Linha de Cuidado Pós-COVID.

Não iniciada

Ação Nº 2 - Articular com as CRS prospecção de proponentes a Ambulatório Especializado Pós-COVID

Não iniciada

Ação Nº 3 - Pactuar na CIB o credenciamento e as referências de cada Ambulatório de Especialidades Pós-COVID.

Não iniciada

**DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

O atendimento aos usuários com sequelas pós-covid está sendo realizado dentro da rede SUS ambulatorial dos serviços de reabilitação e dos serviços ambulatoriais na rede hospitalar. A Portaria GM/MS 3.782/2021 normatiza o procedimento de reabilitação de usuários pós-covid-19, com vistas à garantia da continuidade da assistência dos usuários com sequelas pós-covid-19, no que concerne aos atendimentos de reabilitação ambulatorial. Razão pela qual a estratégia de implantação dos ambulatórios específicos pós-covid carece revisão.

1.51	Garantir a testagem laboratorial dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), óbitos e unidades sentinelas de casos suspeitos de Covid-19 ou outros vírus respiratórios.	Número	1.100	Sim	7.057	6.332	5.007	18.396	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	-------	-----	-------	-------	-------	--------	---------------------	---

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Definição: Número absoluto

	Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das Unidades Sentinelas.									Concluída
	Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos das vigilâncias das CRS.									Concluída
	Ação Nº 3 - Distribuir kits de coletas para CRS.									Concluída
	Ação Nº 4 - Distribuir kits de coletas para os municípios da 1ª CRS.									Concluída
	Ação Nº 5 - Manter estoque adequado para o fornecimento dos kits de coleta.									Concluída

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Na ocasião em que o indicador foi elaborado, havia uma rede de laboratórios parceiros realizando os RT-PCR pelo Projeto Testar. Esta rede foi desfeita e a demanda de testes voltou a ser executada exclusivamente pelo Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen), o que levou a um aumento no número de testes realizados.

1.52	Elaborar e aprovar Política Estadual focada na diminuição de produtos prejudiciais à saúde.	Percentual	0,00	Não					Não se aplica	-
------	---	------------	------	-----	--	--	--	--	---------------	---

Definição:

Meta prevista para execução em 2023.

Não iniciada

#### AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

### OBJETIVO Nº 2 - Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.

2.1	Produzir e implantar instrumentos de diretrizes clínicas e de organização de processo de trabalho para a Atenção Primária à Saúde do estado.	Número	1	Sim	7	9	12	28	Quanto maior melhor	-
-----	--	--------	---	-----	---	---	----	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

	Ação Nº 1 - Produzir e publicar em meios digitais Notas técnicas/informativas e boletins para gestores e equipes de Atenção Básica.									Concluída
	Ação Nº 2 - Realizar capacitações para matriciamento dos documentos produzidos para as CRS, objetivando posterior multiplicação para os municípios/equipes do estado.									Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste quadrimestre foram produzidos e publicados: Caderno nº 2 "O PIM como estratégia intersetorial da APS"; Guia: Tuberculose na Atenção Primária à Saúde; Nota Técnica Conjunta 02/2022 Atenção à Pessoa com Deficiência na Atenção Básica; Nota Técnica Conjunta Atenção às Doenças Raras; Registro de vacinas no PEC e-SUS APS Versão 5.0; atendimentos odontológicos no PEC e-SUS APS Versão 5.0; Acompanhamento do Pré - natal no PEC e-SUS APS Versão 5.0; Guia Acolhimento na Atenção Primária à Saúde; Nota informativa conjunta Nº 07/2022/ CEVS/DAPPS/SES/RS - Orientações para as medidas de identificação de casos, prevenção e controle da monkeypox nos serviços prisionais do Rio Grande do Sul; Nota Informativa conjunta CEVS/DAPPS Nº 05/2022 - Orientações de vigilância, diagnóstico laboratorial e condutas frente a casos suspeitos e confirmados de Monkeypox em gestantes e puérperas no estado do Rio Grande do Sul; Nota Informativa conjunta CEVS/DAPPS Nº 2/2022 - Orientações de vigilância, diagnóstico laboratorial e condutas frente a casos suspeitos e confirmados de monkeypox no Estado do Rio Grande do Sul; Plano de contingência para o enfrentamento das arboviroses urbanas no estado do RS. Com relação às capacitações para matriciamento das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) foram realizados, o Evento Comitê Estadual para enfrentamento da Tuberculose no RS; Live com o tema "O PIM como estratégia intersetorial da APS".

2.2	Realizar 26 ações de educação permanente para a redução da violência, com foco na prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.	Número	7	Sim	1	3	6	10	Quanto maior melhor	-
-----	--	--------	---	-----	---	---	---	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

	Ação Nº 1 - Realizar 07 capacitações em redução da violência, com foco na prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.									Concluída
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
No quadrimestre foram realizadas as seguintes ações: Curso de Acompanhamento Terapêutico e Redução de Danos para os trabalhadores da rede nos municípios; 1ª edição do Curso "Território da Escuta" para qualificação do cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde; I Encontro Estadual de Serviços Residenciais Terapêuticos; I Encontro Estadual de Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda; Seminário de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio na Infância e Adolescência e II Seminário de Estratégias de Enfrentamento ao Comportamento Suicida por profissionais da Segurança Pública.										
2.3	Propor e consolidar o dispositivo RAPS-Escola como estratégia de educação permanente na Rede de Atenção em Saúde Mental.	Percentual	30,00	Não	0,00	0,00	15,00	15,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Propor e consolidar pelo menos um dispositivo de estratégia de educação permanente (RAPS-Escola) por macrorregião de saúde (2 macros em 2022).										Em andamento
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de educação em saúde conforme planejamento entre os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) e Saúde Mental.										Não iniciada
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Após a publicação do edital de seleção de propostas para a implantação dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial Escola (RAPS) N° 0012022, cinco (5) municípios apresentaram suas propostas. Porém nenhuma delas conseguiu atingir os critérios mínimos solicitados no edital. Sendo assim, o GT fará uma nova análise juntamente com a Assessoria Jurídica e demais departamentos da SES/RS envolvidos para adequar os critérios. É preciso ressaltar que todas as etapas previstas em 2022, para a concretização da meta, foram seguidas. todavia, a reavaliação será fundamental para dar sequência ao trabalho. Considera-se o percentual de atingimento de 50%, pois a portaria foi instituída, assim como o comitê de avaliação e o edital para a seleção.										
2.4	Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.	Percentual	25,00	Não	0,00	0,00	25,00	25,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Realizar o V Encontro Estadual de Educação Permanente em Saúde.										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar encontros mensais com os NURESC e representantes do GT.										Concluída
Ação Nº 3 - Elaborar a minuta da portaria que institui a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.										Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
No dia 11 de novembro de 2022, foi assinada a Portaria SES/RS nº 1.112, que instituiu a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva no Estado. A Portaria foi analisada pelo Conselho Estadual de Saúde/RS e só após foi publicada.										
2.5	Promover 500 ações descentralizadas de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	Número	125	Sim	130	131	77	131	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação permanente em saúde nas 30 regiões de saúde através dos Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC).										Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Ações de educação permanente em saúde estão ocorrendo nas Coordenadorias Regionais de Saúde, conforme monitoramento dos NURESC. Ressalta-se que, são consideradas ações educação permanente as rodas de conversa, oficinas, reuniões de equipe, encontros de educação em saúde coletiva, cursos, apoio institucional, mostra de trabalhos, palestras, intercâmbios e reuniões de matriciamento.										
2.6	Realizar 174 cursos de qualificação para trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS.	Número	46	Sim	19	51	50	51	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar cursos de qualificação para os trabalhadores da saúde em parceria com os departamentos da SES.										Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar curso de imunização.										Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>Certificados emitidos pela ESP/SES/RS: Curso de Formação de Codificadores da Causa Básica de Morte pela CID10; Seminário sobre Boas Práticas para Testes Rápidos; Capacitação Vigilância Ambiental para Agentes Comunitários de Saúde; Curso de Qualificação em Imunizações; Curso de Atualização em Hemoterapia para Agências Transfusionais e Unidades de Coleta e Transfusão; III Seminário do Programa Estadual da Vigilância das Violências; Capacitação em Determinação de Morte Encefálica; Curso de Formação de Cuidador de Idosos; Curso de Primeiros Socorros do Projeto 192 – NEU/SAMU/RS; Ciclo de Capacitação do Programa Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano; I Encontro e I Mostra de Experiências da Rede Bem Cuidar 2ª CRS; Capacitação para implantação do Dispositivo Intrauterino (DIU) na Atenção Primária de Saúde; Curso de Hemoterapia para Agências Transfusionais e Unidades de Coleta e Transfusão; I Seminário sobre a Atuação dos Enfermeiros de Saúde Mental na Atenção ao Álcool e outras Drogas; - Capacitação em Boas Práticas em Serviços de Alimentação, Indústrias, Comércio de Alimentos e Legislação Pertinente de Alimentos; - (2x) Capacitação em Notificação de Agravos Relacionados ao Trabalho; Oficina Prática Módulo Planejamento - DigiSUS Gestor; Curso básico de Licitação e Contratos conforme a Lei nº 14.133/2021; Projeto de acolhimento aos novos servidores da 8ª Coordenadoria Regional de Saúde; Curso de formação em “Construção de redes de promoção da vida e prevenção do suicídio em crianças e adolescentes” Região de Saúde 21; Curso de Transporte de Hemocomponentes – Condutores; Curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgências NEU/SAMU/RS; Curso Prático de Coleta de Sangue e Amostras Biológicas (duas edições); Curso de Formação de Cuidador de Idosos; Capacitação em Notificação de Agravos Relacionados ao Trabalho; Oficina promoção da saúde da pessoa idosa: estratégias para o cuidado na atenção básica; Curso de Formação de Coordenador Intra-Hospitalar de Transplantes; Formação Introdutória do Primeira Infância Melhor; Curso de Formação de Coordenador Intra-Hospitalar de Transplantes; Curso de Comunicação Humanizada; IX Encontro Gaúcho de Residentes em Saúde; Capacitação em Hemoterapia para Médicos; Curso de Comunicação Humanizada (duas edições); I Encontro Regional de Qualificação em Saúde Auditiva para Agentes Comunitários de Saúde da 8ª CRS; Capacitação em Notificação de Agravos Relacionados ao Trabalho; II Encontro Regional de Qualificação em Saúde Auditiva para Agentes Comunitários de Saúde da 8ª CRS; I Encontro Regional Alusivo ao Dia Nacional da Pessoa Ostomizada: Humanização do Cuidado; Curso de Formação de Coordenador Intra-Hospitalar de Transplantes; Curso de Transporte de Hemocomponentes – Condutores; Aperfeiçoamento em Sífilis Adquirida, em Gestante e Congênita para Equipes de Saúde Bucal; Curso de Hemoterapia para Agências Transfusionais e Unidades de Coleta e Transfusão; II Encontro Regional de Qualificação em Saúde Auditiva para Agentes Comunitários de Saúde da 8ª Coordenadoria Regional de Saúde – Cachoeira do Sul; 1º Simpósio Regional sobre HIV/AIDS; Curso de Capacitação em Sala de Vacinas; Curso de Capacitação para Condutores de Órgãos e Tecidos para Transplantes; 10 anos da Fonoaudiologia na Atenção Básica da Residência Integrada em Saúde ESP/RS; Curso de Capacitação para Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por animais Peçonhentos.</p>										
2.7	Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.	Percentual	100,00	Sim	100,00	100,00	100,00	100,00	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Publicar edital para a Residência Multiprofissional em Saúde.										Concluída
Ação Nº 2 - Publicar edital para a Residência Médica.										Concluída
Ação Nº 3 - Manter as 180 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas.										Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Os editais de seleção foram publicados e as bolsas de estudo estão sendo pagas conforme planejamento.										
2.8	Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação latu sensu em Saúde Pública.	Número	25	Não					Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Lançar edital para seleção de candidatos ao Curso de Especialização em Saúde Pública.										Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
No ano de 2022 não houve conclusão de nenhuma turma do Curso de Especialização em Saúde Pública. Todavia, ocorreu a seleção de candidatas e iniciou uma nova turma em setembro de 2022.										
2.9	Incluir reserva de vagas de cotas raciais para negros e indígenas nos editais de seleção para a Residência Integrada em Saúde e cursos de Especialização latu sensu promovidos pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul com vista a incentivar as ações afirmativas.	Percentual	25,00	Não	0,00	0,00	0,00	25,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Publicar as vagas nos editais, destinadas as cotas raciais para negros e indígenas, nos processos seletivos da Residência Integrada em Saúde e cursos de Especialização lato sensu, promovidos pela Escola de Saúde Pública (ESP).										Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Foi publicada a Portaria SES/RS nº 1.149/2022, no dia 28 de novembro de 2022 e já foram realizados editais de seleção com ações afirmativas para pessoas negras, indígenas, pessoas trans e pessoas com deficiência.										

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
2.10	Implementar 28 formações macrorregionais de Educação Permanente do Controle Social, em conjunto com a Escola de Saúde Pública.	Número	7	Sim	0	0	0	0	Quanto maior melhor	-

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 07 cursos por macrorregião sobre o Controle Social.

Não iniciada

#### CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Não foi possível iniciar no 3º quadrimestre de 2022 a formação de Educação Permanente do Controle Social por macrorregião de saúde. A realização da ação está sendo debatida junto a Comissão de Educação Permanente do CES/RS.

2.11	Realizar 4 Oficinas Interinstitucionais de Educação em Saúde Coletiva em parceria com Organizações Públicas e da Sociedade Civil Organizada com objetivo de fortalecer a Rede de Educação em Saúde Coletiva (RESC).	Número	1	Não				1	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	--	--	--	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar reuniões sistemáticas bimensais do Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva e suas Comissões, para gestão do processo e articulação interinstitucional.

Em andamento

Ação Nº 2 - Manter o canal Revira Saúde Coletiva na WEB, para livre demanda de pedidos de assessorias, apoios, planejamentos, avaliações, formulações de políticas, divulgação e colaboração virtual preparatória às oficinas.

Em andamento

Ação Nº 3 - Manter o Cadastro Público Permanente de Facilitadores(as) de Educação em Saúde Coletiva da Rede de Educação em Saúde Coletiva, atores estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais.

Em andamento

Ação Nº 4 - Manter o Cadastro Público Permanente de atores do Controle Social de Políticas Públicas, vinculado à Rede de Educação em Saúde Coletiva, estratégicos à realização das oficinas interinstitucionais.

Em andamento

Ação Nº 5 - Realizar 06 (seis) ações e/ou processos de educação em saúde coletiva anuais, preparatórios às oficinas.

Em andamento

#### ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Ação Nº 1 - No ano de 2022 foi possível a realização de uma reunião do Colegiado da Rede de Educação em Saúde Coletiva. Ressalta-se que nos anos anteriores, de 2020 e 2021, foram realizadas reuniões mensais do Colegiado, considerando a existência de um cenário de trabalho na RESC. Ação nº 2 - Mantido canal aberto. Verifica-se a necessidade de desenvolver e sustentar a proposta e infraestrutura para qualificar esse contorno do trabalho. Ação nº 3 - Mantido cadastro público. É relevante incrementar a divulgação para visibilidade da ação. Ação nº 4 - A elaboração do cadastro encontra-se em suspensão, devido a necessidade de assessoria técnica fixa e específica para dirimir dúvidas e embasar escolhas que estão compreendidas no processo em curso e decorrem da especificidade do trabalho com atores e movimentos, o que pode se referir à segurança de dados, garantias e proteção ao movimento e aos atores envolvidos, coerência aos contornos técnico, político e administrativo condizentes com o andamento do trabalho. Ação nº 5 - Ao longo de 2022, foi possível sustentar uma ação de educação em saúde coletiva de modo mais cotidiano e permanente.

2.12	Ofertar qualificações com ênfase na valorização e desenvolvimento do servidor público estadual.	Percentual	40,00	Sim	10,00	10,00	20,00	40,00	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Desenvolver processo organizado e sistemático de qualificação dos servidores - Plano Anual de Capacitação.

Em andamento

Ação Nº 2 - Desenvolver o Programa de Integração dos Trabalhadores da SES.

Em andamento

Ação Nº 3 - Ofertar a educação continuada em saúde, através de parcerias internas e externas, em consonância com o mapeamento de necessidades.

Em andamento

Ação Nº 4 - Gerenciar o Banco de Talentos com atualização e aperfeiçoamento do seus multiplicadores.

Em andamento

Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias para o desenvolvimento dos trabalhadores da SES.

Em andamento

#### DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>Ação nº 1: em execução o Plano Anual de Capacitação, de acordo com o mapeamento realizado no ano de 2021. Segue sendo disponibilizado quinzenalmente aos servidores cursos na modalidade online. Tendo em vista a Nova Lei de Licitações, foram ofertados capacitações sobre esse temática nos meses de setembro e dezembro de 2022. No mês de dezembro, foi ofertado curso sobre essa temática a um grupo de servidores do Departamento Administrativo e da Assessoria Jurídica que serão multiplicadores no ano de 2023 para os demais servidores da SES/RS. Ação nº 2: a integração dos servidores nomeados em novembro de 2022 ocorrerá no início de 2023. Ação nº 3: finalizou em dezembro de 2022 a Capacitação em LIBRAS, em parceria com a Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERS). Ocorreram nos meses de setembro e dezembro o Curso sobre Nova Lei de Licitações para os trabalhadores da SES/RS. Ação nº 5: em andamento estratégias de desenvolvimento dos trabalhadores, através do Desenvolvimento de Equipes, em dois Departamentos da SES/RS, bem como a oferta de capacitações e cursos na modalidade online.</p>										
2.13	Implantar estratégia de monitoramento sistemático das condições de saúde dos trabalhadores da SES.	Percentual	40,00	Sim	40,00	0,00	0,00	40,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Implantar e implementar mecanismo de mapeamento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.										Concluída
Ação Nº 2 - Implantar e implementar o monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.										Concluída
<b>DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
<p>A Entrevista de Saúde foi disparada aos trabalhadores da SES/RS no mês de junho de 2022. Obteve-se a resposta de 539 trabalhadores. Essas informações serão analisadas e irão fazer parte do monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores, bem como os dados sobre índices de Licença Tratamento Saúde e Licença Interesse. Passou a fazer parte do sistema de monitoramento, o levantamento realizado nos meses de agosto e setembro de 2022 que buscou conhecer os trabalhadores com deficiência da SES/RS.</p>										
2.14	Manter e ampliar de 20% para 40% a carga horária de formação prática do Programa de Residência em Psiquiatria em serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial fortalecendo um processo formativo articulado à linha de cuidado em saúde mental.	Percentual	46,00	Não			41,00	41,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Revisar o Projeto Pedagógico da Residência Médica em Psiquiatria										Em andamento
Ação Nº 2 - Manter parcerias com serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial para formação prática dos residentes.										Em andamento
<b>DGHE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
<p>A coordenação da Residência Médica em Psiquiatria no Hospital Psiquiátrico São Pedro atua ativamente para ampliar e manter a oferta de campos de prática em serviços substitutivos ao ambiente hospitalar. O objetivo é oferecer campo de prática em dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para uma formação integral e de qualidade no Sistema Único de Saúde. Os residentes atuam em dispositivos da Atenção Primária e Secundária à Saúde em complemento à formação no ambiente Hospitalar. Atualmente, 41,66% da jornada formativa está vinculada à atuação direta na RAPS, seja em plantões presenciais, atendimento de rotina ou através de matriciamento com equipes de assistência na atenção primária e secundária do SUS.</p>										
2.15	Implantar Plano de Carreira, Cargos e Salários na SES/RS.	Percentual	20,00	Sim	0,00	0,00	0,00	0,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Composição de grupo de trabalho constituído por Servidores para avaliar a pertinência da proposta na forma e condições sugeridas pelo CES, quanto da implantação do PCCS.										Não iniciada
<b>DA / DRH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Ação impossibilitada pelo Decreto Estadual nº 56.585/2022, que trata da racionalização e o controle de despesas de pessoal do Poder Executivo Estadual										
2.16	Realizar concurso público para recompor o quadro de servidores da SES/RS.	Percentual	0,00	Não					Não se aplica	-
Definição:										
Meta executada em 2021.										0
<b>DA / DRH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
2.17	Capacitar os profissionais de saúde em urgências/emergências toxicológicas e fortalecer a promoção de residências multiprofissionais em toxicologia.	Número	30	Não					Quanto maior melhor	-



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Construir em parceria com o Centro de Informações Toxicológicas (CIT/CEVS) curso em EAD na temática de urgências/emergência toxicológicas para profissionais da saúde.	Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar curso em EAD na temática de urgências/emergência toxicológicas para profissionais da saúde.	Em andamento
Ação Nº 3 - Disponibilizar vagas aos Residentes nos módulos dos cursos em EAD de urgências/emergência toxicológicas.	Em andamento

#### ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Não foi possível finalizar o curso em EAD (Educação à Distância), porém os residentes já desenvolvem atividades na temática de urgências/emergência toxicológicas.

2.18	Ampliar o número de serviços ativos (regionais, municipais e estaduais) de referência em saúde do trabalhador de 13 para 15.	Número	14	Sim	12	12	12	12	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	----	----	----	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Reativar o Cerest de Canoas.	Em andamento
Ação Nº 2 - Articular com municípios interessados e com o MS a aprovação de abertura de um novo Cerest (Vaga que era de Passo Fundo).	Concluída
Ação Nº 3 - Aprovar para 2023 dotação orçamentária contemplando repasses estaduais para um novo Cerest (Vaga que era de Passo Fundo).	Concluída

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A reabertura do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Canoas está prevista para março de 2023, com a equipe mínima sendo formada, plano de trabalho em elaboração, formação do Conselho Gestor e procura de imóvel para instalação do serviço. Vaga de credenciamento no Ministério da Saúde (vaga que era do CEREST Passo Fundo) retirada do Estado pelo Ministério da Saúde. Ampliação dos serviços da Unidade Regional em Saúde do Trabalhador (UREST) de Gravataí, via Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) de habilitação como CEREST regional, em fase de habilitação em Brasília.

2.19	Capacitar a rede para que esta realize ações de vigilância e prevenção à intoxicação por agrotóxico nos locais de trabalho, através de capacitações bimestrais.	Número	6	Sim	0	1	5	6	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar seis capacitações bimestrais para os municípios.	Concluída
---	-----------

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Foram realizadas oficinas de descentralização para os municípios prioritários da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA), com a Vigilância e Atenção Primária em Saúde em cinco (5) municípios: Candelária, Agudo, Criciúma, São José do Norte e São Lourenço. Há ainda um curso modalidade EAD em andamento.

### OBJETIVO Nº 3 - Melhorar a qualidade dos serviços de saúde nos municípios.

3.1	Ampliar o número de municípios com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado de 437 para 473.	Número	473	Não					Quanto maior melhor	-
-----	---	--------	-----	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 02 webconferências com as CRS para sensibilizá-las quanto à importância da adesão dos municípios ao PSE, instrumentalizando-as sobre indicadores de saúde e vulnerabilidade social de cada região e do potencial de desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde no âmbito escolar.	Concluída
Ação Nº 2 - Aumentar o número de escolas aderidas ao PSE durante o período de ajustes, considerando critérios de vulnerabilidade alinhados com as ações do Programa RS Seguro.	Concluída
Ação Nº 3 - Manter a adesão dos municípios prioritários e incluir no próximo ciclo as escolas prioritárias, considerando critérios de vulnerabilidade alinhados com as ações do Programa RS Seguro, através de reuniões virtuais para sensibilização dos gestores.	Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Política de Saúde de Adolescentes/DAPPS/SES/RS, no 3º quadrimestre 2022, forneceu assessoria permanente às Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) quanto à realização das 13 ações de promoção da saúde e prevenção de agravos propostas pelo Programa Saúde na Escola (PSE), em especial as ações de vacinação, controle do mosquito Aedes aegypti e prevenção da gravidez na adolescência, em consonância com as campanhas estaduais implementadas sobre os temas, nos meses de outubro e novembro de 2022 (Vacinação nas escolas, Mostra Estadual #Xô Mosquito e II Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência). Também iniciou o processo de sensibilização das CRS e municípios para a adesão ao próximo ciclo do Programa (2023/2024), por meio de reuniões e assessorias.

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
3.2	Implantar o Centro de Referência no Atendimento Infanto-Juvenil (CRAI) em 8 municípios do estado, dos quais 7 são prioritários para o RS Seguro.	Número	3	Sim	0	1	2	3	Quanto maior melhor	-

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 10 webconferências com RS Seguro, Instituto Geral de Perícia e Polícia Civil, para planejar as ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.	Concluída
Ação Nº 2 - Realizar 5 webconferências com o Ministério Público Estadual, para buscar apoio às ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.	Concluída
Ação Nº 3 - Realizar 15 webconferências com os municípios para incentivar, apoiar e articular a implantação dos CRAI em 8 localidades do Estado, visando garantir a não revitimização de crianças, adolescentes e de suas famílias vítimas de violência.	Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O Grupo de Trabalho para a Regionalização dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI), do qual a SES/RS faz parte, realizou uma reunião no 3º quadrimestre de 2022 e uma reunião com o Ministério Público/RS. Com os municípios, foram realizadas seis reuniões virtuais com Rio Grande, uma reunião virtual e uma presencial com Pelotas, seis reuniões virtuais com Santa Maria, quatro reuniões de capacitação com Santa Cruz do Sul, totalizando 18 reuniões com os municípios sede dos CRAIs. Além disso, houve a inauguração de dois CRAIs, um em Santa Cruz do Sul, no dia 26/09/2022, e outro em Pelotas, no dia 27/09/2022.

3.3	Ampliar o número de municípios com a Política Estadual de Atenção Integral a Saúde do Homem (PEASH) implantada de 109 para 224.	Número	184	Sim	119	40	86	245	Quanto maior melhor	-
-----	---	--------	-----	-----	-----	----	----	-----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar apoio técnico junto as referências em Saúde do Homem nas CRS, a fim de ampliar a PEAISH em mais 40, totalizando 184 municípios com PEAISH implantada.	Concluída
Ação Nº 2 - Promover a PEAISH com ênfase no eixo Saúde Sexual e Reprodutiva com ações do pré-natal masculino.	Em andamento
Ação Nº 3 - Incentivar a implantação da PEAISH nos municípios.	Em andamento

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

No 3º quadrimestre de 2022 houve um aumento significativo nas ações, impulsionadas pelo Novembro Azul. Destaca-se que os dados são parciais, uma vez que, no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) constam os dados somente até o mês de novembro de 2022. Para as metas do 3º quadrimestre utilizou-se os seguintes indicadores: rastreamento de câncer de próstata, pré-natal do parceiro e produção de vasectomia.

3.4	Implantar ações do programa de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis - IST e HIV/AIDS em 21 municípios sendo 18 do programa RS Seguro.	Número	21	Sim	21	21	21	21	Quanto maior melhor	-
-----	--	--------	----	-----	----	----	----	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Implementar intervenção preventiva voltada aos jovens, em formato de exposição interativa e de metodologias ativas nos 21 municípios prioritários.	Concluída
--	-----------

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A meta foi alcançada através da realização do projeto de intervenção preventiva voltada aos jovens, denominado Geração Consciente (<https://www.geracaoconsciente.com.br/>). Já está em tramitação em parceria com a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura), novo termo de referência para a ampliação de 21 para 41 municípios em 2023.

3.5	Ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS de 204 para 497 municípios.	Número	424	Não					Quanto maior melhor	-
-----	---	--------	-----	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Promover 04 encontros com as referências das CRS.	Concluída
Ação Nº 2 - Realizar 04 encontros por plataforma virtual com as referências em PICS das Secretarias Municipais de Saúde do RS.	Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A área técnica das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) avaliou em conjunto com as referências da Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) que as reuniões semestrais contemplaram as necessidades e demandas, para ampliação das práticas integrativas.

3.6	Iniciar e efetivar junto aos municípios do Rio Grande do Sul o processo de Planificação da Atenção à Saúde.	Número	225	Não					Quanto maior melhor	-
-----	---	--------	-----	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
Ação Nº 1 - Iniciar a Planificação na Região Sul (R22).										Não iniciada

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A ação não foi iniciada, tendo em vista que no Rio Grande do Sul (RS) a Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS) foi adotada como estratégia substitutiva à Planificação da Atenção à Saúde, passando a abranger todas as regiões do Estado.

3.7	Atingir e manter 95% das equipes de APS utilizando os recursos do TelessaúdeRS-UFRGS.	Percentual	94,00	Sim	95,00	95,00	95,00	95,00	Quanto maior melhor	-
-----	---	------------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Veicular a disponibilidade dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS através das Notas Técnicas/Informativas e Boletins.										Concluída
Ação Nº 2 - Monitorar o uso dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS e contatar as CRS para incentivo da utilização pelos municípios.										Em andamento

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A disponibilização dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS nos materiais elaborados para a APS segue em andamento regularmente.

3.8	Revisar o cofinanciamento e os incentivos estaduais da APS para os 497 municípios (a partir de critérios populacionais, desempenho de equipes e mudanças implantadas pelo Ministério da Saúde), com aprovação em CIB.	Número	0	Não					Não se aplica	-
-----	---	--------	---	-----	--	--	--	--	---------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Cofinanciar equipes da Atenção Básica dos 497 municípios do estado.										Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

O cofinanciamento para a Atenção Primária à Saúde (APS) segue sendo realizado, de acordo com Decreto estadual nº 56.061/2021, Decreto estadual nº 56.062/2021 e Portaria SES/RS nº 635/2021.

3.9	Estimular a implementação do GERCON e do GERINT nas Centrais de Regulação dos municípios sob gestão municipal.	Número	2	Sim	1	1	1	3	Quanto maior melhor	-
-----	--	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Reunião com os municípios plenos para adesão ao sistema de regulação utilizado pelo Estado.										0
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

**DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Durante o ano de 2021 e 2022 foram realizadas reuniões com as Centrais de Regulação dos municípios sob gestão municipal, visando a utilização do GERCON (Sistema de regulação de consultas e exames especializados) como Sistema de Regulação Ambulatorial, previsto nas Resoluções CIB/RS Nº 495/2018 e 241/2021. Tais reuniões nortearam a implantação do GERCON para regulação da Rede de Oncologia na totalidade do Estado, bem como com o intuito de ampliar tal regulação para as demais subespecialidades.

3.10	Implantar Vigilância em Saúde do Trabalhador nos 497 municípios do estado.	Número	483	Sim	428	455	464	464	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Garantir mensalmente a destinação dos recursos financeiros, conforme a CIB/RS N.º 227/15 e CIB/RS N.º 424/15 para a manutenção dos Centros de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador/Unidades Regionais de Saúde do Trabalhador (CERESTs/URESTs) como apoio técnico para as Vigilâncias em Saúde do Trabalhador (VISATs) municipais.										Concluída
Ação Nº 2 - Realizar 483 assessoramentos para as vigilâncias em Saúde do Trabalhador municipais, para investigação de óbitos, notificações de agravos relacionados ao trabalho e para vigilâncias aos ambientes e processos de trabalho.										Concluída
Ação Nº 3 - Realizar 30 ações de sensibilização, capacitação e educação permanente, referentes às diretrizes e objetivos da Política Estadual de Saúde do Trabalhador.										Concluída
Ação Nº 4 - Realizar 33 supervisões para acompanhamento do trabalho realizado pelos CERESTs e URESTs.										Concluída

**CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Os repasses financeiros foram realizados mensalmente através de processo PROA. Os assessoramentos e supervisões foram realizados pelos técnicos das vigilâncias em saúde do trabalhador das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e da Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador (DVST/CEVS/SES/RS) presencialmente, por telefone, por e-mails e com reuniões remotas. Igualmente, encerrou-se em dezembro de 2022 a "12ª Edição do Curso de Notificação de Agravos em Saúde do Trabalhador" e, além disso, foi realizado o evento "Vigilância em Saúde do Trabalhador: desafios e potencialidades", com relatos de práticas exitosas. A área técnica apresentou no Seminário RENASTÃO, em Brasília, a ação estadual de financiamento dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs), prática que não é realizada em todos os Estados da Federação. Os técnicos das CRS têm intensificado contato com municípios silenciosos, a fim de fomentar que os gestores entendam a importância e as atribuições da vigilância em saúde do trabalhador.

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
3.11	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 299 para 350.	Número	325	Não					Quanto maior melhor	-

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar reuniões com gestores dos municípios que ainda não tem o Programa de Controle do Tabagismo.	Não iniciada
Ação Nº 2 - Realizar capacitação para os profissionais da saúde executarem o Programa de Controle do Tabagismo.	Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar capacitação para qualificar os profissionais que já realizam o Programa de Controle do Tabagismo.	Em andamento
Ação Nº 4 - Realizar atividade educativa para a população na data de 31 de maio (Dia de combate ao tabagismo) nas 18 CRS.	Em andamento
Ação Nº 5 - Realizar reunião com todos os coordenadores das CRS.	Em andamento

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

As ações em andamento foram realizadas em 2022 e terão continuidade em 2023. Sobre a ampliação do Programa, via reunião com gestores municipais, novamente ocorreu o adiamento devido a falta de medicamento para o tratamento do fumante, conforme Nota Técnica Conjunta Nº 13/2022-CGAFME/DAF/SCTIE/MS E DITAB/INCA/SAES/MS, de 19/12/2022. Em fevereiro de 2023 será fechado o 3º quadrimestre de 2022 e possivelmente a meta será atingida.

3.12	Realizar avaliação anual qualificada do diagnóstico situacional dos 10 municípios do RS que apresentarem maior número de casos absolutos de tuberculose.	Número	10	Sim	0	12	0	12	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	---	----	---	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Avaliar os principais indicadores de Tuberculose usando a ferramenta Tabwin para acompanhar o desempenho do município e discutir os dados levantados criando conjuntamente um plano de ação para melhoria dos indicadores conforme as características e condições oferecidas pelo município.	Concluída
Ação Nº 2 - Reforçar o papel da Atenção Básica como coordenadora do cuidado de controle da Tuberculose, através da elaboração e publicação da Nota Técnica Conjunta 01/2021 - Tuberculose na Atenção Básica.	Concluída
Ação Nº 3 - Solicitar ao municípios a correção dos bancos de dados do SINAN para melhoria da informação e completude dos dados conforme planilhas enviadas semestralmente aos municípios pelo PECT.	Concluída
Ação Nº 4 - Disponibilizar treinamento e atualizações referentes ao Banco SINAN, SITETB e Vigilância do ILTB.	Concluída
Ação Nº 5 - Realizar Capacitação Manejo Clínico de TB para médicos e enfermeiros dando prioridade para os municípios de alta carga da doença.	Concluída
Ação Nº 6 - Realizar capacitação em Prova Tuberculínica para profissionais enfermeiros que atuam nos programas de tuberculose municipal, conforme a necessidade local e disponibilidade de PPD.	Concluída

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT/CEVS/SES/RS) realizou todas as 12 reuniões no 2º quadrimestre de 2022, cumprindo a meta em 120%. Referente à ação nº 2: em 24 de novembro DE 2022, foi publicado na página do CEVS O Guia da Tuberculose na Atenção Primária à Saúde - versão novembro de 2022. Esse documento substituirá a Nota Técnica Conjunta nº 01/2021: Tuberculose na Atenção Básica. Referente às demais ações, foram realizadas: uma (1) atualização sobre diretrizes e fluxos de Controle da Tuberculose (TB); duas (2) atualizações sobre Vigilância da Infecção Latente da Tuberculose (ILTB); uma (1) capacitação em Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB): Gestão de Casos; três (3) capacitações SITETB: Gestão de Medicamentos; uma (1) capacitação em Vigilância Epidemiológica da TB na Saúde Prisional; uma (1) capacitação para médicos e enfermeiros - Manejo Clínico da TB: diagnóstico e tratamento do esquema básico. Portanto, no 3º quadrimestre de 2022 foram realizadas nove (9) formações, com aproximadamente 646 profissionais capacitados nesse período.

3.13	Ampliar o percentual de municípios notificadores para intoxicação por agrotóxicos de 37% para 50%.	Percentual	45,00	Sim	15,00	22,20	33,20	33,20	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Realizar reuniões e encontros de formação.	Em andamento
Ação Nº 2 - Participar de espaços de discussão e gestão, audiências públicas, reuniões de comissões no Fórum Gaúcho de Combate ao Impacto dos Agrotóxicos.	Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar Oficinas e capacitações integradas entre Vigilância em Saúde, Atenção Básica e pronto atendimento.	Em andamento
Ação Nº 4 - Proporcionar visitas e vivências em propriedades de produção e comercialização de produtos agroecológicos.	Concluída
Ação Nº 5 - Apresentar as metas e sensibilizar as CIR nas regionais de maior número de municípios silenciosos.	Não iniciada
Ação Nº 6 - Realizar divulgação dos dados de intoxicação por agrotóxicos em diferentes meios de comunicação.	Concluída

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Apesar da meta proposta não ter sido atingida em 2022, observa-se uma pequena melhora no percentual de notificações no último quadrimestre de 2022. Em setembro foi organizado o Comitê Estadual de Vigilância da População Exposta aos Agrotóxicos (VSPEA), no âmbito da SES/RS (criado pela Portaria SES/RS n. 1255/2022), com a proposta de discutir e implementar ações de vigilância da exposição aos agrotóxicos, de forma permanente. Atualmente o Comitê discute a inclusão do tema dos riscos à saúde da exposição aos agrotóxicos nos ciclos de capacitação da rede de Atenção Primária à Saúde, dentro do Programa da Rede Bem Cuidar, de forma a contemplar quase todos os municípios do Estado. Além disso, está em andamento a implantação da VSPEA em seis (6) municípios prioritários do Plano Nacional de Saúde. Para isso, no terceiro quadrimestre foram realizadas reuniões de apoio técnico com Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios. Em relação aos espaços de formação e discussão sobre temas relacionados aos riscos dos agrotóxicos, no último quadrimestre de 2022 o setor de Intoxicações Exógenas da Divisão de Vigilância Epidemiológica/CEVS/SES/RS participou do Seminário "30 anos da Rede de Atenção Psicossocial - Perspectivas e desafios da saúde mental: pensando populações vulneráveis e equidades"; e também do "3º Seminário Internacional Fortalecimento da Agroecologia, consequências dos agrotóxicos à saúde humana e à natureza e uma abordagem de vigilância em saúde", em Curitiba, Paraná, apresentando as "Ações institucionais para o combate do impacto dos agrotóxicos e fortalecimento da agroecologia no RS". Além disso, contribuiu com outras divisões do CEVS/SES/RS no conteúdo do Curso de Vigilância em Saúde do Trabalhador Agrícola do Ministério da Saúde, que foi aberto em outubro de 2022. Salienta-se que os dados do último quadrimestre ainda podem sofrer alterações no percentual de municípios notificadores, pois alguns registros realizados no final de dezembro ainda não entraram no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

3.14	Ampliar as inspeções sanitárias em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas de 3.181 para 9.571.	Número	7.000	Sim	81	289	1280	1650	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	-------	-----	----	-----	------	------	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar por meio das CRS junto aos municípios de sua circunscrição 01 capacitação em inspeção sanitária em Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), superficial e subterrâneo, e 1 capacitação em Soluções Alternativas Coletivas (SAC) ao ano.	Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 02 reuniões com os representantes do programa Vigiagua nas CRS com pauta específica de inspeções sanitárias.	Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar 02 reuniões com os representantes do Grupo Técnico de Trabalho (GTT) em Inspeções Sanitárias em Sistemas e Soluções Alternativas de Abastecimento de Água.	Em andamento
Ação Nº 4 - Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão para nortear e organizar a ação de inspeção junto aos municípios.	Em andamento
Ação Nº 5 - Elaborar, por meio das CRS, cronograma de execução das inspeções sanitárias em sistemas e soluções alternativas de abastecimento com a participação dos representantes dos municípios, com periodicidade anual ou semestral.	Concluída

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A reunião anual ocorreu no segundo semestre de 2022, em conjunto com os representantes do Grupo Técnico de trabalho em inspeções sanitárias. Ficou alinhada uma força-tarefa para auxiliar os novos servidores e mesmo os antigos para alavancar as inspeções em 2023. Quanto a cursos de capacitação, existe um disponível na plataforma do e-gov, com o tema "Inspeção Sanitária em SAA", e a área técnica planeja desenvolver mais um até o final de 2023. Os Procedimentos Operacionais Padrão estão ainda em fase de elaboração.

3.15	Ampliar a utilização do Sistema de Vigilância Sanitária (SIVISA) para os 497 municípios do Estado.	Número	447	Não					Quanto maior melhor	-
------	--	--------	-----	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Manter o contrato celebrado entre a PROCERGS e a SES-RS para melhorias, manutenção e hospedagem no servidor da PROCERGS.	Em andamento
Ação Nº 2 - Disponibilizar no mínimo 1 treinamento on-line para capacitação dos municípios.	Em andamento
Ação Nº 3 - Criar e implementar novas funcionalidades do sistema em conjunto com a PROCERGS para atender às demandas específicas de cada esfera governamental, no caso, municipal e estadual.	Em andamento
Ação Nº 4 - Criar, em conjunto com a PROCERGS, a interoperabilidade para acesso dos municípios que possuem sistemas próprios.	Não iniciada

#### CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A continuidade no enfrentamento da pandemia de infecção por Sars-Cov-2, no início de 2022, foi a prioridade de trabalho das vigilâncias sanitárias municipais. Com o seu gradual controle e a retomada da rotina de trabalho, foi possível ampliar o número de municípios utilizando o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA). É preciso aperfeiçoar o Sistema para atender melhor às vigilâncias sanitárias municipais. Vêm sendo desenvolvidas ferramentas para adequar o Sistema à implantação da Lei nº 13.874/2019, além da realização de trabalho conjunto com a Junta Comercial e a elaboração de projeto de melhoria geral.

3.16	Fomentar a implementação do Projeto do Cuidado Farmacêutico nos municípios do Rio Grande do Sul.	Percentual	40,00	Não					Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Ofertar capacitação e implementação do cuidado farmacêutico em 04 CRS.	Concluída
Ação Nº 2 - Realizar duas campanhas anuais sobre o uso racional de medicamentos.	Concluída
Ação Nº 3 - Implementar o cuidado farmacêutico na FME de Porto Alegre.	Concluída

#### DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>Foram capacitados farmacêuticos de 448 municípios através do Programa Farmácia Cuidar+ (Ação Nº 1). Em relação ao Projeto de Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS, 21 farmacêuticos encerraram o curso "Cuidado Farmacêutico para pessoas com Asma e DPOC", dando continuidade a Campanha de Cuidado da pessoa com Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), com atividade assíncronas e síncronas. Ainda no terceiro quadrimestre de 2022, em relação ao Projeto de Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS, foi ofertado o serviço de telecuidado farmacêutico a 36 novos usuários de dapagliflozina, na Farmácia de Medicamentos Especiais de Porto Alegre. Nesse período, foi divulgado, também, o plano de ensino e iniciadas as inscrições no curso "Cuidado Farmacêutico e Revisão da Farmacoterapia para pessoa Idosa", o qual já alcançou 345 inscritos. As duas campanhas sobre o uso racional de medicamentos foram realizadas, uma delas com foco em medicamentos para Asma.</p>										
3.17	Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	Número	5	Não	0	1	0	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais com os NURESC.										Concluída
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
As reuniões com os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC) estão acontecendo, conforme planejado. Para o ano de 2023 está sendo pensadas novas estratégias para ampliar os Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva (NUMESCs).										
3.18	Destinar recursos a municípios e entidades da área da saúde via Programa de Cidadania Fiscal - Nota Fiscal Gaúcha.	Percentual	100,00	Sim	25,00	24,90	49,26	99,16	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Repassar recursos a entidades cadastradas no Programa Nota Fiscal Gaúcha, de acordo com a pontuação atingida.										0
<b>FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
O valor de 99,16% executado se deve à situação de ingresso de entidades recentemente cadastradas e contempladas no Programa mas que ainda não possuem cadastro (dados e conferência de documentos), no Sistema do FPE (Finanças Públicas do Estado). Nesse sentido, dos seis (6) milhões, designados na Lei Orçamentária Anual de 2022 para o Programa da Nota Fiscal Gaúcha, foram executados R\$ 5.949.658,05 (99,16%).										
3.19	Revisar e aprovar a Política Estadual de Atenção Básica do Rio Grande do Sul (Resolução nº 678/14).	Número	0	Não					Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar 07 oficinas macrorregionais para qualificação da Política Estadual de Atenção Básica.										Não iniciada
<b>DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Meta de apuração anual. A SES/RS iniciou a revisão do texto da Política Estadual da Atenção Básica do Rio Grande do Sul, sendo o próximo passo a elaboração das oficinas macrorregionais.										
3.20	Implantar Unidade Sentinela do VIGIAR em municípios prioritários do Rio Grande do Sul.	Percentual	70,00	Não					Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Realizar 2 reuniões técnicas com as Coordenadorias Regionais de Saúde										Concluída
Ação Nº 2 - Divulgar boletins técnicos sobre as ações do VIGIAR										Em andamento
Ação Nº 3 - Criar banco de dados das Unidades Sentinela do VIGIAR										Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Em 2022 as atividades da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos (VIGIAR) fundamentaram-se na sensibilização dos municípios de alto risco, conforme pré-estabelecido no Instrumento de Identificação de Município de Risco (IIMR), o qual está em atualização. Para tanto, buscou-se realizar a capacitação das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), tendo-se obtido êxito com a 3ª e 13ª CRSs. Trabalhou-se, em parceria com o Ministério da Saúde (MS), no desenvolvimento do Plano de Ação para Queimadas no Rio Grande do Sul, e junto com os demais estados da Federação - o que foi estabelecido como prioridade nacional pelo MS. O Programa encontrou alguns desafios para a implantação das Unidades Sentinela (US), sendo principalmente a dificuldade interna das prefeituras para colocar em execução o programa VIGIAR nos seus municípios, devido à outras prioridades (por exemplo, Covid-19 e Dengue).										
<b>OBJETIVO Nº 4 - Aprimorar os mecanismos de governança do SUS.</b>										

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
4.1	Pactuar as referências em média complexidade de 8 especialidades prioritárias (Oftalmologia, Cirurgia Geral (parede abdominal e anexos), Urologia, Gastroenterologia, Vascular, Proctologia, Ginecologia e Otorrinolaringologia) nas 30 Regiões de Saúde.	Número	55	Sim	100	278	552	930	Quanto maior melhor	-

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar uma reunião virtual mensal com cada macrorregião.

Concluída

Ação Nº 2 - Pactuar as referências de média complexidade na CIB.

Em andamento

Ação Nº 3 - Incluir as especialidades de reumatologia e traumato/ortopedia no projeto de Regionalização e Organização das Redes - pactuação de média complexidade de média complexidade.

Concluída

#### DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O processo de revisão e pactuação das referências iniciou com oito (8) especialidades e chegou, ao final de 2022, em 31 especialidades, incluindo a média e alta complexidade, nas 30 regiões de saúde. Essas pactuações foram oficializadas na Resolução CIB/RS nº 50/2022 e suas atualizações, conforme as necessidades locais.

4.2	Publicizar painel das referências de especialidades de média complexidade dando transparência à informação aos gestores e usuários do SUS.	Número	0	Não	0	1	0	1	Não se aplica	-
-----	--	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Monitorar as resoluções CIB de pactuações das referências de média complexidade.

Em andamento

Ação Nº 2 - Atualizar o painel de referências de média complexidade do site da SES.

Em andamento

#### DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Desde 03/08/2022 o painel está no site para consulta (<https://saude.rs.gov.br/referencias-hospitales>). Acompanha as pactuações da resolução CIB/RS nº 50/2022 e suas atualizações, cujos monitoramento e atualização são uma constante.

4.3	Revisar o Plano Estadual de Oncologia e implementar a Rede de Atenção Oncológica.	Número	7	Sim	0	0	0	0	Não se aplica	-
-----	---	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do GT oncologia (12 reuniões/ano).

Concluída

Ação Nº 2 - Monitorar a produção apresentada pela unidades habilitadas em oncologia.

Em andamento

Ação Nº 3 - Realizar vistoria técnica nos serviços em processo de habilitação.

Em andamento

#### DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Serviço de Radioterapia na Santa Casa de Bagé está cadastrado no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), proposta nº164718, e aguarda análise do Ministério da Saúde.

4.4	Implantar novo programa de incentivos hospitalares baseado em critérios técnicos e epidemiológicos.	Número	1	Não	1	0	0	1	Não se aplica	-
-----	---	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar reunião técnica com Coordenadoras Regionais sobre o Programa Estadual de Incentivo Hospitalar (PEIH).

Concluída

Ação Nº 2 - Articular com a entidade representativa dos secretários municipais de saúde COSEMS-RS para implantação do PEIH.

Concluída

Ação Nº 3 - Enviar o documento do PEIH para publicação no Diário Oficial do Estado - DOE .

Concluída

#### DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Programa implantado conforme Decreto estadual nº 56.015/2021 e regulamentado pela Portaria SES/RS nº 537/2021. Em dezembro de 2022 foi alterado o Decreto estadual nº 56.015/2021 para a inclusão dos hospitais próprios estaduais ao Programa ASSISTIR. Essa alteração se deu através do Decreto estadual nº 56.763/2022. Ainda, em novembro de 2022, foram encaminhadas notificações aos prestadores habilitados nos ambulatórios de especialidades pelo ASSISTIR, visando acompanhar a implantação e desempenho dos mesmos. Foram 303 Instituições notificadas e os retornos encontram-se em fase de avaliação pela SES/RS.



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
4.5	Manter 100% dos contratos firmados e vigentes com os prestadores de serviços contratualizados ao SUS sob gestão estadual.	Percentual	95,00	Sim	95,00	96,00	96,00	96,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Criar proposta para chamamento público dos serviços ambulatoriais de diagnóstico por imagem e serviços especializados.										0
Ação Nº 2 - Controle mensal dos vencimentos dos contratos pelos gestores das macros.										Em andamento
Ação Nº 3 - Contratar os serviços hospitalares e ambulatoriais no sistema SIGAH.										Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Os contratos dos hospitais sob gestão estadual atingem a meta de 100% estabelecida. Contudo, os serviços ambulatoriais como por exemplo clínicas, laboratórios, serviços de fisioterapia diminuem o percentual, pois por se tratar de instituições privadas há mais requisitos a serem observados no processo de contratualização com ente público e a vigência desses contratos é de doze meses e os contratos firmados com os hospitais tem um prazo superior a 24 meses. Esta diferença entre contrato hospitalar e ambulatorial acaba por fazer com que a meta global do produto fique abaixo dos 100% pactuado.										
4.6	Implantar 100% do projeto assistencial no Hospital Regional de Santa Maria.	Percentual	100,00	Sim	75,00	85,00	85,00	85,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Habilitar Serviço de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional enteral e Parenteral junto ao MS.										Não iniciada
Ação Nº 2 - Implantar 06 salas cirúrgicas e 01 sala de recuperação.										Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar vistoria técnica no hospital.										Em andamento
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Habilitados 20 leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Adulto Tipo II, através de Portaria GM/MS nº 4.242, publicada em 08/12/2022, pré-requisito para possibilitar solicitação de habilitações nas altas complexidades no Ministério da Saúde. Realizada visita no Hospital Regional de Santa Maria no final do mês de novembro de 2022 para acompanhar implantação das áreas clínicas, cirúrgicas e ambulatorial, visando possibilitar habilitações nas altas complexidades.										
4.7	Implantar o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.	Percentual	50,00	Não					Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Implantar Projeto Assistencial, equivalente a 40% da meta.										0
Ação Nº 2 - Realizar vistoria técnica no local destinado à implantação do Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.										0
<b>DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
4.8	Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões e contribuir para a definição da vocação assistencial de forma integrada às necessidades de saúde da região após sua conclusão.	Percentual	75,00	Sim	56,00	60,00	60,00	60,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões.										Em andamento
<b>AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
A obra, que ultrapassa o percentual de 60% de execução, encontra-se parada, uma vez que em novembro de 2022 foi embargada pela Prefeitura Municipal de Palmeira das Missões, sob a justificativa de que foram identificados problemas estruturais na construção, tais como fissuras, rachaduras e fendas. Contudo, destaca-se que através do Programa Avançar Hospitais, no segundo semestre de 2022, foram disponibilizados recursos do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, no montante de R\$ 9,5 milhões, para a aquisição de equipamentos para a estrutura de diagnóstico, entre outros equipamentos para o Hospital.										
4.9	Construir estratégia de diagnóstico regional para análise de situação, monitoramento e avaliação da saúde.	Percentual	50,00	Sim	25,00	25,00	50,00	50,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Propor modelo dos comitês de governança macrorregionais.										Concluída
Ação Nº 2 - Desenhar o escopo dos planos macrorregionais nas 7 macrorregiões de saúde.										Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

**AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Quanto à ação 1, o modelo foi proposto, mas ainda não foi pactuado em resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS), o que deverá ocorrer no ano de 2023. Em relação à ação 2, esta foi concluída com a pactuação dos sete planos macrorregionais de saúde, positivados na Resolução CIB/RS nº 400, de 23 de dezembro de 2022 - sendo estes documentos pioneiros no Brasil. Os Planos Macrorregionais de Saúde, em PDF, estão disponíveis em: <https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr>

4.10	Avaliar a regionalização da saúde no Rio Grande do Sul e definir nova proposta de configuração para o Estado.	Número	100	Sim	100	-	-	100	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	-----	-----	-----	---	---	-----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 46 entrevistas com gestores sobre a regionalização da saúde no RS.

Concluída

**AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Ação atingida. Foram entrevistados 10 Gestores Estaduais do Nível Central, dos departamentos e assessorias da SES/RS; 18 Gestores Estaduais do Nível Regional, um por Coordenadoria Regional de Saúde; oito (8) Gestores do Nível Municipal, um por Macrorregião de Saúde e um representante do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS); duas (2) Gestoras federais descentralizadas, oito (8) conselheiros de saúde, um por Macrorregião de Saúde e um do

4.11	Implementar a nova estrutura organizacional da SES/RS.	Percentual	0,00	Não					Não se aplica	-
------	--	------------	------	-----	--	--	--	--	---------------	---

Definição:

Meta executada em 2021.

Concluída

**AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

4.12	Aprovar e implementar a Política Estadual da Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), nas 7 macrorregiões de saúde.	Número	3	Não					Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 03 oficinas de implantação da PESPI em 03 macrorregiões de saúde a definir.

Concluída

Ação Nº 2 - Realizar duas edições do curso para formação de Cuidadores da Pessoa Idosa.

Concluída

Ação Nº 3 - Implantar o Programa Unidade Básica Amiga da Pessoa Idosa em parceria com a OPAS/OMS e certificar 125 UBS nas duas macrorregionais selecionadas.

Concluída

Ação Nº 4 - Manter 02 consultores (via termo de cooperação com a OPAS) para Política de Saúde do Idoso.

Em andamento

Ação Nº 5 - Implantar Serviço Macrorregional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.

Em andamento

**DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Durante o ano de 2022, foi dada continuidade à implementação macrorregional da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), através de oficinas de modalidade online, organizadas em conjunto entre nível central e regional, tendo como público alvo a Rede de Atenção à Saúde dos municípios. No ano de 2023 serão concluídas as sete (7) oficinas previstas de 2019 a 2023 e tem-se a perspectiva de potencializar as ações regionais para a continuidade da implementação da PESPI. A fim de aferir a implementação da PESPI, foi elaborado instrumento específico. A Matriz Avaliativa possui 20 indicadores e foi rodada pela primeira vez no segundo quadrimestre de 2022. Foram concluídos dois (2) cursos de cuidadores de idosos, em modalidade híbrida. Os dois cursos restantes para atingimento da meta do período de 2019-2023 serão realizados em 2023, sendo o primeiro com previsão de início em fevereiro. Tem-se também a perspectiva de regionalização do curso, iniciando pela 10ª CRS. O primeiro ambulatório especializado para pessoas idosas no Rio Grande do Sul iniciou suas atividades em agosto de 2022, no Hospital Regional de Santa Maria. Atualmente a equipe e a rede local está sendo capacitada com o apoio de parceria Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) ABP (Associação Beneficência Portuguesa) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Foi superada a meta de Unidade Básica de Saúde (UBS) amiga do idoso certificada, com 213 UBS com selo bronze em 2022. No ano de 2023, foi aberto o ciclo de monitoramento para o atingimento do selo prata.

4.13	Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como as políticas específicas às populações abrangidas por ela, nas 7 macrorregiões de saúde.	Número	3	Não					Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde.

Concluída

Ação Nº 2 - Manter atividades dos comitês técnicos de saúde.

Concluída

Ação Nº 3 - Realizar encontros macrorregionais junto a CRS sobre a implementação das políticas de promoção da equidade.

Concluída

Ação Nº 4 - Realizar atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) relacionadas à promoção da equidade, as relações étnico-raciais, de diversidade sexual e de gênero.

Concluída

Ação Nº 5 - Fomentar a implantação de Equipes de Consultório na Rua (ECR) para os municípios que poderão ter ECR financiadas pelo Ministério da Saúde.

Em andamento



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 2 - Articular junto aos laboratórios de referência nacional a ampliação anual de 25 amostras em relação à capacidade analítica do ano anterior.									Concluída
	Ação Nº 3 - Disponibilizar os insumos para a realização das 300 coletas até 31 de dezembro de 2022.									Concluída
<b>CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Graças ao esforço conjunto entre a Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) - executada pelo CEVS/SES/RS, Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios -, Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Rio Grande do Sul (LACEN/CEVS/SES/RS) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ) foi possível não só atingir a meta como ultrapassá-la. Para 2023, será contado com mais uma ferramenta de apoio, um aplicativo que visa facilitar o agendamento, a retirada das caixas com o frascos para coletas e, inclusive, resultados dos laudos. A SES/RS está com um contato mais próximo da Fiocruz/RJ e, desta forma, está iniciando as análises das coletas de água, ineditamente, já em janeiro - já que sempre eram iniciadas em março, as coletas e análises. Ainda, para a definição dos municípios onde haverá coleta em 2023 e também do período do ano em que a coleta será realizada, foi desenvolvida uma ferramenta para mapear os locais de coleta nos municípios baseado em dados do SIGA (Sistema Integrado de Gestão de Agrotóxicos) e na definição de critérios estabelecidos, com o objetivo de se realizar as coletas nos locais mais sujeitos à contaminação por agrotóxicos e com maior risco à população da área, graças a uma parceria com a Secretaria da Agricultura/RS. O objetivo com essas ações é não só ampliar o número de análises, mas sim qualificá-las, de forma que as coletas sejam realizadas em momento oportuno (quando há a aplicação de agrotóxicos na região) e em locais onde a população tenha maior risco potencial de exposição, bem como visando reduzir o intervalo entre a data da coleta e data de análise.										
<b>4.16</b>	<b>Implantar o sistema GERINT nos 182 hospitais sob regulação estadual.</b>	Número	0	Sim	4	4	23	31	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Meta já atingida no anos anteriores 2020 e 2021.										0
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Considerando tratar-se de uma meta atingida ainda em anos anteriores, temos a informar que durante o ano de 2022 o Sistema GERINT foi implantado em hospitais que passaram a ter a Regulação de Saúde Mental realizada pela Central Estadual de Saúde Mental - CRE Mental RS e em prestadores que ofertaram consultas ambulatoriais reguladas através do GERCON, após implantação deste sistema no restante do Estado, implantação essa finalizada no segundo semestre de 2022.										
<b>4.17</b>	<b>Implantar o sistema GERCON nos 227 estabelecimentos de saúde contratualizados.</b>	Número	96	Sim	17	49	191	257	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Capacitar os estabelecimentos de saúde contratualizados para utilização plena do Sistema GERCON.										0
<b>DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
A implantação do Sistema de regulação de consultas e exames especializados (GERCON) iniciou no Estado em 2021, estendendo-se em 2022. Em novembro de 2022, o processo foi finalizado com a implantação do Sistema nas Macrorregiões de Saúde Centro-Oeste, Serra, Sul e Metropolitana.										
<b>4.18</b>	<b>Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais do Estado (REME).</b>	Número	1	Não					Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Construir junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os Protocolos Clínicos para utilização dos medicamentos do elenco Especial do Estado.										Em andamento
Ação Nº 2 - Revisar junto à Comissão de Farmácia e Terapêutica os medicamentos do Componente Básico para a construção da REME.										Concluída
Ação Nº 3 - Publicar a REME.										Em andamento
<b>DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
A publicação da Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME) foi transferida para o primeiro trimestre de 2023, já que trata-se de um processo de revisão complexo e que demanda pactuações com os municípios de Estado (Resoluções CIB/RS nº 409 e 410/2022), além da publicação de Protocolos Clínicos baseados em evidências científicas. Paralelamente, no terceiro quadrimestre de 2022, foi dada continuidade à avaliação e priorização dos medicamentos do Programa de Medicamentos Especiais do Estado do Rio Grande do Sul, para os quais são necessários Protocolos Clínicos. Ressalta-se a publicação da Portaria SES/RS nº 995/2022, que atualiza o elenco de medicamentos dispensados, através do Programa de Medicamentos Especiais de Assistência Farmacêutica (atualização da antiga Portaria SES/RS nº 670/2010) e a revisão metodológica de diversos Protocolos Clínicos, elaborados pela equipe do TelessaúdeRS. Conjuntamente à revisão, que culminou na Portaria SES/RS nº 995/2022, foi construído um documento orientador disponibilizado no site da SES/RS, para fundamentar os municípios para elaboração de suas próprias Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUMES).										
<b>4.19</b>	<b>Construir, aprovar e publicar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.</b>	Número	0	Não					Não se aplica	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Aprovar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.										Concluída
Ação Nº 2 - Publicar a Política de Assistência Farmacêutica.										Concluída

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

**DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Em abril de 2022, visando uma ampla participação no processo de construção da Política Estadual de Assistência Farmacêutica (PEAF/SES/RS), foi lançado o Edital SES/RS Nº 01/2022, que publicizou a Consulta Pública para contribuição da Sociedade Civil na construção das diretrizes da PEAF/SES/RS. O acesso à Consulta Pública foi disponibilizado no sítio eletrônico da SES/RS, nos dias 27/04/2022 a 11/05/2022, tendo sido aberta a participação para toda a população residente no Estado do Rio Grande do Sul. A divulgação do Edital SES/RS Nº 01/2022 foi feita pelo Departamento Estadual de Assistência Farmacêutica (DEAF/SES/RS) aos municípios, via Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), entidades representativas das diversas categorias profissionais dos trabalhadores da saúde, Conselho Estadual de Saúde (CES/RS), instituições de ensino superior e demais departamentos da SES/RS. A Consulta Pública contou com a contribuição de 102 participantes, sendo 68,6% de trabalhadores da saúde, 24,5% de usuários e 6,9% de gestores e prestadores de serviços. Ao todo, foram recebidas 791 propostas, separadas em 11 eixos temáticos norteadores para a construção da PEAF/SES/RS. Entre os dias 5 a 13 de maio de 2022 foram abertas inscrições para participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores de serviços de saúde nas oficinas presenciais para definição das diretrizes, a partir das 791 propostas recebidas na Consulta Pública. Nos dias 20 a 23 de maio foram abertas novas inscrições, totalizando 146 participantes nas oficinas. Os inscritos foram distribuídos em grupos temáticos, com representantes de usuários, gestores, trabalhadores e prestadores de serviço no SUS, definidos conforme a ordem cronológica da inscrição e priorizando as preferências do inscrito quanto aos temas. Entre os dias 25 a 27 de maio foram realizadas as oficinas pela SES/RS, resultando na consolidação de 94 diretrizes aprovadas nos 11 eixos temáticos que foram incluídas na minuta de texto da Política Estadual de Assistência Farmacêutica do Rio Grande do Sul. Posteriormente, a PEAF/SES/RS foi submetida para avaliação e aprovação do CES/RS, que ocorreu em 23 de junho em plenária ordinária. Ressalta-se que, a PEAF foi instituída na SES/RS através do Decreto estadual Nº 56.626, de 16 de agosto de 2022.

4.20	Qualificar a implementação da Política Intersetorial de Plantas Medicinais e de Medicamentos Fitoterápicos no Estado do Rio Grande do Sul.	Percentual	95,00	Não					Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Realizar evento estadual interdisciplinar para apoio à implementação da Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do RS - PIPMF/RS e subsidiar a elaboração do PEPMF/RS.	Concluída
Ação Nº 2 - Aprovar proposta do PEPMF/RS com o Comitê Gestor da PIPMF/RS.	Concluída

**DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

No dia 22 de junho de 2022 ocorreu a Oficina para a Construção do Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, tendo convidados todos os membros do Comitê Gestor da Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (CGPIPMF). O evento ocorreu durante o 2º Simpósio Regional de Assistência Farmacêutica, onde foi promovida também a palestra Fitoterapia e Cuidado Farmacêutico, com participação de membros do CGPIPMF, a fim de divulgar a Política. O grupo presente compôs uma proposta para o Programa e considerou como necessária a ampliação do debate sobre este tema. O encontro do CGPIPMF, previsto para o terceiro quadrimestre de 2022, ainda não ocorreu, sendo provável que o planejamento seja transferido para o primeiro semestre de 2023.

4.21	Realizar 24 Auditorias de Políticas Públicas para atuação de forma a auxiliar na execução, aperfeiçoamento e controle das políticas de saúde.	Número	6	Não					Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Analisar as Redes de Atenção para definição das políticas a serem auditadas.	0
--	---

**DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

4.22	Realizar Auditorias em 100% dos estabelecimentos de saúde que recebem recursos do SUS, através do Fundo Estadual de Saúde, contratados/conveniados ou não com a SES/RS, visando avaliar a qualidade, a propriedade, a efetividade dos serviços de saúde prestados à população e a correta aplicação dos recursos públicos.	Percentual	25,00	Não					Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Efetuar o levantamento dos prestadores por CRS.	0
Ação Nº 2 - Elaborar Banco de Dados das Auditorias realizadas.	0

**DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

4.23	Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS através da reorganização de sua estrutura e da aprovação e implementação da nova lei do processo de Auditoria.	Percentual	25,00	Não					Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição:

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
Ação Nº 1 - Acompanhamento da tramitação da nova Lei do processo de Auditoria.										0

**DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

<b>4.24</b>	<b>Implementar ações de gestão estratégica de pessoas com vistas à qualificar os processos de trabalho.</b>	Percentual	40,00	Sim	6,00	10,00	8,00	24,00	Quanto maior melhor	-
-------------	---	------------	-------	-----	------	-------	------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Elaborar procedimentos estratégicos para operacionalizar os instrumentos de avaliação.										Concluída
Ação Nº 2 - Desenvolver estratégias para operacionalizar o dimensionamento na SES.										Em andamento
Ação Nº 3 - Mapear e monitorar os processos de trabalho das atividades administrativas da SES.										Em andamento
Ação Nº 4 - Elaborar perfil dos cargos.										Em andamento
Ação Nº 5 - Desenvolver e implementar tecnologias de informação e de comunicação para a gestão do teletrabalho.										Em andamento
Ação Nº 6 - Elaborar procedimentos estratégicos de acompanhamento funcional e educação permanente que contemple gestores e servidores na modalidade do teletrabalho.										Em andamento
Ação Nº 7 - Desenvolver estratégias de enfrentamento à violência nas relações de trabalho.										Em andamento
Ação Nº 8 - Sistematizar ações para monitoramento do uso de novas tecnologias e o impacto que geram na saúde do servidor.										Em andamento
Ação Nº 9 - Desenvolver mecanismos com foco em saúde do servidor atento aos impactos do uso das novas tecnologias.										Em andamento
Ação Nº 10 - Mapear necessidades de tecnologias assistivas para pessoas com deficiência na área de acessibilidade do computador.										Em andamento
Ação Nº 11 - Adquirir tecnologias assistivas para integração das pessoas com deficiências ou agravos de saúde nos espaços laborativos na área de acessibilidade do computador.										Não iniciada

**DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Ação nº 1: o processo de avaliação dos servidores aconteceu no 2º quadrimestre de 2022. Ação nº 2: em construção a elaboração dos perfis dos cargos/função, de acordo com os departamentos/assessorias da SES/RS. Ação nº 3: segue em desenvolvimento no Departamento Administrativo/SES/RS. Ação nº 4: segue em construção a elaboração dos perfis dos cargos, de acordo com as necessidades dos departamentos e assessorias da SES/RS, a partir de entrevista realizada com alguns departamentos e assessorias da Instituição. Ação nº 5 e nº 6: foi realizada avaliação junto aos departamentos, assessorias e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs) a respeito de como está acontecendo o teletrabalho nesses espaços. Divulgação do curso na modalidade de Educação à Distância (EAD) "Noções Básicas de Teletrabalho", ofertado pela Escola Nacional de Administração Pública (ENAP). Prorrogação do prazo até junho de 2023 para a implantação do Sistema de Tecnologia de Gestão do teletrabalho (Decreto Estadual nº 56.750/2022). Ação nº 7: reuniões mensais da comissão interna que monitora e avalia o Plano de Enfrentamento à Violência nas Relações de Trabalho; confecção e publicização de material informativo sobre Violência no Trabalho. No mês de dezembro de 2022 foi realizada capacitação com os gestores do Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP) sobre a temática "Violência no Trabalho". Ação nº 8 e 9: aproximação com a Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI/SES/RS) para pensar o planejamento de estratégias com vistas a orientação do uso das tecnologias. Ação nº 10: com base no levantamento realizado nos meses de agosto e setembro de 2022 com os trabalhadores com deficiência da SES/RS, será realizado mapeamento das necessidades de acessibilidade desses trabalhadores.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>4.25</b>	<b>Implantar núcleo organizacional para monitoramento do gasto público.</b>	Percentual	40,00	Sim	10,00	10,00	20,00	40,00	Quanto maior melhor	-
-------------	---	------------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Realizar 08 capacitações junto aos fiscais de contrato.										Em andamento
Ação Nº 2 - Executar, no mínimo, 03 ações de redução de custos.										Em andamento

**DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Ação nº 1: nove (9) capacitações realizadas. Ação nº 2: cinco (5) ações executadas, sendo três referentes a negociações de aluguel e uma de prestação de serviço sem dedicação exclusiva de mão de obra.										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>4.26</b>	<b>Instituir mecanismos para monitoramento e redução da judicialização em saúde.</b>	Número	3	Não					Quanto maior melhor	-
-------------	--	--------	---	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Participar dos trabalhos referentes ao Comitê Executivo Estadual de Saúde junto ao Poder Judiciário (reuniões mensais).										Em andamento
Ação Nº 2 - Prosseguir com o monitoramento de sequestros (Projeto Bloqueios): lançamento e atualização quinzenal.										Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 3 - Responder aos questionamentos prévios à judicialização (atendimentos administrativos) advindos do MPE/MPF, DPE/DPU e demais órgãos solicitantes (percentual de demandas apresentadas respondidas).									Em andamento
	Ação Nº 4 - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DAPPS a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.									Em andamento
	Ação Nº 5 - Realizar reuniões do GT de Estudos em conjunto com o DGAE e DRE a fim de estabelecer estruturas para o enfrentamento da judicialização, considerando as políticas públicas.									Não iniciada
	Ação Nº 6 - Executar o Projeto de Intervenção para qualificar respostas administrativas em solicitações de sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica (percentual de demandas apresentadas respondidas).									Em andamento

#### AJ - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

4.27	Diminuir o percentual de Mortalidade por Causas Básicas inespecíficas ou incompletas (Garbage Codes) do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).	Percentual	21,00	Sim	21,70	28,74	26,37	25,55	Quanto menor melhor	-
------	---	------------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Realizar Curso de Codificação da Causa Básica de Morte pela CID-10.

Concluída

Ação Nº 2 - Realizar Curso de reciclagem em Codificação da Causa Básica de Morte pela CID-10.

Concluída

#### DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Este é um dado preliminar, pois o dado oficial será conhecido somente no fechamento da base de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que deverá ocorrer até 16 meses após o encerramento do ano.

4.28	Atender ao percentual legal mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual	12,00	Sim	8,00	10,94	12,16	12,16	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	------	-------	-------	-------	---------------------	---

Definição: Total de recursos próprios arrecadados pelo estado aplicados em saúde, conforme critérios estabelecidos X 100, pelo total de recursos próprios arrecadados, em determinado ano.

Ação Nº 1 - Aplicar o percentual legal mínimo 12% ao ano para cobertura das ações e serviços em saúde, conforme Lei Complementar nº 141/2012.

0

#### FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Receita Líquida de Impostos e Transferências (RLTI) constituiu o montante de R\$ 43.141.699.371,48 e as Despesas Líquidas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), o total de R\$ 5.245.733.166,45. Durante o exercício financeiro de 2022 foi cumprido o percentual mínimo legal de 12%, conforme impõe o artigo 6º da Lei Complementar nº 141/2012, resultado assim expresso no percentual aplicado em Saúde de 12,16%, em 2022.

4.29	Realizar 1.000 pareceres de avaliação de aspectos éticos de protocolos de pesquisa nos quais a SES seja a instituição proponente, participante ou coparticipante do estudo.	Número	250	Sim	52	72	40	164	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	-----	-----	----	----	----	-----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar, na Plataforma Brasil, análise detalhada dos documentos exigidos para submissão de protocolos de pesquisa ao Sistema CEP/Conep – Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde.

Concluída

Ação Nº 2 - Submeter os pareceres elaborados pelos relatores à apreciação ética do Colegiado nas reuniões ordinárias (quinzenais) do CEP.

Concluída

Ação Nº 3 - Elaborar os pareceres consubstanciados acerca dos protocolos de pesquisa e divulgá-los na Plataforma Brasil para que os pesquisadores possam acessar o resultado da apreciação ética formulada pelo CEP.

Concluída

#### ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

No terceiro quadrimestre de 2022, o Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (CEPS/ESP/SES/RS) realizou a análise de todos os protocolos recebidos, através da Plataforma Brasil. As reuniões de colegiado do CEPS/ESP/SES/RS, onde os pareceres dos relatores são lidos e discutidos pelos membros, ocorreram com frequência quinzenal - exceto no mês de dezembro, quando houve uma reunião mensal. Após a discussão de cada protocolo em reunião, os pareceres foram ajustados, revisados e emitidos, para acesso dos pesquisadores. Considerando a meta anual de produção de pareceres consubstanciados, não foi possível alcançar tal valor porque o ingresso de projetos não alcançou número suficiente. Reforça-se que todos os protocolos submetidos pelos pesquisadores no ano foram apreciados pelo CEPS/ESP/SES/RS.

4.30	Aprovar e implementar a Política de Pesquisa da SES (PPSES).	Percentual	25,00	Não	0,00	0,00	0,00	18,00	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	------	------	------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Elaborar a PPSES.

Em andamento

Ação Nº 2 - Realizar de dois eventos anuais sobre o desenvolvimento de uma Política de Pesquisa na SES.

Em andamento

Ação Nº 3 - Aprovar e implementar a PPSES.

Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Ação Nº 1: o texto da Política de Pesquisa da SES (PPSES/RS) foi concluído, sendo analisado pela Assessoria Jurídica/SESRS, com a solicitação da inclusão de documentação. Ação Nº 2: eventos "II Seminário Regional sobre Educação, Tecnologia e Inovação em Saúde: desafio do Ensino e Pesquisa", Encontro com o Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (CEPS/ESP/RS)", entre outros. Ação Nº 3: a previsão de aprovação da Política de Pesquisa da SES/RS é para 2023.										
4.31	Modernizar a infraestrutura da Escola de Saúde Pública.	Percentual	25,00	Não	0,00	0,00	0,00	16,00	Quanto maior melhor	-
Definição:										
Ação Nº 1 - Continuar o processo de modernização da infra estrutura da ESP.										Em andamento
<b>ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
O processo de modernização da Escola está em andamento. Alguns mobiliários foram trocados, assim como equipamentos, computadores e acessórios para qualificar as reuniões virtuais. Porém existe a dificuldade com as obras, que dependem de outras Secretarias de Estado, e por isso levam mais tempo.										
4.32	Aprovar e sancionar lei que altera a composição do Conselho Estadual de Saúde.	Número	0	Sim	0	0	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Monitorar a tramitação da minuta do PL do CES no âmbito do poder executivo.										Concluída
Ação Nº 2 - Monitorar a tramitação do PL do CES no âmbito do poder legislativo.										Em andamento
Ação Nº 3 - Monitorar a publicação da Lei que altera a composição do CES.										Não iniciada
Ação Nº 4 - Implementar a Lei que altera a composição do CES.										Não iniciada
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
O Projeto de Lei que altera a composição do CES/RS foi enviado à Assembléia Legislativa/RS e aguarda apreciação.										
4.33	Implantar e implementar Plenária Regional de Conselhos Municipais de Saúde, em 100% das Regiões de Saúde, como instâncias descentralizadas e regionalizadas do Controle Social do SUS.	Número	10	Sim	0	0	1	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Implantar e implementar 10 Plenárias Regionais de Conselhos Municipais de Saúde										Em andamento
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
Em 23/09/2022 foi realizada a XVIII Plenária Estadual de Conselhos Municipais de Saúde, do Rio Grande do Sul, onde foi eleito o Coordenador Estadual de Plenárias. Em 06/10/2022 foi realizada uma reunião ampliada de Conselhos Municipais de Saúde, a fim de articular as Plenárias Regionais. Em 01/12/2022 foi realizada, no município de Osório/RS, a Plenária de Conselhos Municipais de Saúde das Regiões Belas Praias e Bons Ventos.										
4.34	Analisar e deliberar sobre instrumentos de gestão (PES, PPA, 4 RAGs e 12 RDQAs) e peças orçamentárias (4 PAS, 4 LDOs e 4 LOAs) no âmbito do Controle Social.	Número	7	Não	0	2	2	4	Quanto maior melhor	-
.										
Ação Nº 1 - Deliberar sobre 03 Instrumentos de Orçamento 2023 (PAS; LDO; LOA).										Em andamento
Ação Nº 2 - Analisar e Deliberar sobre o RAG 2021.										Concluída
Ação Nº 3 - Analisar 03 RDQAs.										Em andamento
<b>CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES</b>										
No 3º quadrimestre de 2022 foram realizadas as análises e deliberações acerca do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 e do Projeto de Lei orçamentária Anual (PLOA) 2023 da SES/RS. A análise do 2º Relatório Detalhado do Quadrimes										
4.35	Realizar 380 plenárias (do CES, estaduais, macrorregionais e regionais).	Número	95	Sim	3	10	11	24	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto										
Ação Nº 1 - Realizar 20 Plenárias Ordinárias.										Concluída



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 2 - Realizar 01 Plenária Estadual.									Concluída
	Ação Nº 3 - Realizar 14 Plenárias Macrorregionais.									Não iniciada
	Ação Nº 4 - Realizar 60 Plenárias Regionais.									Em andamento

**CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

No 3º quadrimestre de 2022 foram realizadas 09 (nove) Plenárias Ordinárias. Em 23/09/2022 foi realizada a XVIII Plenária Estadual de Conselhos Municipais de Saúde. Não foram realizadas Plenárias Macrorregionais no 3º quadrimestre de 2022. Em 01/12/2022 foi realizada, no município de Osório/RS, a Plenária de Conselhos Municipais de Saúde das Regiões Belas Praias e Bons Ventos.

4.36	Reestruturar o Conselho Estadual de Saúde, com a lotação de 12 novos servidores e a garantia do funcionamento periódico das 8 comissões existentes e daquelas que vierem a ser constituídas.	Número	4	Sim	1	1	2	4	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Garantir a lotação de 12 novos servidores no CES.

Em andamento

Ação Nº 2 - Garantir a presença de pelo menos 01 representante de cada entidade/órgão ou movimento em uma comissão.

Em andamento

**CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

No 3º quadrimestre de 2022 foram lotados mais dois novos servidores no CES/RS, porém ressalta-se que uma servidora da equipe solicitou exoneração. A Mesa Diretora do CES/RS tem atuado para incentivar a inserção de representantes das entidades/órgãos nas comissões do Colegiado e a ação deve ser intensificada após a aprovação do Projeto de Lei que altera a composição do CES/RS, pela Assembleia Legislativa/RS.

4.37	Realizar 40 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.	Número	10	Sim	2	6	1	9	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	---	---	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 10 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.

Em andamento

**CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Foi realizado em 12/12/2022 o Seminário "Documento Orientador da 9ª Conferência Estadual de Saúde".

4.38	Ampliar a regulação informatizada de 56,5% para 100% nos hospitais com leitos de Saúde Mental no estado.	Percentual	100,00	Sim	92,00	94,00	100,00	100,00	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	--------	-----	-------	-------	--------	--------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Capacitar os hospitais executantes para utilização do Sistema GERINT como unidade executante.

0

**DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A implantação do Sistema de regulação de consultas e exames especializados (GERCON) iniciou no Estado em 2021, estendendo-se em 2022. Em novembro de 2022, o processo foi finalizado com a implantação do Sistema nas Macrorregiões de Saúde Centro-Oeste, Serra, Sul e Metropolitana.

4.39	Aprovar e implementar a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no Rio Grande do Sul.	Percentual	33,00	Não					Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	--	--	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Formar um Colegiado Gestor com representantes das instituições de pesquisa em saúde do RS.

Não iniciada

Ação Nº 2 - Formular a portaria que institui a Política Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Não iniciada

Ação Nº 3 - Realizar pesquisa sobre a importância da construção de uma Política Estadual com as instituições que desenvolvem ciência, tecnologia e inovação em saúde no RS.

Não iniciada

**ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

Está sendo realizado um levantamento das instituições de ensino que realizam pesquisa em saúde no Estado do Rio Grande do Sul.

4.40	Elaborar diagnóstico do percentual de serviços e trabalhadores terceirizados na SES e nas SMS para, a partir disso, traçar política de redução da terceirização e privatização.	Percentual	50,00	Sim	0,00	0,00	0,00	0,00	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	------	------	------	------	---------------------	---

Definição:



Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2022	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado 2º Quadrimestre	Resultado 3º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Ação Nº 1 - Realizar pesquisa para elaboração de diagnóstico situacional.	Não iniciada
---	--------------

**AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES**

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) e o Tribunal de Contas do Estado (TCE/RS) assinaram, em 15/12/2022, um acordo de cooperação técnica, em parceria com Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio Grande do Sul (SEMS/RS) e o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS). O acordo tem como objetivo implantar ações e iniciativas integradas para o acompanhamento de políticas públicas, planos e programas relacionados à gestão do SUS