



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

1º QUADRIMESTRE DE 2023

Porto Alegre, 30 de maio 2023.

Governador do Estado

Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

Vice-Governador

Gabriel Vieira de Souza

Secretária de Estado da Saúde

Arita Gilda Hübner Bergmann

Secretária Adjunta de Estado da Saúde

Ana Lúcia Pires Afonso da Costa

Diretora Geral

Lisiane Rodrigues Alves

Diretora Geral Adjunta

Claudia Regina Daniel

Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Cláudio Augustin

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

Diretor: Péricles Stehmann Nunes

Adjunta: Cristiane Fischer Achutti

Assessoria de Comunicação Social

Diretora: Eliane Iensen

Adjunto: Carlos Augusto Stefanello de Araújo

Assessoria Jurídica

Coordenadora: Maria Cláudia Mulinari

Adjunta: Clarisse da Cunha Lay

Fundo Estadual de Saúde

Diretora: Meriana Farid El Kek

Adjunta: Diva Verônica Bartz de Ávila

Departamento de Auditoria do SUS

Diretor: Bruno Leonardo Naundorf Santos

Adjunta: Niede Bartikoski Santos

Departamento Administrativo

Diretor: Gilmar Tadeu do Nascimento Fonseca

Escola de Saúde Pública

Diretora: Teresinha Valduga Cardoso

Adjunto: Rodrigo Boff Daitx

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Diretora: Tatiane Pires Bernardes

Adjunta: Marilise Fraga de Souza

Departamento de Gestão da Atenção Especializada

Diretora: Lisiane Wasem Fagundes

Adjunta: Carla Pertile

Departamento de Gestão da Tecnologia e Inovação

Diretor: Nelson Ferreira de Souza Junior

Adjunto: Maurício Reckziegel

Departamento de Regulação Estadual

Diretor: Eduardo de Albuquerque Nunes Elsade

Adjunta: Laura Sarti de Oliveira

Departamento de Assistência Farmacêutica

Diretor: Alexandre Morais Neves

Adjunta: Simone de Fátima Pacheco do Amaral

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Diretora: Tani Maria Schilling Ranieri Muratore

Adjunto: Marcelo Jostmeier Vallandro

Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados

Diretora: Kátia Maria Minuzzi Brodt

Adjunta: Analice Baldissera

Ouvidoria do SUS/RS

Coordenadora: Amanda Ciarlo Ramos

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

Nome	Departamento
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
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	Divisão de Unidades Próprias (DUP)
Beatriz de Arruda Pereira Galvão	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Bernardo Paulino Sotero	Divisão de Unidades Próprias (DUP)
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	Fundo Estadual da Saúde (FES)
Carla Estefania Albert	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
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)
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)

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)
Ivanir Regina Marques da Silva	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Jaqueline das Neves Ramires	Fundo Estadual da Saúde (FES)
João Vinícius Ribeiro Azambuja	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
João Guilherme Chaves Parizotto	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
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)
Luiza Maria Plentz	Ouvidoria do SUS SES/RS
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 de Lima	Departamento Administrativo (DA)
Maria Gabriela Costa Dias Andriotti	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maria Tereza Blanco Strohschoen	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	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
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)
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	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
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

1. IDENTIFICAÇÃO	12
1.1 Informações Territoriais.....	12
1.2 Secretaria de Saúde.....	12
1.3 Informações da Gestão.....	12
1.4 Fundo de Saúde.....	12
2. INTRODUÇÃO	13
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE	14
3.1 População estimada por sexo e faixa etária	14
3.2 Nascidos-vivos	17
3.3 Principais causas de internação	18
3.4 Mortalidade por grupos de causas	19
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	22
4.1 Produção de Atenção Básica	22
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos	23
4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	27
4.4 Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento	29
4.5 Produção da Assistência Farmacêutica.....	33
4.6 Produção da Vigilância em Saúde	39
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	41
5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão	41
5.2 Por natureza jurídica.....	42
5.3 Consórcios em saúde.....	44
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS	45
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS	52
8. INDICADORES BIPARTITE	52
9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	52
10. AUDITORIAS	59
11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O 1º RDQA DE 2023	72

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Projeção da população do Rio Grande do Sul, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.....	16
Quadro 2. Série Histórica de Nascimentos/Residência, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2017-2022 e 1o quadrimestre de 2023.....	19
Quadro 3. Distribuição das principais causas de internação hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2019-2023.....	21
Quadro 4. Óbitos por capítulo da CID-10, por local de residência, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	22
Quadro 5. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	24
Quadro 6. 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, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	26
Quadro 7. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média a Alta Complexidade e FAEC, por grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	27
Quadro 8. 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, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	28
Quadro 9. 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, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	28
Quadro 10. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	30
Quadro 11. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	31
Quadro 12. 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, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	32
Quadro 13. 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, 3º Quadrimestre e 1º Quadrimestre de 2021-2023.....	33

Quadro 14. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	34
Quadro 15. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	35
Quadro 16. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, em relação ao total de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários, referentes ao CEAF e valor aprovado pela União para financiamento de medicamentos do Grupo 1B do CEAF, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021-2023.....	36
Quadro 17. Número de usuários e tratamentos com processo deferido e em reavaliação por via administrativa do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Elenco de Medicamentos Especiais da SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.....	37
Quadro 18. Número de usuários e tratamentos com processo deferido por via judicial, por meio dos elencos: Básico, Elenco de Medicamentos Especiais (Especial), Especializado, Estratégico e medicamentos fora de lista, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.....	39
Quadro 19. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.....	42
Quadro 20. Prestadores de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão, Rio Grande do Sul, março de 2023.....	43
Quadro 21. Prestadores de serviços ao sus por natureza jurídica e gestão, Rio Grande do Sul, março de 2023.....	45
Quadro 22. Consórcios em saúde que recebe recursos do tesouro estadual, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.....	46
Quadro 23. Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestre de 2023.....	48
Quadro 24. Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestre de 2023.....	49
Quadro 25. Quantitativo de licenças de servidores da SES/RS, por tipo, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestre de 2023.....	50
Quadro 26. Distribuição da Residência Médica/ESP, por local de profissionalização, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	52
Quadro 27. Distribuição dos residentes (R1 e R2), conforme cenários de prática da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestre de 2023.....	53
Quadro 28. Distribuição dos residentes, conforme ano da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 e 2023.....	53

Quadro 29. Receitas Adicionais para o Financiamento da Saúde não Computadas no Cálculo do Mínimo, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	53
Quadro 30. Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)- por Subfunção e Categoria, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	54
Quadro 31. Despesas com Saúde por Subfunções e Categoria Econômica não Computadas no Cálculo do Mínimo, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	54
Quadro 32. Despesas Totais com Saúde Executadas com Recursos Próprios e com Recursos Transferidos de Outros Entes, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	55
Quadro 33. Apuração do Cumprimento do Limite mínimo para aplicação em ASPS, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	55
Quadro 34. Controle do valor referente ao percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores para fins de aplicação dos recursos vinculados conforme artigos 25 e 26 da LC 141/2012, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	55
Quadro 35. Exercício do Empenho, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	56
Quadro 36. Total dos Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos até o Final do Exercício Atual que afetaram o Cumprimento do Limite e Controle de restos a pagar cancelados ou prescritos, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	56
Quadro 37. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.....	57
Quadro 38. Quantitativo de auditorias do DEASUS/SES/RS, segundo tipo de auditoria, regularidade e status, Rio Grande do Sul, 1º quadrimestre de 2023.....	61
Quadro 39. Auditorias concluídas, Rio Grande do Sul, 1º quadrimestre de 2023.....	62
Quadro 40. Hospitais credenciados para o recebimento de recursos de incremento temporário e excepcional, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.....	88

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 . Distribuição da população, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.....	17
Figura 2. Percentual de sexo masculino e feminino entre crianças e adolescentes, adultos e idosos, 2023, Rio Grande do Sul.	18
Figura 3. Percentual de cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.	40
Figura 4. Quantitativo total de licenças de servidores, SES/RS, 3º Quadrimestre de 2021 a 1º Quadrimestre de 2023.	51
Figura 5. Quantitativo de faltas não justificadas de servidores da SES/RS, 3º Quadrimestre de 2021 a 1º Quadrimestre de 2023.	51
Figura 6. Quantitativo de auditorias do DEASUS/SES/RS, segundo tipo de auditoria e status, Rio Grande do Sul, 1º quadrimestre de 2023.	58
Figura 7. Atendimentos realizados pela Ouvidoria do SUS/SES/RS, janeiro a abril de 2023.	70
Figura 8. Demandas por assunto, Ouvidoria do SUS/SES/RS, janeiro a abril de 2023.	71

1. IDENTIFICAÇÃO

Alguns ajustes foram necessários para o registro dos dados corretos no item 1 conforme orientações da **Nota Informativa N° 1/2022-CGFIP/DGIP/SE/MS**.

1.1 Informações Territoriais

UF: RS
Município: Rio Grande do Sul
Área: 281.748,00 Km²
População: 11.469.303

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 10/05/2023.

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do órgão: Secretaria da Saúde
Número CNES: 2792907
CNPJ: 87.958.625/0001-49
Endereço: Av. Borges de Medeiros 1501, 6º andar
Email: secretaria@saude.rs.gov.br
Telefone: (51) 3288-5805

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

1.3 Informações da Gestão

Governador: Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite
Secretária de Saúde em exercício: Arita Gilda Hübner Bergmann
Email secretária: arita-bergmann@saude.rs.gov.br
Telefone secretária: (51) 3288-5803

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 10/05/2023

1.4 Fundo de Saúde

Instrumento de criação: Lei N° 6.575, de 05/07/1973 alterada pela Lei N° 14.368, de 25/11/2013.
Data da criação: 25/ 11/2013
CNPJ: 87.182.846/0001-78
Natureza jurídica: Órgão público do poder executivo estadual ou do Distrito Federal
Gestora do fundo: Meriana Farid El Kek

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 10/05/2023.

2. INTRODUÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2023 (janeiro a abril) referente às ações e serviços de saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 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 Nº 36, da Lei Complementar Nº 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.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2023 está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP): Identificação, Introdução, Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais. Esse sistema, instituído pela Portaria GM/MS Nº 750/2019, deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para a elaboração do RDQA e seu envio ao Conselho de Saúde respectivo. O registro das informações e a inserção de documentos no DGMP não substitui a obrigatoriedade de elaboração e de apresentação desses instrumentos ao Conselho de Saúde, à Casa Legislativa e aos órgãos de controle.

O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Por isso, a SES/RS optou por trazer dados extraídos de bases oficiais do Estado, em quadros e tabelas inseridos no campo “Análises e Considerações” de cada item do Relatório.

Ainda, salienta-se que **alguns dados apresentados neste relatório são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção**. Essa variabilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, 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. Há ainda algumas outras especificidades dos demais indicadores, conforme suas fichas de qualificação, que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto.

As informações apresentadas neste relatório têm origem nos seguintes instrumentos: a) Plano Estadual de Saúde 2020-2023; b) Programação Anual de Saúde de 2023; c) Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023; d) Bases de dados dos sistemas de informação nacionais e estaduais.

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 2023 (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 2023, 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, 2023.

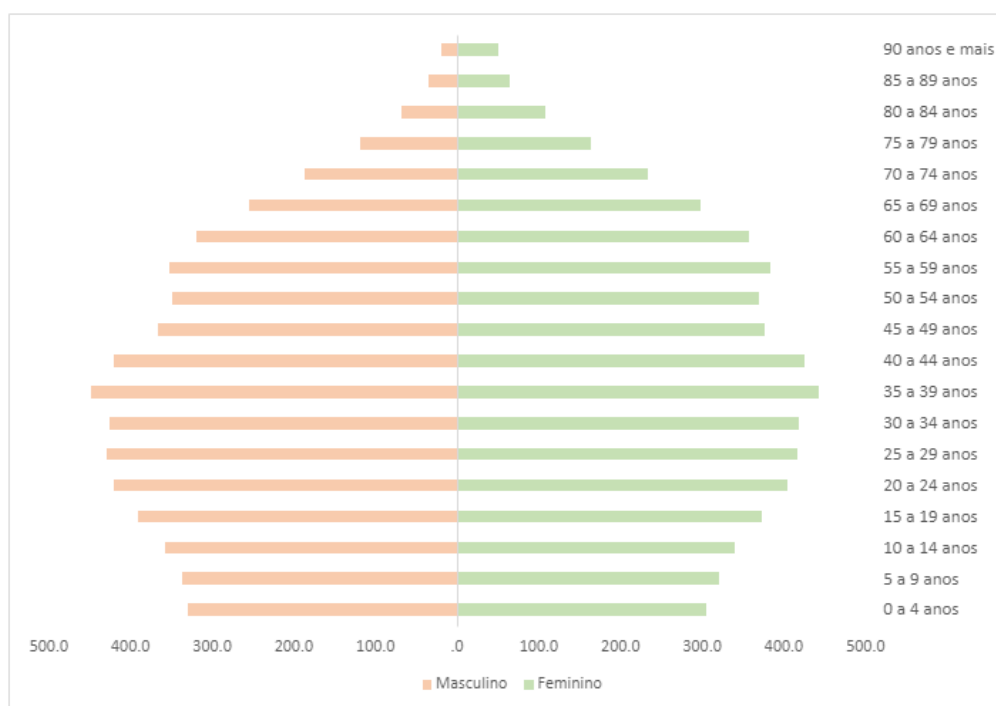
Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	316.420	301.361	617.781
5 a 9 anos	332.821	316.466	649.287
10 a 14 anos	352.477	334.837	687.314
15 a 19 anos	382.471	364.344	746.815
20 a 29 anos	841.995	812.691	1.654.686
30 a 39 anos	864.526	851.037	1.715.563
40 a 49 anos	805.192	817.656	1.622.848
50 a 59 anos	694.609	744.259	1.438.868
60 a 69 anos	588.996	671.968	1.260.964
70 a 79 anos	319.331	413.887	733.218
80 anos e mais	127.441	231.090	358.531
Total	5.626.279	5.859.596	11.485.875

Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e faixa etária. Data da consulta: 02/05/2023.

A população estimada para o Estado do Rio Grande do Sul em 2022, segundo o DATASUS, foi de 11.485.875 habitantes. Desse total, 23,52% eram crianças e adolescentes (0 a 19 anos), 56% eram adultos (20 a 59 anos) e 20,48% eram idosos (60 anos ou mais) (Quadro 1). No que se refere à 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 e 59 anos, que compreende a chamada idade ativa, e a maior proporção de mulheres nas faixas etárias mais altas, sobretudo na população idosa.

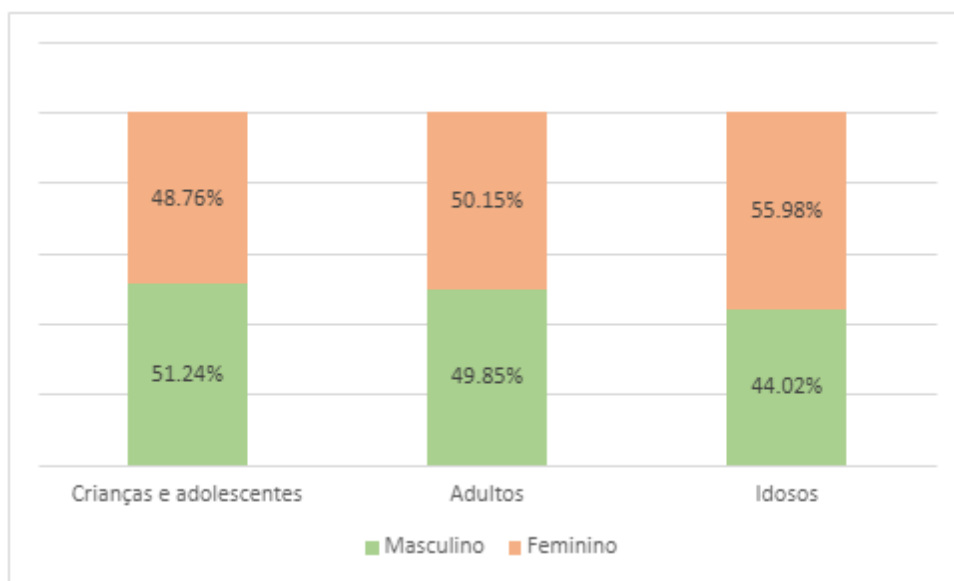
Em relação ao sexo, 51,02% eram mulheres e 48,98% eram homens. Observa-se que a população masculina era maior entre crianças e adolescentes (51,24%), com inversão para a maioria feminina entre os idosos (55,98%) (Figura 2). As projeções populacionais divulgadas, incorporam os parâmetros demográficos calculados com base no Censo de 2010 e as informações mais recentes dos registros de nascimentos e óbitos, portanto, podem apresentar novas atualizações.

Figura 1. Distribuição da população, por sexo e faixa etária, Rio Grande do Sul, 2023.



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e faixa etária. Data da consulta: 02/05/2023.

Figura 2. Percentual de sexo masculino e feminino entre crianças e adolescentes, adultos e idosos, 2023, Rio Grande do Sul.



Fonte: DataSUS/Tabnet. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e faixa etária. Data da consulta: 02/05/2023.

3.2 Nascidos-vivos

A análise da série histórica dos nascimentos por residência para os anos de 2017 a 2021 incluiu dados de base fechada, disponíveis no DATASUS. Já para as informações do ano de 2022 (anual) e 2023 (1º Quadrimestre) foram retirados os dados do Painel Operacional Mortalidade e Nascidos Vivos – SINASC do BI/DGTI/SES/RS. Ressalta-se que 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, sendo 46% (Quadro 2).

Quadro 2. Série Histórica de Nascimentos/Residência, por Região de Saúde, Rio Grande do Sul, 2017-2022 e 1º quadrimestre de 2023.

Região de Saúde	CRS	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	1º Quad. 2023**
R1 – Verdes Campos	4	5.046	5.131	5.031	5.002	4.731	4.584	1.256
R2 – Entre Rios	4	1.237	1.212	1.241	1.124	1.069	1.138	337
R3 – Fronteira Oeste	10	6.109	6.093	5.838	5.578	5.438	5.077	1.486
R4 – Belas Praias	18	2.317	2.458	2.273	2.366	2.348	2.154	691
R5 – Bons Ventos	18	3.015	3.015	2.864	2.974	2.750	2.659	831
R6 – Vale do Paranhana e Costa Serra	1	2.837	2.916	2.842	2.793	2.644	2.758	903
R7 – Vale dos Sinos	1	10.628	10.441	9.824	9.752	9.257	9.098	2.842
R8 – Vale do Caí e Metropolitana	1	10.578	10.445	9.951	9.505	9.133	8.790	2.668
R9 – Carbonífera/Costa Doce	1	4.909	4.784	4.593	4.379	4.211	4.009	1.022
R10 – Capital e Vale do Gravataí	1	30.469	28.887	27.115	25.761	23.678	22.541	6.751
R11 – Sete Povos das Missões	12	3.466	3.359	3.505	3.330	3.208	3.088	892
R12 – Portal das Missões	9	1.863	1.897	1.801	1.506	1.478	1.042	500
R13 – Diversidade	17	2.959	2.934	2.740	2.769	2.586	2.542	932
R14 – Fronteira Noroeste	14	2.734	2.696	2.682	2.593	2.557	2.525	799
R15 – Caminho das Águas	2	2.385	2.443	2.340	2.388	2.407	2.359	765
R16 – Alto Uruguai Gaúcho	11	2.666	2.681	2.645	2.599	2.578	2.556	799
R17 – Planalto	6	5.450	5.399	5.339	5.322	5.272	5.122	1.592
R18 – Araucárias	6	1.595	1.646	1.520	1.484	1.505	1.549	485
R19 – Botucará	6	1.320	1.288	1.219	1.305	1.320	1.223	371
R20 – Rota da Produção	15	2.115	2.124	2.142	2.099	2.032	2.024	672
R21 – Sul	3	10.624	10.362	9.754	9.347	8.839	8.343	2.648
R22 – Pampa	7	2.412	2.386	2.410	2.202	2.107	2.044	603
R23 – Caxias e Hortênsias	5	7.423	7.431	7.305	7.183	6.648	6.742	2.106
R24 – Campos de Cima da Serra	5	1.405	1.376	1.380	1.414	1.354	1.318	379
R25 – Vinhedos e Basalto	5	3.603	3.737	3.722	3.658	3.536	3.484	1.061
R26 – Uva Vale	5	2.112	2.258	2.135	2.129	2.042	2.096	607

R27 – Jacuí Centro	8	2.285	2.307	2.256	2.265	2.153	1.954	676
R28 – Vale do Rio Pardo	13	3.862	4.022	3.911	3.697	3.532	3.576	1.101
R 29 – Vales e Montanhas	16	2.661	2.756	2.767	2.710	2.578	2.550	821
R30 – Vale da Luz	16	1.483	1.563	1.451	1.508	1.455	1.445	448
Rio Grande do Sul		141.568	140.047	134.596	130.742	124.446	120.750	37.044

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/DATASUS/Departamento de Análise da Situação de Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (2017-2021); BI/NIS/DGTI/SES/RS (2022-2023). Data da consulta: 05/05/2023. *Dados Preliminares **Dados Parciais. CRS: Coordenadoria Regional de Saúde. Quadr.: quadrimestre.

3.3 Principais causas de internação

A apresentação da morbidade hospitalar do primeiro quadrimestre de 2023 é preliminar, não demonstrando todas as internações realizadas no período. O quantitativo de internações no mês de abril de 2023 foi estimado com base na média simples dos meses de janeiro a março, pois as internações de abril não estavam disponíveis na base de dados do Sistema de Informações Hospitalares (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 primeiro quadrimestre de 2023, um decréscimo de 27,45% no total de internações, em relação ao primeiro quadrimestre de 2022. A maior diminuição (56,38%) 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 (Quadro 3).

As maiores causas de internação no primeiro quadrimestre de 2023, excluindo o capítulo XV da CID 10 - Gravidez parto e puerpério (14,83%), foram: Doenças do aparelho digestivo (capítulo XI) 11,95%, Doenças do aparelho circulatório (capítulo IX) 10,98%, Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (capítulo XIX) 9,09%, Neoplasias (tumores) (capítulo II) 8,93% e Doenças do aparelho respiratório (capítulo X) 8,58% (Quadro 3).

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.

Quadro 3. Distribuição das principais causas de internação hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2019-2023.

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2019	2020	2021	2022	2023*	% internações 2023	diferença % entre 2023 e 2022
XV. Gravidez, parto e puerpério	37.937	37.756	35.827	34.716	26.873	14,83	-22,59%
XI. Doenças do aparelho digestivo	26.707	23.181	17.716	26.289	21.661	11,95	-17,60%
IX. Doenças do aparelho circulatório	29.290	26.463	21.821	27.774	19.904	10,98	-28,34%
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	21.037	20.577	19.694	22.371	16.475	9,09	-26,36%
II. Neoplasias (tumores)	22.193	21.541	17.612	22.954	16.179	8,93	-29,52%
X. Doenças do aparelho respiratório	22.328	18.457	13.271	23.666	15.556	8,58	-34,27%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	17.185	15.108	11.829	17.721	14.187	7,83	-19,94%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17.156	16.014	53.922	24.225	10.568	5,83	-56,38%
V. Transtornos mentais e comportamentais	15.061	13.187	11.478	13.003	9.488	5,24	-27,03%
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.856	3.467	2.746	4.052	4.791	2,64	18,23%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	5.259	4.428	2.988	5.262	4.283	2,36	-18,61%
VI. Doenças do sistema nervoso	5.287	4.715	3.705	5.154	4.216	2,33	-18,20%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4.624	3.977	2.862	4.026	3.281	1,81	-18,50%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4.529	3.863	3.213	4.101	3.135	1,73	-23,56%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.617	4.610	4.649	4.418	2.979	1,64	-32,58%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3.044	2.964	2.531	3.400	2.673	1,48	-21,37%
VII. Doenças do olho e anexos	1.770	1.738	1.340	2.480	1.772	0,98	-28,55%
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	2.305	2.002	1.825	2.173	1.689	0,93	-22,26%
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.650	1.401	1.061	1.501	1.056	0,58	-29,65%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	596	409	212	474	439	0,24	-7,45%
Total	246.431	225.858	230.302	249.760	181.204	100,00	-27,45%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/Ministério da Saúde. *Dados preliminares. Data da consulta: 10/05/2023. *Mês de abril projeção por média simples janeiro a março de 2023.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

De acordo com o Quadro 4, o conjunto das cinco principais causas de morte, por residência, no período de janeiro a abril de 2023 foi pouco alterado em relação ao 3º quadrimestre de 2022. Saíram as doenças do Capítulo IV da CID-10 - Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e entraram as causas do Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório. As neoplasias, doenças do aparelho circulatório, as doenças do aparelho respiratório, as causas externas de morbidade e mortalidade e os

sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório aparecem em primeiro, segundo, terceiro, quarto e quinto lugar, respectivamente.

Na comparação com o 1º quadrimestre de 2022 as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as doenças infecciosas e parasitárias, as doenças do aparelho respiratório e as causas externas de morbidade e mortalidade, ocupavam, respectivamente, o primeiro, o segundo, o terceiro, o quarto e o quinto lugar. Ressalta-se que este é 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.

Quadro 4. Óbitos por capítulo da CID-10, por local de residência, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Causa (Cap CID10)	1º Quadr.	2º Quad.	3º Quadr.	Total	1º Quadr.
	2022			2022	2023
II. Neoplasias (tumores)	6.690	7.120	6.532	20.342	5.466
IX. Doenças do aparelho circulatório	7.802	9.703	7.529	25.034	5.351
X. Doenças do aparelho respiratório	3.307	5.032	3.306	11.645	2.283
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.582	2.544	2.568	7.694	2.122
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.786	2.193	1.523	5.502	1.691
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4.177	2.880	1.792	8.849	1.383
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2.217	2.653	2.016	6.886	1.380
VI. Doenças do sistema nervoso	1.967	2.036	1.528	5.531	1.219
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.458	1.592	1.271	4.321	1.125
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.115	1.244	999	3.358	839
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	550	525	518	1.593	540
V. Transtornos mentais e comportamentais	435	651	521	1.607	350
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	211	256	215	682	186
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	96	127	123	346	104
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	91	119	123	333	85

III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	110	129	99	338	82
XV. Gravidez, parto e puerpério	22	17	15	54	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	5	8	2
VII. Doenças do olho e anexos	0	1	0	1	0
Total	34.618	38.823	30.683	104.124	24.215

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) /Monitoramento & Avaliação/DAPPS/SES/RS, DBF.
Data da consulta: 10/05/2023. Dado parcial e preliminar, período de janeiro a abril de 2023.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

4.1 Produção de Atenção Básica

Os dados de produção da Atenção Básica são oriundos do relatório de saúde, disponível no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), com acesso público e restrito. Este relatório considera atendimentos realizados pelas equipes da Atenção Básica e contém filtros que refinam os dados para subsídio à tomada de decisão da gestão na saúde. As variáveis contidas no relatório são as mesmas da estratégia e-SUS APS e são apresentadas após validação, independente da aplicação de envio utilizada pelos municípios, seja Coleta de Dados Simplificados (CDS), Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS) ou sistemas próprios.

O quantitativo das quatro produções da Atenção Básica apresentadas foi superior no 1º quadrimestre de 2022 em relação ao 1º quadrimestre de 2021, possivelmente devido ao maior controle da pandemia de Covid-19 no período. O comparativo do 1º quadrimestre de 2023 com o de 2022 deve ser realizado com cautela, tendo em vista que os dados do último ano são parciais e não englobam todo o 1º quadrimestre (Quadro 5).

Quadro 5. Produção da Atenção Básica, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023*
Visita Domiciliar	3.866.678	5.313.454	6.659.465	4.360.851
Atendimento Individual	5.422.447	7.106.700	8.139.965	6.194.474
Procedimento	8.363.207	12.100.199	14.006.636	10.497.253
Atendimento Odontológico	447.501	725.898	913.113	676.897

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)/Ministério da Saúde. Data da consulta: 04/05/2023. *Para o 1º Quadrimestre de 2023 dados disponíveis até a competência março. Quad: quadrimestre.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos

O Quadro 6 apresenta a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica, no terceiro quadrimestre de 2022 e primeiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023 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, 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. Ainda, 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 Nº 5, de 18 de janeiro de 2018).

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total da produção ambulatorial de urgência do primeiro quadrimestre de 2023 foi maior que os quadrimestres anteriores (Quadro 6).

Quadro 6. 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, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	479.182	517.435	622.432	652.279
03 Procedimentos clínicos	1.132.132	1.329.753	1.511.386	1.554.971
04 Procedimentos cirúrgicos	121.144	122.080	117.096	132.544
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	843	1.100	1.230	1.197
07 Órteses, próteses e materiais especiais	726	725	661	551
08 Ações complementares da atenção à saúde	45	50	191	167
Total	1.734.072	1.971.143	2.252.996	2.341.709

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Data da consulta: 11/05/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 7 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial de urgência, de complexidade média, alta e não se aplica, no terceiro quadrimestre de 2022 e primeiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023 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).

Comparando os dados por quadrimestres, verifica-se que o total financeiro da produção ambulatorial de urgência do primeiro quadrimestre de 2023 foi maior que os quadrimestres anteriores. É importante ressaltar que todos os dados do SIA/SUS ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, tendo em vista que este sistema permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 7. Quantitativo Financeiro da Produção Ambulatorial de Urgência, Complexidade Média, Alta e Não se aplica, Financiamento Média a Alta Complexidade e FAEC, por grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.213.403,81	14.539.383,40	16.319.645,27	16.884.438,84
03 Procedimentos clínicos	9.607.002,30	10.884.927,05	13.967.366,74	14.777.999,39
04 Procedimentos cirúrgicos	3.400.244,63	3.359.566,32	3.426.509,48	4.122.409,00
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	183.945,68	250.409,00	230.259,87	249.322,55
07 Órteses, próteses e materiais especiais	237.030,39	368.560,41	406.501,19	378.162,63
08 Ações complementares da atenção à saúde	697,95	832,05	2.045,85	1.896,80
Total	27.642.324,76	29.403.678,23	29.403.678,23	36.414.229,20

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Data da consulta: 11/05/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 8 apresenta a produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no terceiro quadrimestre de 2022 e primeiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, 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 primeiro quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores.

Registra-se ainda que, em alguns meses do primeiro quadrimestre de 2023 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, Cruzeiro do Sul, Fortaleza dos Valos, Giruá, Jaquirana, Marques de Souza, Restinga Seca, Serafina Corrêa, Sérico, Sinimbu e Teutônia.

Quadro 8. 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, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	259	312	351	231
03 Procedimentos clínicos	137.232	130.143	126.611	89.756
04 Procedimentos cirúrgicos	52.362	56.492	57.129	41.987
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	697	1.043	1.082	893
Total	190.550	187.990	185.173	132.867

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Data da consulta: 11/05/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 9 apresenta o quantitativo financeiro da produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, realizada no terceiro quadrimestre de 2022 e primeiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, 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 primeiro quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores.

É importante ressaltar que todos os dados do SIH/SUS ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, tendo em vista que este sistema permite alterações até seis meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 9. 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, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	489.938,99	536.555,56	674.320,69	384.331,37
03 Procedimentos clínicos	355.070.581,19	182.502.404,34	157.438.939,77	92.402.917,11
04 Procedimentos cirúrgicos	107.960.678,22	126.838.623,89	134.296.036,18	83.599.168,96
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	5.285.873,67	9.415.895,92	12.015.084,59	11.565.812,52
Total	468.807.072,10	319.293.479,71	304.424.381,23	187.952.229,96

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Data da consulta: 11/05/2023. Quad: quadrimestre.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

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 1º quadrimestre de 2023, com dados de janeiro a março e com estimativa (média simples) para o mês de abril, uma vez que os dados deste mês ainda não constavam no sistema, à data da coleta.

A Produção da Atenção Psicossocial estimada do 1º quadrimestre de 2023 (459.372 atendimentos) foi 8,11% inferior ao 3º quadrimestre de 2022 (499.888 atendimentos), mas foi superior aos mesmos períodos de 2021 (334.004 atendimentos) e 2022 (382.415 atendimentos) (Quadro 10).

O registro de atendimentos do SIA/SUS, descritos no Quadro 10, são referentes aos atendimentos ambulatoriais em saúde mental, não considerando os atendimentos ocorridos nos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS), cuja produção se encontra no SISAB/e-Gestor. Para o primeiro quadrimestre de 2023, os dados mostram que foram realizados 473.125 atendimentos individuais, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, com projeção por média simples para mês de abril de 2023. Foram considerados, na pesquisa, os problemas/condição avaliada: usuário de álcool; usuário de outras drogas; saúde mental. Já os encaminhamentos para atividades coletivas somam 1.977 atendimentos, com projeção por média simples para o mês de abril de 2023. A consulta foi realizada utilizando os seguintes temas para saúde: dependência química/tabaco/álcool/outras drogas e Saúde Mental. Somando-se os atendimentos individuais e as atividades coletivas, totalizam 475.102 atendimentos no âmbito da APS.

Este número de atendimentos em saúde mental na Atenção Primária à Saúde tem aumentado a cada quadrimestre, sendo que, no 1º quadrimestre de 2023, percebe-se que a produção de atendimentos da atenção especializada (459.372) foi superada pela quantidade de atendimentos da Atenção Primária à Saúde (475.102).

O número total de atendimentos em saúde mental, álcool e outras drogas, para o 1º quadrimestre de 2023, somando-se os realizados no componente da Atenção Especializada (SIA/SUS) e no componente da Atenção Primária em Saúde (SISAB/e-Gestor), chegou a 934.474 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 1º quadrimestre de 2023 (Quadro 10), é importante salientar que este diz respeito ao pagamento de procedimentos realizados pelas equipes através da produção apresentada, não incluídos os incentivos federais e estaduais recebidos pelos municípios, previstos em Portarias Ministeriais e Resoluções da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) específicas. Para o financiamento dos dispositivos de saúde mental na Atenção Primária à Saúde (Núcleos de Apoio à Atenção Básica - NAAB, Oficina Terapêutica - OT, Acompanhante Terapêutico - AT e equipe de Redução de Danos - RD), o Estado do Rio Grande do Sul investe cerca R\$ 6,7 milhões por quadrimestre. Para o cofinanciamento dos Centro 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 do Rio Grande do Sul.

Quadro 10. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030108 Atendimento/Acompanhamento Psicossocial - SIA), Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

1º Quadrimestre de 2021		1º Quadrimestre de 2022		3º Quadrimestre de 2022		1º Quadrimestre de 2023	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
334.004	86.486	382.415	143.693	499.888	230.483	459.372	230.090

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Data da consulta: 09/05/2023.

Análises e Considerações:

A coleta de dados referente às internações hospitalares 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 1º quadrimestre de 2023, com dados de janeiro a março, com estimativa por média simples para o mês de abril.

O quantitativo de AIHs aprovadas para tratamento dos transtornos mentais e comportamentais no 1º quadrimestre de 2023 foi 2,98% inferior ao 3º quadrimestre de 2022, mas superior em comparação com os períodos os mesmos de 2021 e 2022 (Quadro 11).

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 do Rio Grande do Sul 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.

Quadro 11. Produção de Atenção Psicossocial, por forma de organização (030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais - SIH), Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

1º Quadrimestre de 2021		1º Quadrimestre de 2022		3º Quadrimestre de 2022		1º Quadrimestre de 2023	
Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor
10.865	9.914.749	12.728	11.089.905	14.376	11.800.19	13.960	11.017.794

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABWIN/DATASUS. Extração: Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde/SES/RS. Data da consulta: 09/05/2023.

4.4 Produção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimento

O Quadro 12 apresenta a produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica, no terceiro quadrimestre de 2022 e primeiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos de promoção e prevenção em saúde, 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 primeiro quadrimestre de 2023 foi maior que os primeiros quadrimestres de 2021 e 2022 e menor que o terceiro quadrimestre de 2022.

Os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação 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 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, RS, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	22.500	22.812	25.203	29.588
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14.131.778	16.184.591	17.792.141	18.061.333
03 Procedimentos clínicos	11.503.630	13.784.398	14.467.937	13.622.897
04 Procedimentos cirúrgicos	335.281	363.852	392.513	399.788
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	27.044	29.816	30.652	30.680
07 Órteses, próteses e materiais especiais	137.658	143.333	138.313	138.753
08 Ações complementares da atenção à saúde	220.347	290.808	391.218	384.979
Total	26.378.238	30.819.610	33.237.977	32.668.019

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Data da consulta: 11/05/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 13 apresenta o quantitativo financeiro da produção ambulatorial (incluída a de urgência), de complexidade média, alta e não se aplica, no terceiro quadrimestre de 2022 e primeiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, por grupo de procedimentos de promoção e prevenção em saúde, 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 primeiro quadrimestre de 2023 foi maior que os primeiros quadrimestres de 2021 e 2022 e menor que o terceiro quadrimestre de 2022.

Ressalta-se que os dados ainda podem sofrer modificações, conforme divulgação pelo DATASUS, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

Quadro 13. 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, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimento	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	71.670,50	72.396,20	76.351,86	97.492,19
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	136.096.360,17	155.534.201,89	171.818.746,45	171.917.888,23
03 Procedimentos clínicos	211.090.882,93	238.261.452,24	255.400.119,72	248.324.575,64
04 Procedimentos cirúrgicos	15.146.807,72	18.554.013,51	26.434.750,66	25.833.558,48
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	4.072.780,18	5.909.063,52	7.293.423,59	8.271.816,81
07 Órteses, próteses e materiais especiais	15.375.506,58	16.096.306,19	16.690.258,77	16.763.313,12
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.121.375,10	1.488.936,30	1.986.625,80	1.917.528,00
Total	382.975.383,18	435.916.369,80	479.700.276,80	473.126.172,40

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Data da consulta: 11/05/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 14 apresenta a produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no terceiro quadrimestre de 2022 e primeiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, 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 primeiro quadrimestre de 2023 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 primeiro quadrimestre de 2023, 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, Cruzeiro do Sul, Fortaleza dos Valos, Giruá, Jaquirana, Marques de Souza, Restinga Seca, Serafina Corrêa, Sérico, Sinimbu e Teutônia.

Quadro 14. Quantitativo Físico da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de procedimento	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	514	660	823	548
03 Procedimentos clínicos	152.062	146.481	142.334	99.783
04 Procedimentos cirúrgicos	76.429	100.935	107.452	79.728
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	1.297	1.684	1.571	1.145
Total	230.302	249.760	252.180	181.204

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Data da consulta: 11/05/2023. Quad: quadrimestre.

O Quadro 15 apresenta o quantitativo financeiro da produção hospitalar (regime de internação), incluída a de urgência, de complexidade média e alta, realizada no terceiro quadrimestre de 2022 e primeiros quadrimestres de 2021, 2022 e 2023, 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 primeiro quadrimestre de 2023 foi menor que os quadrimestres anteriores.

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

Quadro 15. Quantitativo Financeiro da Produção Hospitalar de Complexidade Média, Alta, Financiamento Média e Alta Complexidade e FAEC, por grupo de procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimentos	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	625.239,61	814.415,40	1.045.428,77	656.311,47
03 Procedimentos clínicos	388.179.691,17	206.255.370,70	178.543.008,61	104.266.492,96
04 Procedimentos cirúrgicos	157.137.536,7	202.170.063,13	216.855.246,89	142.094.130,48
05 Transplantes de órgãos tecidos e células	12.475.631,81	19.555.349,47	17.890.074,86	14.903.026,27
Total	558.418.099,29	428.795.198,70	414.333.759,13	261.919.961,18

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Gestão da Atenção Especializada/SES/RS. Data da consulta: 11/05/2023. Quad: quadrimestre.

4.5 Produção da Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) no 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 SES/RS disponibiliza o Elenco de Medicamentos Especiais que integra uma lista de medicamentos e terapias nutricionais para o tratamento de doenças de prevalência no estado não contempladas nos programas do Ministério da Saúde (MS). O financiamento e a aquisição deste elenco são de responsabilidade exclusiva da SES e definido na Portaria SES/RS N° 670/2010, a qual foi atualizada pela Portaria SES/RS N° 995/2022. As terapias nutricionais também têm definições que constam na Resolução CIB/RS N° 216/14 e na Portaria GM/MS N° 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 N° 1.554/2013. A seguir é apresentada a produção da AF referente ao CEAF, conforme dados disponibilizados pelo Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)/TABNET/DATASUS. No Quadro 16, a variável “quantidade aprovada” refere-se à quantidade de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários no período de janeiro a abril de 2023, dos

medicamentos dos Grupos 1 e 2 do CEAF. Os dados referentes às Autorizações para Procedimentos de Alto Custo/Complexidade (APAC) são enviados mensalmente pela SES/RS ao Ministério da Saúde (MS) com informações correspondentes ao mês anterior (ou seja, os dados de março estão sendo processados no mês de abril, com sua compilação e divulgação previstas para maio). Devido ao tempo de processamento e divulgação desses dados na plataforma do MS, foi utilizada uma estimativa, baseada na média aritmética simples, para os valores de “Quantidade Aprovada” e “Valor Aprovado” no mês de abril de 2023 (Quadro 16). Em média, foram autorizados pela União valor aproximado de R\$ 4,09 milhões mensais no 1º quadrimestre de 2023. É possível observar o aumento do valor aprovado no 1º quadrimestre de 2023, em relação ao mesmo período de 2022, muito provavelmente relacionada a incorporação de medicamentos de alta significância ao grupo 1B, como por exemplo o Tiotropio 2,5mcg + Olodaterol 2,5mcg, Umeclidínio 62,5mcg + Vilanterol 25mcg e Mepolizumabe 100mg. Em relação ao 3º quadrimestre de 2022, observa-se excepcionalidade no padrão de valores. Esse aumento aparente se deve ao reprocessamento de APACs realizado em setembro de 2022, contabilizando as informações referente a esse mês junto com os meses de junho, julho e agosto de 2022.

Quadro 16. Produção da Assistência Farmacêutica, por subgrupo de procedimento, em relação ao total de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensadas aos usuários, referentes ao CEAF e valor aprovado pela União para financiamento de medicamentos do Grupo 1B do CEAF, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2021-2023.

	Quantidade Aprovada (CEAF) (unidades farmacêuticas)	Valor Aprovado (G1B) (R\$)
1º Quadrimestre de 2023	18.376.824	19.646.216,41
3º Quadrimestre de 2022	23.102.336	26.378.628,06
1º Quadrimestre de 2022	17.610.795	10.551.145,10
1º Quadrimestre de 2021	12.564.210	5.316.226,24

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA)/TABNET/DATASUS. Extração: Departamento de Assistência Farmacêutica/SES/RS. Data da consulta: 10/05/2023.

A respeito das informações sobre a transferência de recursos financeiros do Grupo 1B do CEAF, o MS publica, trimestralmente, portaria específica com os valores aprovados a serem transferidos às Secretarias Estaduais de Saúde. Tais valores são apurados com base nas APAC 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 primeiro quadrimestre de 2023, o MS publicou duas portarias de repasses financeiros referente ao Grupo 1B do CEAF: a Portaria GM/MS Nº 62, de 10 de fevereiro de 2023, que previa o repasse de recurso em três parcelas (janeiro, fevereiro e março), referente ao período de setembro a novembro de 2022, e a Portaria GM/MS Nº 483, de 14 de abril de 2023, prevendo o repasse dos recursos nos meses abril, maio e junho, referente ao período de dezembro de 2022, janeiro e fevereiro de 2023.

No estado do RS, o valor total pago com recursos próprios do Tesouro para aquisição de medicamentos do CEAF e do Elenco de Medicamentos Especiais (entre janeiro e abril de 2023) foi de R\$ 48.728.207,81. Deste valor, R\$ 30.910.150,18 são referentes à aquisição de medicamentos do Elenco de Medicamentos Especiais e R\$ 17.818.057,63 do CEAF. Além desses valores, foi realizado o atendimento de demandas judiciais para aquisição de medicamentos no total de R\$ 172.314.137,82, incluindo neste valor os sequestros e depósitos judiciais. O repasse de recursos financeiros de obrigação do estado para a AF Básica dos municípios (de acordo com a Portaria GM/MS Nº 3.193/2019, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6/2017), no primeiro quadrimestre de 2023 (até 30/04/2023), foi de R\$ 10.716.150,54.

Em relação ao total de atendimentos realizados, no RS, por meio do CEAF e Elenco de Medicamentos Especiais, verifica-se, no Sistema de Administração de Medicamentos (AME), o número de usuários com tratamentos administrativos deferidos (Quadro 17). Cabe observar, no entanto, que os usuários podem possuir tratamentos em ambos os elencos (Medicamentos Especiais e CEAF), 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 e em reavaliação por via administrativa do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e do Elenco de Medicamentos Especiais da SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.

1º Quadrimestre 2023	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril	
	Usuário	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento
Especial	137.59	145.897	138.593	147.055	135.874	143.628	137.207	145.281

Especializado G1A	70.170	91.742	69.882	91.580	65.923	84.582	64.252	83.557
Especializado G1B	18.895	19.329	19.190	19.662	18.100	18.498	17.895	18.322
Especializado G2	69.012	79.345	68.575	78.909	65.503	74.915	63.279	79.318

Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME). Data da consulta: 05/2023.

No Quadro 18, constam informações sobre o número de usuários e tratamentos com processos deferidos por via judicial, discriminados por elenco de medicamentos. 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 Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Denota-se a expressividade de processos judiciais atendidos referente a medicamentos fora de lista, que representam aproximadamente 71% do total em relação a todos os tratamentos atendidos por via judicial apresentados. Aproximadamente, 21% 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 (PCDT) do Ministério da Saúde ou por faltas momentâneas de estoque disponibilizado pela SES/RS. O restante dos medicamentos e fórmulas nutricionais constantes nos componentes, que possuem demandas judiciais, se divide, percentualmente, em Especiais (4%), Estratégicos (1%) e Básicos (3%).

Quadro 18. Número de usuários e tratamentos com processo deferido por via judicial, por meio dos elencos: Básico, Elenco de Medicamentos Especiais (Especial), Especializado, Estratégico e medicamentos fora de lista, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.

1º Quadrimestre 2023	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril	
	Usuário	Tratamento	Usuário	Tratamento	Usuários	Tratamento	Usuários	Tratamento
Básico	2.550	2.981	2.545	2.940	2.572	2.944	2.511	2.852
Especial	3.972	4.663	3.948	4.635	3.952	4.639	3.946	4.633
Especializado G1A	7.875	8.592	7.858	8.573	7.862	8.576	7.664	8.357
Especializado G1B	3.834	3.904	3.791	3.860	3.844	3.912	3.864	3.931
Especializado G2	9177	10202	9.132	10.149	9.144	10.163	9.156	10.161
Estratégico	626	631	622	631	638	650	633	642
Fora de lista	49.631	73.601	49.889	74.063	50.522	75.240	50.903	75.695

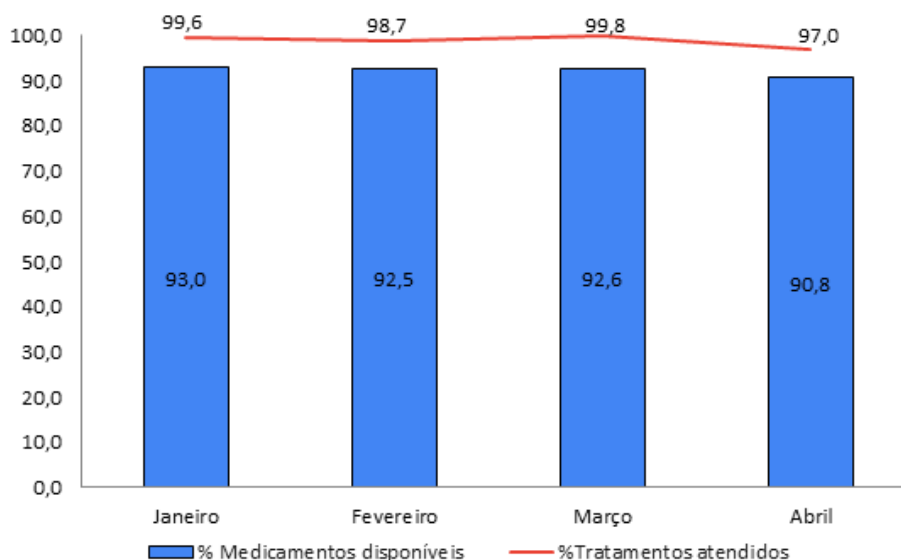
Fonte: Sistema de Administração de Medicamentos (AME). Data da consulta: 05/2023.

Em relação ao 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. Atualmente, a sua construção encontra-se em etapa final, com previsão de publicação nos próximos meses, sobretudo devido à alta complexidade associada a revisão dos protocolos, bem como a demanda de pactuações com os municípios, além da publicação de Protocolos Clínicos baseados em evidências científicas. Paralelamente, no primeiro quadrimestre de 2023, foi dada continuidade à avaliação e priorização dos medicamentos do Elenco de Medicamentos Especiais, para os quais são necessários protocolos clínicos.

Destaca-se, também, o monitoramento da cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS do CEAF (Grupos G1B e G2) e do Elenco de Medicamentos Especiais. Neste quadrimestre, pode-se observar uma pequena diminuição da cobertura de estoque em relação a dezembro de 2022, registrando, em abril de 2023, 90,8% de itens à disposição dos usuários para atendimento dos tratamentos (Figura 3). A proporção de tratamentos atendidos registrada em abril de 2023 correspondeu ao atendimento de 97% do que é demandado à SES/RS. Possivelmente, essa leve redução tem relação com o atraso na entrega de alguns medicamentos à SES/RS, em função de problemas logísticos dos fornecedores, e a

descontinuidade de alguns itens, cuja produção foi suspensa. Os usuários já foram comunicados e estão sendo migrados para outros tratamentos disponibilizados pelo SUS.

Figura 3. Percentual de cobertura de estoque de medicamentos de responsabilidade de aquisição da SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.



Fonte: Departamento de Assistência Farmacêutica. Data da consulta: 05/2023.

Em relação ao Projeto de Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS, CUIDAR+, foram realizados 120 atendimentos, por teleconsulta farmacêutica, aos usuários de dapagliflozina; e, finalizados o teste piloto e os protocolos de serviço presencial e remoto às pessoas com diabetes, com elaboração de materiais para educação de profissionais de saúde e usuários. Foram também analisados e reportados os resultados do projeto piloto de implementação do Telecuidado Farmacêutico para os usuários com asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), o qual demonstrou melhora significativa no controle da doença e na técnica de uso do dispositivo inalatório. No mesmo período, 12 farmacêuticos concluíram o curso “Cuidado Farmacêutico para Pessoas com Asma e DPOC” e 74 finalizaram o curso “Revisão de Farmacoterapia para a pessoa idosa”, com o objetivo de capacitar os farmacêuticos da Rede Bem Cuidar. Foram iniciados o planejamento e a organização da campanha de uso racional de medicamentos Farmácia Vai à Escola 2023, por meio de articulação com a Secretaria de Estado da Educação do RS, Programa Saúde na Escola e instituições de ensino superior parceiras, sob o tema principal de prevenção da intoxicação por medicamentos e impacto ambiental do descarte de medicamentos.

Quanto ao programa de transferência de recursos “Farmácia Cuidar+”, os municípios que realizaram adesão liquidaram, até o mês de abril de 2023, 61,30% do valor total estabelecido nas Portarias SES/RS N° 649/2021 e N° 928/2021. Salienta-se que, a Portaria SES/RS N° 1.025/2022 estendeu o prazo para a execução do recurso para cada um dos eixos (identidade visual, cuidado farmacêutico e estrutura) para o dia 30 de junho de 2023.

Por fim, ressalta-se o monitoramento do “Farmácia Digital RS”, plataforma online para solicitações de medicamentos do CEAF e do Elenco de Medicamentos Especiais da SES/RS. O 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. Atualmente, há 63 linhas de cuidado disponíveis no site, que integram 277 medicamentos e fórmulas nutricionais habilitadas para solicitação digital, podendo beneficiar cerca de 56% dos usuários. Estão sendo revisados os documentos e exames obrigatórios de novas linhas de cuidado, visando ampliar a disponibilidade para solicitação digital até o fim do ano. Neste quadrimestre, atingiu-se 30,07% da meta global, tendo sido realizadas 2.371 solicitações digitais no período.

4.6 Produção da Vigilância em Saúde

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 1º quadrimestre de 2023 são parciais e preliminares, visto que há possibilidade de lançamento de dados retroativos no SIA/SUS até cinco meses para os procedimentos de VISA do Grupo 01. Por esta razão, a tendência é de aumento no resultado final após o fechamento do banco de dados. Além disso, o resultado para o mês de abril de 2023 foi estimado por média simples dos demais meses do quadrimestre, visto que as informações deste período ainda não estavam disponíveis no SIA/SUS (Quadro 19).

Quadro 19. Produção da Vigilância em Saúde, por Grupo de Procedimentos, Rio Grande do Sul, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestres de 2021-2023.

Grupo de Procedimentos	1º Quad. de 2021	1º Quad. de 2022	3º Quad. de 2022	1º Quad. de 2023*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	335.177	311.105	330.088	331.051**
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	248.638	334.696	208.570	162.764
Total	583.815	645.801	538.658	493.815

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)/TABNET/DATASUS. Extração: CEVS/SES/RS. Data da consulta: 10/05/2023. *Resultado para o mês de abril de 2023 foi estimado por meio de média simples para o quadrimestre, visto que estão disponíveis dados apenas até o mês de março de 2023 no SIA/SUS. **Subtraído o quantitativo de 100.102 procedimentos de código 0102010188 – Licenciamento de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária – lançados no mês de fevereiro de 2023, devido à inconsistência nos dados. Quad: quadrimestre.

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, se manteve no 1º quadrimestre de 2023, com discreta redução no registro deste grupo de procedimentos, acompanhando a evolução da situação epidemiológica da pandemia.

Cabe ressaltar que há expectativa de que os registros dos procedimentos de Vigilância Sanitária do Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde, tradicionalmente informados pelos municípios, 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.

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

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na competência março de 2023, estava constituída por 7.432 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão, 87,53% dos estabelecimentos estavam sob a gestão municipal, 5,71% gestão dupla e 6,77% gestão estadual (Quadro 20).

Até a competência março de 2023, 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 124 municípios detinha a gestão de um ou mais prestadores ambulatoriais.

Quadro 20. Prestadores de Serviços ao SUS por tipo de estabelecimento e gestão, Rio Grande do Sul, março de 2023.

Tipo de estabelecimento	Total	Tipo de gestão		
		Dupla	Estadual	Municipal
Central de gestão em saúde *	506	4	21	481
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 a saúde da família	23	0	0	23
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	15	0	4	11
Centro de atenção psicossocial	225	0	0	225
Centro de saúde/unidade básica	1.961	6	1	1.954
Clínica centro de especialidade	797	91	129	577
Consultório isolado	314	0	0	314
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	11	0	0	11

Farmácia	275	2	4	269
Hospital especializado	14	0	4	10
Hospital geral	261	91	82	88
Hospital/dia - isolado	4	1	0	3
Laboratório central de saúde pública LACEN	2	0	0	2
Laboratório de saúde pública	30	1	12	17
Oficina ortopédica	2	1	0	1
Policlínica	247	78	52	117
Polo academia da saúde	230	0	0	230
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	10	1	0	9
Posto de saúde	652	0	0	652
Pronto atendimento	108	30	15	63
Pronto socorro especializado	1	0	0	1
Pronto socorro geral	4	2	0	2
Serviço de atenção domiciliar isolado (home care)	9	0	0	9
Telessaúde	3	0	0	3
Unidade de apoio diagnóstico e terapia (sadt isolado)	1.267	111	153	1.003
Unidade de atenção a saúde indígena	16	0	0	16
Unidade de atenção em regime residencial	1	0	0	1
Unidade de vigilância em saúde	69	1	1	67
Unidade mista	4	0	1	3
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	262	1	0	261
Unidade móvel fluvial	1	0	0	1
Unidade móvel terrestre	61	2	0	59
Total	7.432	424	503	6.505
Percentual Gestão	100,00	5,71	6,77	87,53

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 03/2023. Data da consulta: 10/05/23. 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.

5.2 Por natureza jurídica

Considerando a natureza jurídica dos estabelecimentos, 68,04% estavam cadastrados como administração pública, 24,78% entidades empresariais, 5,82% entidades sem fins lucrativos e 1,35% pessoas físicas (a diferença do quantitativo de estabelecimentos entre os quadros, deve-se, possivelmente, a inconsistências do CNES) (Quadro 21).

Quadro 21. Prestadores de serviços ao SUS por natureza jurídica e gestão, Rio Grande do Sul, março de 2023.

Natureza Jurídica	Total	%	Tipo de Gestão		
			Dupla	Estadual	Municipal
1. Administração Pública	5.085	68,04	209	200	4.676
101-5 Órgão Público do Poder Executivo Federal	2		0	0	2
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	71		0	64	7
110-4 Autarquia Federal	6		0	1	5
112-0 Autarquia Municipal	3		0	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	2		0	2	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	4.922		201	122	4.599
126-0 Fundação Pública de Direito Privado Estadual ou do Distrito Federal	7		0	1	6
127-9 Fundação Pública de Direito Privado Municipal	4		2	0	2
2. Entidades Empresariais	1.852	24,78	103	193	1.556
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	1.372		73	138	1.161
213-5 Empresário (Individual)	209		14	17	178
214-3 Cooperativa	3		1	0	2
223-2 Sociedade Simples Pura	15		0	2	13
224-0 Sociedade Simples Limitada	229		15	32	182
230-5 Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresária)	4		0	0	4
3. Entidades sem Fins Lucrativos	435	5,82	114	114	207
306-9 Fundação Privada	31		7	6	18
307-7 Serviço Social Autônomo	5		0	0	5
313-1 Entidade Sindical	3		0	0	3
322-0 Organização Religiosa	2		0	0	2
399-9 Associação Privada	394		107	108	179
4. Pessoas Físicas	101	1,35	0	0	101
TOTAL	7.473	100,00	426	507	6.540

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/Tabwin/Ministério da Saúde, Competência 03/2023. Data da consulta: 10/05/23. Tabulação: Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)/SES/RS.

5.3 Consórcios em saúde

Quadro 22. Consórcios em saúde que recebem recursos do Tesouro Estadual, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.

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. Data da consulta: 05/2023.

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). Abaixo, apresenta-se o quantitativo dos profissionais do SUS que atuam, exclusivamente, na esfera estadual (Quadro 23). Os quantitativos, tendo como referência a data de 30/04/2023, foram informados diretamente pelas seguintes unidades da SES/RS: Direção Geral - Unidade de Gerenciamento de Projeto (DG/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 no primeiro quadrimestre de 2023 foi de 4.594 (excluídos os cedidos), de modo que houve um aumento de 1,82% em relação ao 3º quadrimestre de 2022. Dos 4.594, 2.799 **eram trabalhadores estatutários**. Destaca-se que a maioria das categorias tiveram aumento no quantitativo do primeiro quadrimestre ou se mantiveram igual em relação ao quadrimestre anterior. As exceções são o quantitativo de estatutários (diminuição de 1,17%) e celetistas (diminuição de 58,11%) (Quadro 23).

O **quantitativo de trabalhadores com contrato intermediado por empresa privada** na SES/RS, no primeiro quadrimestre de 2023, foi de 1.225. Em relação ao quadrimestre anterior, houve aumento na ordem de 8,02%. 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 primeiro quadrimestre de 2023 foi de 23 trabalhadores, permanecendo o mesmo quantitativo do terceiro quadrimestre de 2022. A contratação de prestadores de serviços se efetiva mediante Termo de Cooperação firmado entre o Estado do Rio Grande do Sul e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), com interveniência do Ministério da Saúde/Brasil. Os profissionais contratados através desta modalidade desenvolvem atividades no DAPPS (16), no CEVS (4) e na AGEPLAN (1); além de dois (2) prestadores no DAPPS da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO).

O **quantitativo de vagas de estágio ocupadas** na SES/RS, no primeiro quadrimestre de 2023 foi de 478, sendo 363 vagas de estágios gerenciadas pela Divisão de Gestão de Pessoas do Departamento Administrativo (DGESP/DA) e 115 vagas gerenciadas pelo Centro Estadual

de Vigilância em Saúde (CEVS). Com base nessas informações, percebe-se diminuição de 4,78% na ocupação das vagas de estagiários em relação ao terceiro quadrimestre de 2022. Analisando o período dos últimos cinco quadrimestres, verifica-se oscilações em relação ao quantitativo dessa categoria.

Já em relação ao **quantitativo de cedidos e adidos vinculados à SES/RS**, observa-se que 148 servidores têm cedência de outros órgãos estatais e de outras esferas governamentais à SES/RS (adidos). No comparativo com o terceiro quadrimestre de 2022, houve aumento de 40,95% neste quantitativo. Já os servidores cedidos da SES/RS para outros órgãos estatais e outras esferas governamentais totalizam 32 trabalhadores, havendo uma diminuição de 15,79% em relação ao terceiro quadrimestre de 2022.

Quadro 23. Distribuição dos trabalhadores na SES/RS, por tipo de vínculo, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestre de 2023.

Tipo de Vínculo	1º Quad. de 2022	Percentual (%)	3º Quad. de 2022	Percentual (%)	1º Quad. de 2023	Percentual (%)
Estatutários	2.671	67,52%	2.832	62,77%	2.799	60,93%
Terceirizados	715	18,07%	1.134	25,13%	1.225	26,67%
Adidos	193	4,88%	105	2,33%	148	3,22%
Contrato por prazo determinado	184	4,65%	165	3,66%	168	3,66%
Cargo Comissionado	131	3,31%	179	3,97%	200	4,35%
Celetista	41	1,04%	74	1,64%	31	0,67%
Prestadores de serviços	21	0,53%	23	0,51%	23	0,50%
Total	3.956	100%	4.512	100%	4.594	100%
Cedidos	34	*	38	*	32	*

Fonte: DA/SES/RS. Data da consulta: 04/2023. *Não incluído no cálculo. Quad: quadrimestre.

Os servidores que compõem o quadro da SES/RS são predominantemente do sexo feminino (70,17%), e 29,83% do sexo masculino. Referente à **faixa etária** desses servidores, a maior parte dos trabalhadores se encontra na faixa etária dos 46 a 60 anos (40,91%). Na faixa de 31 a 45 anos encontram-se 33,20% dos servidores; na faixa de 61 anos ou mais, tem-se 20,71% da força de trabalho e apenas 5,17% têm menos de 30 anos.

Com relação ao quesito **raça/cor**, 47,55% se autodeclararam brancos, 5,65% pretos, 6,87% pardos, 0,06% indígenas, 0,15% não declararam e 39,72% dos trabalhadores da SES/RS não informaram sua raça/cor. Já com relação às deficiências, 0,09% dos servidores relataram

possuir deficiência auditiva, 0,18% reportaram deficiência física e 0,18% deficiência visual. 99,55% dos trabalhadores não informaram qualquer tipo de deficiência

Com relação à **escolaridade dos servidores** que compõem o quadro da SES/RS, evidencia-se que os trabalhadores têm alto grau de formação profissional, totalizando 70,70% com escolaridade de nível superior, pós-graduação, mestrado ou doutorado.

Informa-se que os dados referentes ao sexo, à faixa etária e à escolarização 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 correção ou atualização dos dados apresentados.

Sobre os desligamentos e afastamentos dos servidores que compõem o quadro de pessoal da SES/RS no primeiro quadrimestre de 2023, o quantitativo, as formas de vacância e as licenças destes profissionais estão listadas no Quadro 24.

Quadro 24. Quantitativo de desligamentos de servidores da SES/RS, por forma de vacância e vínculo, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestre de 2023.

Forma de vacância	Vínculo	3º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023
Aposentados	Extranumerário - Efetivo	41	25
Retorno origem	Adidos	3	4
Dispensa (a pedido e término de contrato)	Contrato Emergencial - CLT	7	2
Exoneração (a pedido)	Efetivo	16	21
Falecimento	Efetivo - Extranumerário	2	1
Total		69	53

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DRH/DA/SES/RS. Data da consulta: 04/2023.

Em comparação com o terceiro quadrimestre de 2022, houve uma diminuição de 23,19% das vacâncias. Ressalta-se a importância do monitoramento constante dos dados relacionados às vacâncias, com o objetivo de planejar a incorporação de servidores via concurso público, com a finalidade de garantir o funcionamento e a qualidade do trabalho realizado pela SES/RS.

Em relação ao quantitativo de licenças, em comparação com o terceiro quadrimestre de 2022, evidencia-se uma diminuição de 2,72% no número total, conforme Quadro 25.

Quadro 25. Quantitativo de licenças de servidores da SES/RS, por tipo, 3º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestre de 2023.

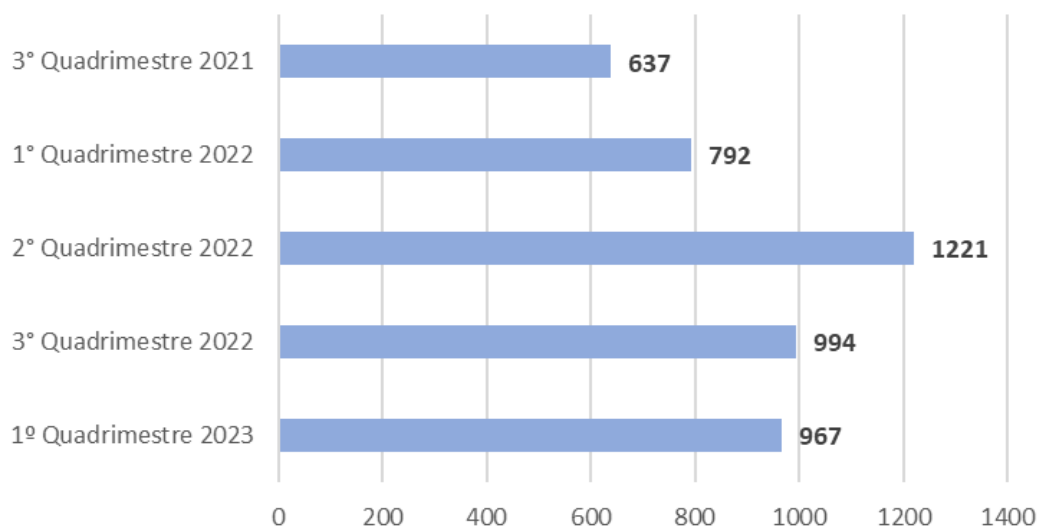
Licenças	3º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023
Licenças para qualificação profissional	0	192
Licenças interesse	24	23
Licença doença em pessoas da família (LFC)	1	0
Licença Tratamento de Saúde (LTS)*	15	13
Licença por Acidente de Serviço (LAS)**	0	0
Licença Saúde INSS (LSI)***	11	10
Licença Afastamento por Moléstia (AFM)****	943	729
Total	994	967

Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 04/2023. *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, é levado em consideração: o parecer/laudo do médico assistente, a patologia, exames complementares e histórico clínico do servidor. **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). ***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.

Evidencia-se um aumento considerável na Licença para Qualificação Profissional, passando de zero para 192 licenças. Esse aumento pode ser reflexo da alteração da legislação, ocorrida em 2021, que regulamenta essa licença. Segue a tendência de um maior número de Afastamento por Moléstia (AFM) do que Licença para Tratamento de Saúde (LTS).

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 (1221), conforme Figura 4.

Figura 4. Quantitativo total de licenças de servidores, SES/RS, 3º Quadrimestre de 2021 a 1º Quadrimestre de 2023.

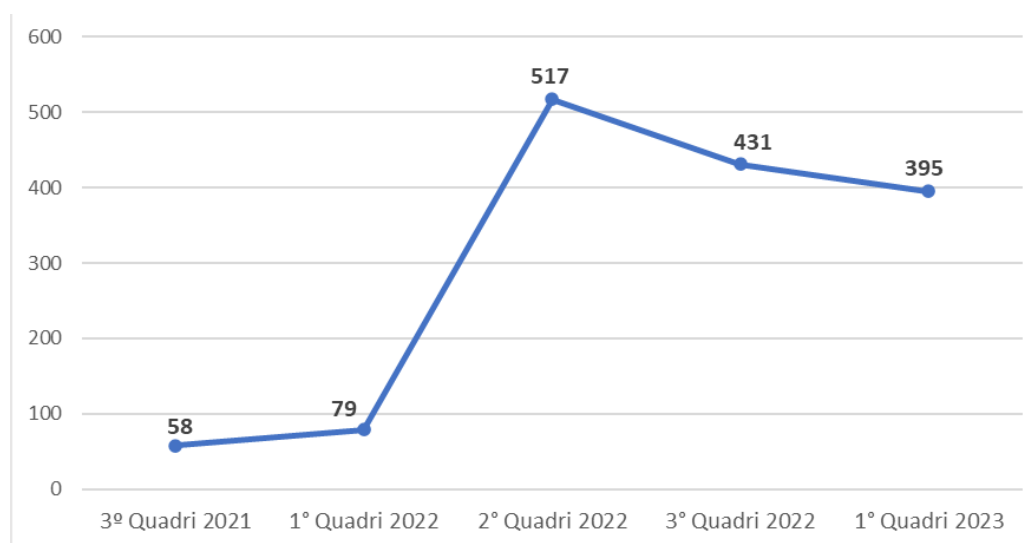


Fonte: Seção

Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 04/2023.

Em relação ao quantitativo de **faltas não justificadas** (FNJ) de servidores da SES/RS, no primeiro quadrimestre de 2023 tem-se o número de 395 ocorrências. Em comparação com o terceiro quadrimestre de 2022 houve uma diminuição de 8,35%. Ao analisar a série histórica, evidencia-se uma oscilação desses quantitativos, havendo maior incidência no segundo quadrimestre de 2022 (517) (Figura 5).

Figura 5. Quantitativo de faltas não justificadas de servidores da SES/RS, 3º Quadrimestre de 2021 a 1º Quadrimestre de 2023.



Fonte: Seção Núcleo de Informática/DGESP/DA/SES/RS. Data da consulta: 04/2023. *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.

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 Canoas, Farroupilha, Porto Alegre, São Lourenço do Sul, Sapucaia do Sul e Venâncio Aires. A ESP/RS possui três programas de Residência Médica: Dermatologia Sanitária, Medicina da Família e Comunidade e Psiquiatria, enquanto na Residência Multiprofissional existem cinco programas: Atenção Básica, Dermatologia Sanitária, Gestão em Saúde, Saúde Mental Coletiva e Vigilância em Saúde.

Os residentes da área médica (Quadro 26) desenvolvem suas atividades em Canoas, Farroupilha e Porto Alegre. A maioria trabalha no programa de psiquiatria em Porto Alegre (74,19%), seguido do programa de Medicina de Família e Comunidade (16,13%) e do programa de Dermatologia Sanitária (9,68%). Ao comparar o 1º quadrimestre de 2022 (36 residentes médicos) com o 1º quadrimestre de 2023 (31 residentes médicos), observa-se uma diminuição de 13,89% neste quantitativo, havendo diminuição nos programas de Dermatologia Sanitária e Medicina da Família e Comunidade. O quantitativo de residentes do programa de Psiquiatria se manteve. Destaca-se que esse número não se referente à diminuição de bolsas, mas de desligamento ou não ocupação de vagas por parte dos residentes médicos.

Quadro 26. Distribuição da Residência Médica/ESP, por local de profissionalização, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

Locais/ programas	R1	R2	R3	R4	Nº de residentes
HPSP/Psiquiatria	07	08	08	0	23
ADS/Dermatologia Sanitária	0	01	02	0	03
Medicina de Família e Comunidade	04	01	0	0	05
Total	11	10	10	0	31

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 04/2023.

Em relação à Residência Multiprofissional, no comparativo entre o 1º quadrimestre de 2022 e o 1º quadrimestre de 2023, verifica-se alterações nos quantitativos dos programas da Atenção Básica, com aumento de residentes nos municípios de Porto Alegre, Canoas e Venâncio Aires; e, diminuição no município de Sapucaia do Sul. No Programa de Saúde Mental Coletiva houve aumento do quantitativo em Porto Alegre e Farroupilha; diminuição em Canoas e São Lourenço do Sul; e, manutenção em Sapucaia do Sul. O Programa de Vigilância em Saúde apresentou manutenção do mesmo quantitativo em Porto Alegre. Os programas de Dermatologia Sanitária e de Gestão em Saúde tiveram diminuição no número de residentes.

Quadro 27. Distribuição dos residentes (R1 e R2), conforme cenários de prática da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 e 1º Quadrimestre de 2023.

Local	Programas	1º Quadrimestre de 2022	1º Quadrimestre de 2023
Canoas	Atenção Básica	4	5
Canoas	Saúde Mental Coletiva	8	5
Farroupilha	Atenção Básica	7	7
Farroupilha	Saúde Mental Coletiva	0	3
Porto Alegre	Atenção Básica	26	29
Porto Alegre	Dermatologia Sanitária	8	2
Porto Alegre	Gestão em Saúde	15	14
Porto Alegre	Saúde Mental Coletiva	0	1
Porto Alegre	Vigilância em Saúde	25	25
São Lourenço do Sul	Saúde Mental Coletiva	8	6
Sapucaia do Sul	Atenção Básica	11	9
Sapucaia do Sul	Saúde Mental Coletiva	8	8
Sapucaia do Sul	Vigilância em Saúde	2	0
Venâncio Aires	Atenção Básica	5	9
Total		127	123

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 04/2023.

Quando comparado o 1º quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período do ano anterior, constata-se diminuição de 3,15% no quantitativo de residentes multiprofissionais. Em comparação ao quantitativo de R1 e R2, constata-se que houve uma diminuição de 9,86% de R1 e aumento de 5,36% de R2 (Quadro 28).

Quadro 28. Distribuição dos residentes, conforme ano da Residência Multiprofissional/ESP, SES/RS, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2022 e 2023.

Tipo	Número de residentes por ano			
	1º Quadrimestre de 2022		1º Quadrimestre de 2023	
Residência Multiprofissional	R1	R2	R1	R2
Total	71	56	64	59
	127		123	

Fonte: ESP/SES/RS. Data da consulta: 04/2023.

7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

A Programação Anual de Saúde encontra-se em anexo ao 1º RDQA 2023.

8. INDICADORES BIPARTITE

A pactuação estadual de indicadores está no período de revisão das metas referente ao ano de 2023, conforme o previsto na Resolução CIB/RS N° 151/22. As novas metas e seus resultados serão apresentadas no 2º RDQA de 2023 de forma retroativa.

9. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

No quadrimestre, todas as obrigações pactuadas e contratadas pela SES/RS com municípios e prestadores de saúde foram executadas em sua integralidade e com pontualidade. Assim, durante o exercício financeiro de 2023 será cumprido o percentual mínimo legal conforme impõe o artigo 6º da Lei Complementar nº 141/2012.

Quadro 29. Receitas Adicionais para o Financiamento da Saúde não Computadas no Cálculo do Mínimo, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXX)	1.535.570.746,00	1.535.570.746,00	383.999.105,56	25,01
Provenientes da União	1.535.570.746,00	1.535.570.746,00	383.999.105,56	25,01
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXII)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXIII) = (XXX + XXXI + XXXII)	1.535.570.746,00	1.535.570.746,00	383.999.105,56	25,01

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Quadro 30. Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)- por Subfunção e Categoria, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (V)	435.390.000,00	463.840.000,00	137.733.725,94	29,69	135.437.283,78	29,20	134.650.269,95	29,03	2.296.442,16
Despesas Correntes	430.695.000,00	444.695.000,00	137.038.725,94	30,82	134.742.283,78	30,30	133.955.269,95	30,12	2.296.442,16
Despesas de Capital	4.695.000,00	19.145.000,00	695.000,00	3,63	695.000,00	3,63	695.000,00	3,63	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (VI)	1.860.549.614,00	1.872.204.614,00	520.571.677,89	27,81	478.833.330,05	25,58	465.178.611,55	24,85	41.738.347,84
Despesas Correntes	1.796.180.573,00	1.814.195.573,00	515.935.117,40	28,44	474.239.561,16	26,14	460.626.100,52	25,39	41.695.556,24
Despesas de Capital	64.369.041,00	58.009.041,00	4.636.560,49	7,99	4.593.768,89	7,92	4.552.511,03	7,85	42.791,60
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VII)	942.640.000,00	939.940.000,00	485.178.441,58	51,62	326.586.641,98	34,75	266.935.176,55	28,40	158.591.799,60
Despesas Correntes	938.340.000,00	936.640.000,00	485.162.340,70	51,80	326.576.832,28	34,87	266.926.793,51	28,50	158.585.508,42
Despesas de Capital	4.300.000,00	3.300.000,00	16.100,88	0,49	9.809,70	0,30	8.383,04	0,25	6.291,18
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VIII)	1.660.000,00	1.660.000,00	277.087,20	16,69	264.950,54	15,96	234.018,04	14,10	12.136,66
Despesas Correntes	1.660.000,00	1.660.000,00	277.087,20	16,69	264.950,54	15,96	234.018,04	14,10	12.136,66
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (IX)	10.430.000,00	8.930.000,00	749.916,05	8,40	677.577,34	7,59	645.279,74	7,23	72.338,71
Despesas Correntes	7.430.000,00	7.430.000,00	497.676,78	6,70	426.288,07	5,74	393.990,47	5,30	71.388,71
Despesas de Capital	3.000.000,00	1.500.000,00	252.239,27	16,82	251.289,27	16,75	251.289,27	16,75	950,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XI)	1.793.910.127,00	1.834.060.627,00	553.205.449,34	30,16	473.488.580,41	25,82	452.698.287,68	24,68	79.716.868,93
Despesas Correntes	1.773.263.127,00	1.818.913.627,00	548.309.834,19	30,14	470.467.365,21	25,87	449.707.902,48	24,72	77.842.468,98
Despesas de Capital	20.647.000,00	15.147.000,00	4.895.615,15	32,32	3.021.215,20	19,95	2.990.385,20	19,74	1.874.399,95
TOTAL (XII) = (V + VI + VII + VIII + IX + X + XI)	5.044.579.741,00	5.120.635.241,00	1.697.716.298,00	33,15	1.415.288.364,10	27,64	1.320.341.643,51	25,78	282.427.933,90

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Quadro 31. Despesas com Saúde por Subfunções e Categoria Econômica não Computadas no Cálculo do Mínimo, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIV)	2.314.738,00	11.172.067,77	5.321.426,35	47,63	5.321.426,35	47,63	5.321.426,35	47,63	0,00
Despesas Correntes	2.314.738,00	11.156.825,09	5.321.426,35	47,70	5.321.426,35	47,70	5.321.426,35	47,70	0,00
Despesas de Capital	0,00	15.242,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXV)	1.466.860.424,00	1.582.198.399,95	453.449.411,77	28,66	439.474.901,90	27,78	438.512.465,48	27,72	13.974.509,87
Despesas Correntes	1.466.237.754,00	1.558.878.419,00	449.920.484,38	28,86	437.901.947,50	28,09	436.939.511,08	28,03	12.018.536,88
Despesas de Capital	622.670,00	23.319.980,95	3.528.927,39	15,13	1.572.954,40	6,75	1.572.954,40	6,75	1.955.972,99
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVI)	42.190.426,00	51.608.346,74	30.968.111,47	60,01	9.788.871,92	18,97	4.908.328,92	9,51	21.179.239,55
Despesas Correntes	39.023.158,00	47.557.321,76	30.594.383,47	64,33	9.415.143,92	19,80	4.534.600,92	9,54	21.179.239,55
Despesas de Capital	3.167.268,00	4.051.024,98	373.728,00	9,23	373.728,00	9,23	373.728,00	9,23	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVII)	4.696.892,00	6.478.229,38	484.886,84	7,48	482.633,64	7,45	476.981,16	7,36	2.253,20
Despesas Correntes	4.696.892,00	6.478.229,38	484.886,84	7,48	482.633,64	7,45	476.981,16	7,36	2.253,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVIII)	15.232.900,00	24.389.979,82	6.149.474,99	25,21	1.064.627,97	4,37	970.945,51	3,98	5.084.847,02
Despesas Correntes	15.032.900,00	22.345.711,72	5.767.865,06	25,81	1.064.627,97	4,76	970.945,51	4,35	4.703.237,09
Despesas de Capital	200.000,00	2.044.268,10	381.609,93	18,67	0,00	0,00	0,00	0,00	381.609,93
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL)	23.620.089,00	28.999.644,47	5.723.203,99	19,74	3.313.818,00	11,43	2.765.454,96	9,54	2.409.385,99
Despesas Correntes	20.589.517,00	24.219.072,47	5.723.203,99	23,63	3.313.818,00	13,68	2.765.454,96	11,42	2.409.385,99
Despesas de Capital	3.030.572,00	4.780.572,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLI) = (XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX + XL)	1.554.915.469,00	1.704.846.668,13	502.096.515,41	29,45	459.446.279,78	26,95	452.955.602,38	26,57	42.650.235,63

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Quadro 32. Despesas Totais com Saúde Executadas com Recursos Próprios e com Recursos Transferidos de Outros Entes, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (V + XXXIV)	437.704.738,00	475.012.067,77	143.055.152,29	30,12	140.758.710,13	29,63	139.971.696,30	29,47	2.296.442,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (VI + XXXV)	3.327.410.038,00	3.454.403.013,95	974.021.089,66	28,20	918.308.231,95	26,58	903.691.077,03	26,16	55.712.857,71
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIV) = (VII + XXXVI)	984.830.426,00	991.548.346,74	516.146.553,05	52,05	336.375.513,90	33,92	271.843.505,47	27,42	179.771.039,15
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLV) = (VIII + XXXVII)	6.356.892,00	8.138.229,38	761.974,04	9,36	747.584,18	9,19	710.999,20	8,74	14.389,86
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	25.662.900,00	33.319.979,82	6.899.391,04	20,71	1.742.205,31	5,23	1.616.225,25	4,85	5.157.185,73
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVIII) = (XI + XL)	1.817.530.216,00	1.863.060.271,47	558.928.653,33	30,00	476.802.398,41	25,59	455.463.742,64	24,45	82.126.254,92
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIX) = (XII + XLI)	6.599.495.210,00	6.825.481.909,13	2.199.812.813,41	32,23	1.874.734.643,88	27,47	1.773.297.245,89	25,98	325.078.169,53
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³	1.554.636.522,00	1.704.567.721,13	502.029.660,56	29,45	459.379.424,93	26,95	452.888.747,53	26,57	42.650.235,63
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (L)	5.044.858.688,00	5.120.914.188,00	1.697.783.152,85	33,15	1.415.355.218,95	27,64	1.320.408.498,36	25,78	282.427.933,90

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Quadro 33. Apuração do Cumprimento do Limite mínimo para aplicação em ASPS, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XIII) = (XII)	1.697.716.298,00	1.415.288.364,10	1.320.341.643,51
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIV)	N/A	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XVI)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVII) = (XIII - XIV - XV - XVI)	1.697.716.298,00	1.415.288.364,10	1.320.341.643,51
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x 12% (LC 141/2012)			1.697.567.100,41
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (IV) x % (Constituição Estadual)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XIX) = (XVII (d ou e) - XVIII)1	149.197,59	-282.278.736,31	-377.225.456,90
Limite não Cumprido (XX) = (XIX) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	-282.278.736,31	-377.225.456,90
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVII / IV)*100 (mínimo de 12% conforme LC n° 141/2012 ou % da Constituição Estadual)	12,00	10,00	9,33

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Quadro 34. Controle do valor referente ao percentual mínimo não cumprido em exercícios anteriores para fins de aplicação dos recursos vinculados conforme artigos 25 e 26 da LC 141/2012, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XXI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Quadro 35. Exercício do Empenho, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIVd)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2023	1.697.567.100,41	1.415.288.364,10	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Empenhos de 2022	5.177.003.924,57	5.245.733.166,45	68.729.241,88	181.801.947,29	242.822,86	112.829.882,55	181.801.947,29	0,00	0,00	68.972.064,74
Empenhos de 2021	5.408.047.960,45	5.495.684.015,31	87.636.054,86	5.393.947,41	1.671.209,37	0,00	5.157.219,42	0,00	236.727,99	89.070.536,24
Empenhos de 2020	4.246.781.655,17	4.298.536.130,31	51.754.475,14	0,00	917.513,22	0,00	0,00	0,00	0,00	52.671.988,36
Empenhos de 2019	4.188.606.328,07	4.241.872.518,09	53.266.190,02	0,00	10.274.404,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63.540.594,02
Empenhos de 2018	4.036.119.406,40	4.089.403.800,93	53.284.394,53	0,00	10.130.336,86	0,00	0,00	0,00	0,00	63.414.731,39
Empenhos de 2017	3.700.987.265,82	3.777.766.830,37	76.779.564,55	0,00	9.607.904,33	0,00	0,00	0,00	0,00	86.387.468,88
Empenhos de 2016	3.501.171.762,41	3.538.931.251,13	37.759.488,72	0,00	20.553.660,61	0,00	0,00	0,00	0,00	58.313.149,33
Empenhos de 2015	3.150.804.160,42	3.202.622.341,33	51.818.180,91	0,00	16.467.853,02	0,00	0,00	0,00	0,00	68.286.033,93
Empenhos de 2014	2.974.619.033,79	3.153.090.899,01	178.471.865,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	178.471.865,22
Empenhos de 2013	2.738.356.929,16	2.844.633.643,98	106.276.714,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.276.714,82

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Quadro 36. Total dos Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos até o Final do Exercício Atual que afetaram o Cumprimento do Limite e Controle de restos a pagar cancelados ou prescritos, Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (soma dos saldos negativos da coluna "r")					0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)					0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIV) = (XXII - XXIII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)					0,00
CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Quadro 37. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), Rio Grande do Sul, SES/RS, 1º Quadrimestre de 2023.

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	51.250.641.048,00	51.250.641.048,00	17.328.733.734,64	33,81
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	42.196.877.423,00	42.196.877.423,00	13.775.320.077,67	32,65
ICMS	40.143.089.841,00	40.143.089.841,00	13.304.486.926,84	33,14
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	1.678.295.867,00	1.678.295.867,00	332.976.589,67	19,84
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, 51º)	375.491.715,00	375.491.715,00	137.856.561,16	36,71
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	978.096.644,00	978.096.644,00	348.294.882,29	35,61
ITCD	947.307.546,00	947.307.546,00	342.580.993,11	36,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	30.789.098,00	30.789.098,00	5.713.889,18	18,56
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	4.351.339.930,00	4.351.339.930,00	2.087.958.276,57	47,98
IPVA	4.013.848.387,00	4.013.848.387,00	2.005.941.358,88	49,98
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	337.491.543,00	337.491.543,00	82.016.917,69	24,30
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.724.327.051,00	3.724.327.051,00	1.117.160.498,11	30,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	3.669.473.866,00	3.669.473.866,00	1.303.757.462,20	35,53
Cota-Parte FPE	3.081.928.002,00	3.081.928.002,00	1.171.819.666,27	38,02
Cota-Parte IPI-Exportação	587.545.864,00	587.545.864,00	131.937.795,93	22,46
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	N/A	N/A	N/A	N/A
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	12.780.298.673,95	12.780.298.673,95	4.486.098.693,37	35,10
PARCELA DO ICMS REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	10.450.265.498,25	10.450.265.498,25	3.409.135.097,57	32,62
PARCELA DO IPVA REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (50%)	2.183.146.709,70	2.183.146.709,70	1.043.979.146,83	47,82
PARCELA DA COTA-PARTE DO IPI-EXPORTAÇÃO REPASSADA AOS MUNICÍPIOS (25%)	146.886.466,00	146.886.466,00	32.984.448,97	22,46
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (IV) = (I) + (II) - (III)	42.139.816.240,05	42.139.816.240,05	14.146.392.503,47	33,57

Fonte: SIOPS/ DATASUS. Data da consulta: 29/05/2023.

Até o final do primeiro quadrimestre de 2023, a Receita Líquida de Impostos e Transferências (RLIT) constituiu o montante de R\$ 14.146.392.503,47 e as Despesas Líquidas em Ações e Serviços Públicos de Saúde o total de R\$ 1.415.288.364,10, representando 10% de aplicação em saúde com recursos do Tesouro do Estado do Rio Grande do Sul. representando 10% de aplicação de Saúde com recursos próprios, conforme dados informados no Sistema de Informações em Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

Emendas Parlamentares Estaduais Remanescentes do Exercício 2022: nas Portarias SES/RS nº 073/2022 e nº 074/2022 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 Básica e atenção especializada, urgência/emergência, aquisição de veículos para a realização de transporte sanitário de usuários, aquisição de equipamentos, reforma e ampliação. Até o encerramento do 1º quadrimestre de 2023, foram repassados R\$ 31.455.000,00 aos municípios e entidades indicados pelos parlamentares, perfazendo o percentual de 99,55% do orçamento 2022 para emendas estaduais.

Emendas Parlamentares Estaduais do Exercício 2023: nas Portarias SES/RS nº 475, 476 e 526/2023 estão dispostas a autorização dos repasses e as regras de execução das emendas

parlamentares estaduais do exercício 2023, no total de R\$ 18.710.000,00, para custeio e investimento na atenção básica e atenção especializada, urgência/emergência, aquisição de veículos para a realização de transporte sanitário de usuários, aquisição de equipamentos, reforma e ampliação. Até o encerramento do 1º quadrimestre de 2023, foram repassados R\$ 7.930.000,00 aos municípios e entidades indicadas pelos parlamentares, perfazendo o percentual de 42,38% do orçamento 2023 para emendas estaduais.

Emendas Parlamentares Federais Remanescentes do Exercício 2022: através da Portaria GM/MS nº 684/2022, que dispõe sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao Sistema Único de Saúde, foram destinados ao Fundo Estadual de Saúde o montante de R\$ 127.296.282,00 em Emendas Parlamentares Federais (através das Portarias GM/MS nº 751, 811, 812, 1.298, 1.299, 1.829, 1.938, 2.118, 3.812 e 4.614/2022), visando o incremento temporário da Média e Alta Complexidade. Entretanto, ainda não ocorreu o ingresso total destes recursos (o FES/SES/RS não recebeu a integralidade da Portaria GM/MS nº 3.812/2022). Portanto, o valor efetivamente recebido em Emendas Parlamentares Exercício 2022 foi de R\$ 126.913.278,00. Destes valores, restam R\$ 380.845,00 ainda pendentes de pagamento, pois as entidades devem regularizar documentação para poder receber. Portanto, até o 1º quadrimestre de 2023, do total de emendas que ingressaram no Fundo Estadual de Saúde (R\$ 126.913.278,00) e do total repassado às entidades (R\$ 126.532.433,00), foi executado o percentual de 99,69% em emendas parlamentares federais exercício 2022.

Emendas Parlamentares Federais do Exercício 2023: aguarda-se o ingresso dos recursos (não houve ingresso neste 1º quadrimestre de 2023).

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, reduzindo a morbimortalidade. Conforme previsão legal, há cofinanciamento estadual para estas unidades que, no primeiro quadrimestre de 2023, correspondeu a **R\$ 22.374.301,41.**

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 básica/especializada ou internação hospitalar), proporcionando a continuidade do tratamento com 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 primeiro quadrimestre de 2023, totalizou **R\$ 27.028.000,00**.

10. AUDITORIAS

O Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS), componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria, está instituído pela Lei Estadual Nº 11. 867/2002 e regulamentado pelo Decreto Estadual Nº 56.172/2021. Desempenha funções de avaliação e controle de conformidade dentro do escopo constitutivo do SUS: recursos financeiros repassados e efetuados pelo SUS, políticas públicas, programas e ações em saúde executadas diretamente pela SES/RS ou aquelas coordenadas pelo Órgão, nos termos previstos pelo ente federal, para verificar a conformidade dos atos técnico-administrativos, por meio de exame analítico e pericial. Portanto, a existência deste mecanismo, associada aos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, são elementos essenciais para a qualificação da governança e a gestão estadual em saúde.

Atualmente, as auditorias realizadas no DEASUS/SES/RS são divididas em dois tipos: auditorias de políticas públicas e auditorias de ações e serviços de saúde. As auditorias de políticas públicas têm como foco avaliações de políticas públicas de saúde, ações e serviços delas decorrentes, bem como os sistemas municipais de saúde e os consórcios intermunicipais, com a finalidade de promover o aperfeiçoamento da gestão pública. Já as auditorias de ações e serviços de saúde são focadas no serviço executado por estabelecimentos públicos ou privados, contratados ou conveniados para atendimento em saúde.

As auditorias podem ser classificadas, segundo a periodicidade, em auditorias regulares e especiais. Uma auditoria regular é realizada em caráter de rotina, periódica, sistemática e previamente programada; enquanto que, as auditorias especiais são realizadas para atender a apuração de denúncias encaminhadas ao DEASUS/SES/RS, indícios de irregularidades por solicitação de órgãos públicos externos, como o Ministério da Saúde (MS), Procuradoria Geral do Estado (PGE/RS), Tribunal de Contas do Estado (TCE/RS) e Ministério Público (MP); e, de divisões internas da SES/RS, como a Ouvidoria do SUS, departamentos e o gabinete da Secretária da Saúde.

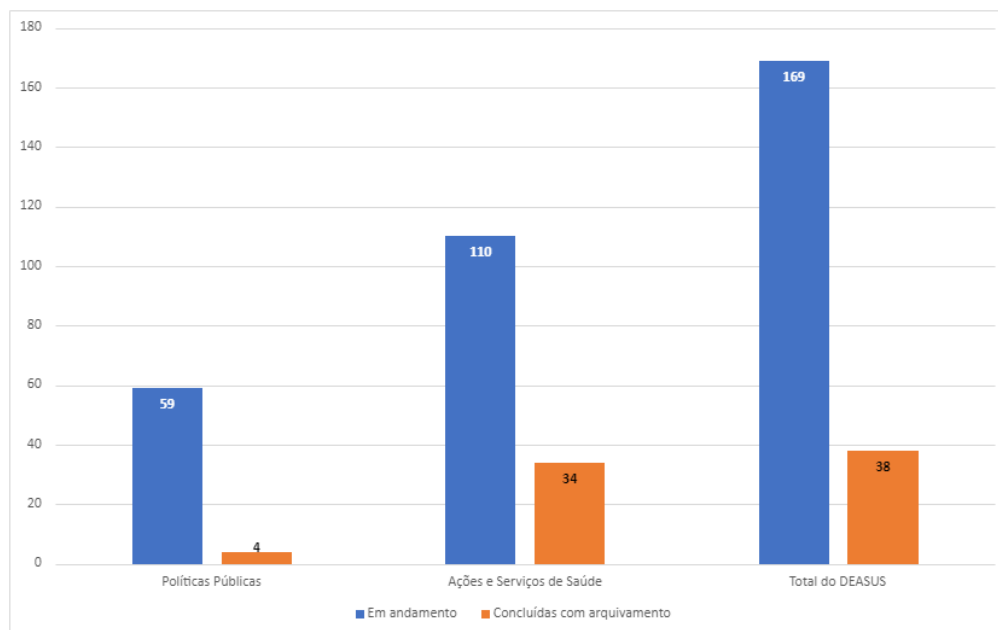
No 1º quadrimestre de 2023, foram concluídas quatro auditorias de políticas públicas, sendo todas regulares, e 59 (cinquenta e nove) estavam em andamento, sendo uma especial e 58 (cinquenta e oito) regulares. Em relação às auditorias de ações e serviços de saúde, foram concluídas 34 (trinta e quatro), sendo 15 (quinze) regulares e 19 (dezenove) especiais. Deste objeto de auditoria, 110 (cento e dez) estavam em andamento. Dessa maneira, o quantitativo total de auditorias no 1º quadrimestre foi 207 (duzentos e sete), sendo 169 (cento e sessenta e nove) em andamento e 38 (trinta e oito) concluídas, como pode ser observado no Quadro 38.

Quadro 38. Quantitativo de auditorias do DEASUS/SES/RS, segundo tipo de auditoria, regularidade e status, Rio Grande do Sul, 1º quadrimestre de 2023.

	Políticas Públicas de Saúde			Ações e Serviços de Saúde			DEASUS		
	Reg	Esp	Total Políticas Públicas de Saúde	Reg	Esp	Total Ações e Serviços de Saúde	Reg	Esp	Total
Concluídas	4	0	4	15	19	34	19	19	38
Em andamento	58	1	59	40	70	110	98	71	169
Total	62	1	63	55	89	144	117	90	207

Fonte: DEASUS/SES/RS. Legenda: Reg = regular; Esp = especial. Observação: para fins deste instrumento, considera-se auditoria concluída quando não mais houver oportunidade de manifestação por parte do auditado, seja em fase de defesa ou recurso, e publicação no Diário Oficial do Estado (DOE/RS), quando necessário. A publicação dar-se-á quando, da decisão proferida pela Direção ou pela Sra. Secretária, houver imposição de uma ou mais das penalidades previstas na Lei estadual nº 11.867/2002. Para as auditorias especiais demandadas por órgãos externos, considera-se auditoria concluída quando o expediente foi restituído à origem.

Figura 6. Quantitativo de auditorias do DEASUS/SES/RS, segundo tipo de auditoria e status, Rio Grande do Sul, 1º quadrimestre de 2023.



Fonte: DEASUS/SES/RS.

Em consonância com a Lei Complementar Nº 141/2012, apresenta-se a síntese das 38 (trinta e oito) auditorias concluídas no transcorrer no 1º quadrimestre de 2023, com as respectivas recomendações e determinações.

Quadro 39. Auditorias concluídas, Rio Grande do Sul, 1º quadrimestre de 2023.

Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0119808-7	DEASUS	DEASUS	Hospital São Vicente de Paulo de Osório	Auditoria de Políticas Públicas - Regular	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 1: Atualização de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Recomendação nº 2: Disponibilidade de uma sala para a guarda dos pertences dos usuários. Recomendação nº 3: Medidas quanto ao controle e monitorização de indicadores de qualidade do serviço de hemodiálise. Recomendação nº 4: Implantação de Questionários de Satisfação dos usuários conforme a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 11 de 13/03/2014 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Portaria GM/MS nº 28 de 08 de janeiro de 2015.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

22/2000-0120110-0	DEASUS	DEASUS	Hospital de Caridade de Santiago	Auditoria de Políticas Públicas - Regular	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 1: Atualização dos dados constantes no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme determina a legislação vigente. Recomendação nº 2: Implantar pesquisa de satisfação dos usuários do serviço de hemodiálise e normativa interna de acompanhamento das reclamações.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0120212-2	DEASUS	DEASUS	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo de Cruz Alta	Auditoria de Políticas Públicas - Regular	Concluída
Recomendações	Sem recomendações mantidas, tendo em vista que as inconformidades apontadas no relatório inicial foram sanadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0120391-9	DEASUS	DEASUS	Santa Casa do Rio Grande	Auditoria de Políticas Públicas - Regular	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 1: Apresentar certificados de especialidade de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.675/18 art. 78 e 80 (especializações em Nefrologia para os médicos e Enfermeiros). Recomendação nº 02: Necessidade de espaço adequado para a guarda de pertence dos usuários. Demais recomendações foram atendidas.				
Encaminhamentos	À Secretaria Municipal de Saúde de Rio Grande, para ciência e controle da resolução das demandas apresentadas neste relatório de auditoria. Ao Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (CREMERS) para conhecimento.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0083623-3	DEASUS	DEASUS	Hospital de Rio Pardo	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 1: Monitoramento das áreas técnicas da Secretaria da Saúde do Estado do RS quanto as providências a serem tomadas pelo prestador (fls. 75/76) considerando que se encontra em fase de treinamento do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT), com cronograma para ser finalizado em janeiro de 2023, (o mesmo vem promovendo outras melhorias no intento de melhorar o atendimento ao usuário do SUS).				

Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0083540-7	DEASUS	DEASUS	Hospital Santo Antônio de Tenente Portela	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular	Concluída
Recomendações	Sem recomendações mantidas, tendo em vista que as inconformidades apontadas no relatório inicial foram sanadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0083586-5	DEASUS	DEASUS	Hospital de Caridade São Vicente de Paulo	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular	Concluída
Recomendações	Sem recomendações mantidas, tendo em vista que as inconformidades apontadas no relatório inicial foram sanadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
21/2000-0032037-1	DEASUS	DEASUS	Santa Casa do Rio Grande	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0037409-4	DEASUS	DEASUS	Hospital Roque Gonzalez Tapera	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

22/2000-0083591-1	DEASUS	DEASUS	Hospital Santo Ângelo	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 1: Notificar o Diretor Técnico do Hospital das seguintes inconformidades: a) Há usuários aguardando cirurgias na traumatologia em diversas áreas, conforme demonstrado pelas listas do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT), enquanto o hospital só produz mais do que contratualizado nas cirurgias da cintura pélvica nos últimos seis meses; b) Contrato com I-RADI, que presta serviço para o exame Ressonância magnética, está vencido, sem aditamento, que informe a prorrogação, anexado; c) As escalas dos médicos plantonistas em traumatologia não apresentam carga horária, nem nome completo dos médicos, nem assinatura do responsável técnico, ficando sem validade para análise; d) Sugere-se liberar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) auditadas pois, embora haja algumas inconformidades, ficou comprovado que os procedimentos foram realizados; e) o Hospital não possui cirurgião plástico disponível para atendimentos de urgência dos usuários da traumatologia, mas possui habilitação em cirurgia bariátrica e cirurgia plástica pós bariátrica, conforme contrato com o estado do Rio Grande do Sul vigente, no qual há contratualizado procedimentos de urgência em cirurgia plástica; f) Prontuários analisados não possuem documento de comunicação de uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0083605-5	DEASUS	DEASUS	Hospital Caridade de Ijuí	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial	Concluída
Recomendações	Sem recomendações mantidas. Defesa acatada e apenas notificação ao auditado mantida.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0073944-0	DEASUS	DEASUS	Hospital São Vicente de Paulo de Passo Fundo	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 1: caso o hospital indique material que não consta na tabela SUS, orientar-se solicitar agendamento do procedimento pelo SUS e fornecer orçamentos do material, para que a ação pleiteie apenas o material requerido e o restante do procedimento seja realizado através do SUS, tendo em vista que o solicitante é Hospital de referência SUS na especialidade de Traumatologia Ortopedia. Recomendação nº 2: Encaminhar o relatório à Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC) do DGAE/SES/RS, para conhecimento e manifestação. Recomendação nº 3: Enviar os prontuários completos dos usuários mencionados na constatação nº 3 do relatório de auditoria nº 733/2022. Recomendação nº 4: Advertência e multa de acordo com a Lei estadual 11.867/02.				

Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0010082-2	Ouvidoria/SES/RS	DEASUS	Laboratório Santa Rita de Cássia de Passo Fundo	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Ouvidoria	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 1: Sugere-se que esta denúncia seja encaminhada para discussão no Conselho Municipal de Saúde de Passo Fundo, baseado no que está previsto no parágrafo segundo da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 199, que “dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0084126-1	Ouvidoria/SES/RS	DEASUS	Hospital de Caridade São Martinho	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Ouvidoria	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 01: Notificar ao Diretor Técnico do Hospital de Caridade de São Martinho e do Hospital Bom Pastor de Santo Augusto das inconformidades listadas no item 14: a) Hospital Bom Pastor de Santo Augusto realizou cobrança do atendimento de um usuário que havia sido encaminhado via SUS, mas não houve encaminhamento via Sistema de Regulação de Consultas (GERCON) ou Sistema Nacional de Regulação (SISREG), o encaminhamento foi feito via contato telefônico médico para médico; b) não há registro de preenchimento de declaração de incapacidade técnica pelo Hospital de Caridade de São Martinho para este atendimento.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
16/2000-0116943-2	DEASUS	DEASUS	Hospital Municipal Casa de Saúde de Santa Maria	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
21/2000-0124546-2	DEASUS	DEASUS	Hospital São João Evangelista de Segredo	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída

Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
21/2000-0071596-1	DEASUS	DEASUS	Fundação Hospitalar de Rolante	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
21/2000-0125203-5	DEASUS	DEASUS	Hospital Padre Eugênio de Rondinha	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
21/2000-0021461-0	DEASUS	DEASUS	Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
20/2000-0043874-1	DEASUS	DEASUS	Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				

Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
20/2000-0023239-6	DEASUS	DEASUS	Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
20/2000-0035084-4	DEASUS	DEASUS	Associação Beneficente Nossa Senhora Medianeira de Planalto	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
20/2000-0086107-5	DEASUS	DEASUS	Santa Casa do Rio Grande	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
20/2000-0053808-8	DEASUS	DEASUS	Santa Casa do Rio Grande	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Regular/Bloqueio	Concluída
Recomendações	Sem recomendações, todas as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) analisadas foram liberadas.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

20/2000-0063135-5	Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES/RS)	DEASUS	Macrorregiões de Saúde/RS	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial	Concluída
Recomendações	Recomendação nº 1: Reavaliar os fluxos e referências das Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs) e a integração entre as regulações municipais e estadual. Recomendação nº 2: Advertência do prestador com reforço na orientação sobre esta exigência equivocada de exame PCR Covid, alertando para o previsto na Portaria SES/RS 299/2020. E que a SES/RS verifique com seus prestadores se conseguiram repor seus estoques de relaxantes musculares e sedativos, fato que efetivamente ocorreu. Recomendação nº 3: Providenciar que as Secretarias Municipais de Saúde informem, em tempo real, os leitos operacionais disponíveis para o DRE/SES/RS e a taxa de ocupação dos leitos de UTI ao DGAE/SES/RS como outros municípios em gestão plena já fazem.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0067622-8	PGE/RS	DEASUS	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo de Santa Maria	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Reapresentação da conta hospitalar, de acordo com o Tema de Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal N.º 1.033, qual seja, conforme a Tabela do Sistema Único de Saúde ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR).				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0145139-4	Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES/RS)	DEASUS	Hospital de Caridade de Erechim	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	A conta analisada está em conformidade, devendo-se aplicar o contido na Repercussão Geral no Recurso Extraordinário 666.094 - Distrito Federal do Supremo Tribunal de Justiça, que prevê o pagamento da Tabela SUS acrescida do Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR).				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/1000-0018581-3	PGE/RS	DEASUS	Hospital Mãe de Deus de Porto Alegre	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída

Recomendações	Reapresentação da conta hospitalar, de acordo com o Tema de Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal N.º 1.033, qual seja, conforme a Tabela do Sistema Único de Saúde ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR).				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
23/2000-0012248-1	PGE/RS	DEASUS	Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Reapresentação da conta hospitalar, de acordo com o Tema de Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal N.º 1.033, qual seja, conforme a Tabela do Sistema Único de Saúde ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR).				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
23/1000-0003425-0	PGE	DEASUS	Hospital São Francisco de Assis	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Conclui-se que a não apresentação das respectivas etiquetas do material utilizado (Hemoderivados e Cateter Venoso Central) ensejam o estorno dos valores cobrados. Outrossim, sugere-se aplicar o disposto na Repercussão Geral no Recurso Extraordinário 666.094 - Distrito Federal, no que se refere a cobrança de honorários profissionais e despesas hospitalares. Foi apresentada planilha financeira, porém não foi apresentada nota fiscal dos serviços prestados, o que não está em conformidade com a legislação.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
23/1000-0005098-0	PGE/RS	DEASUS	Hospital São Lucas da PUC-RS	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Reapresentação da conta hospitalar, de acordo com o Tema de Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal N.º 1.033, qual seja, conforme a Tabela do Sistema Único de Saúde ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR).				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

23/1000-0005528-1	PGE/RS	DEASUS	Hospital São Lucas da PUC-RS	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Reapresentação da conta hospitalar, de acordo com o Tema de Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal N.º 1.033, qual seja, conforme a Tabela do Sistema Único de Saúde ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR).				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
23/1000-0006234-2	PGE/RS	DEASUS	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Reapresentação da conta hospitalar, de acordo com o Tema de Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal N.º 1.033, qual seja, conforme a Tabela do Sistema Único de Saúde ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR).				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
23/1000-0006915-0	PGE/RS	DEASUS	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Não foi identificada duplicidade de cobrança e foi comprovada a destinação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) em ato cirúrgico. O valor referente à aquisição da OPME e a conta apresentada são compatíveis.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
23/1000-0006383-7	PGE/RS	DEASUS	Hospital de Caridade Astrogildo de Azevedo de Santa Maria	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Reapresentação da conta hospitalar, de acordo com o Tema de Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal N.º 1.033, qual seja, conforme a Tabela do Sistema Único de Saúde ajustada e conjugada com o Índice de Valoração do Ressarcimento (IVR).				

Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
23/1000-0001722-3	PGE/RS	DEASUS	Hospital São Lucas da PUC-RS	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Sugere-se, no presente caso, aplicar o disposto na Repercussão Geral no Recurso Extraordinário 666.094 - Distrito Federal, no que tange a cobrança de honorários profissionais e despesas hospitalares.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
20/1000-0005879-9	Assessoria Jurídica/SES/RS	DEASUS	Hospital São Lucas da PUC-RS	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Contas apresentadas analisadas, com a identificação de diferença entre o valor apresentado pelo hospital e o observado pela auditoria.				
Nº do processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
22/2000-0085419-3	PGE/RS	DEASUS	Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Auditoria de Ações e Serviços de Saúde - Especial/Prestação de Contas	Concluída
Recomendações	Sugere-se o encaminhamento do processo para a Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre, por competência, para que sejam tomadas as providências contratuais cabíveis, quanto ao aparente descumprimento da oferta de cirurgias previstas, incluindo a cirurgia indicada para o reclamante, sob pena de suspensão do incentivo supracitado, concedido pela SES/RS.				

Fonte: Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)/SES/RS, com base no modelo disposto no Manual do Usuário DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento. GM/MS: Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde. PGE/RS: Procuradoria-Geral do Estado do Rio Grande do Sul. PUC-RS: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

A Lei Estadual n.º 11.867, de 17 de dezembro de 2002, que cria os procedimentos administrativos do Sistema Estadual de Auditoria e as medidas aplicáveis às irregularidades ocorridas no Sistema Único de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, prevê a aplicação das penalidades de multa e devolução do valor cobrado. O montante financeiro retido no 1º quadrimestre de 2023 foi de R\$452.237,84.

11. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O 1º RDQA DE 2023

No primeiro quadrimestre de 2023, a **Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/SES/RS)** organizou a primeira audiência pública durante processo de elaboração do Plano Estadual de Saúde 2024-2027, na Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul (ALRS), no dia 24 de abril de 2023. A audiência pública foi organizada e realizada pela Comissão Parlamentar de Saúde e Meio Ambiente, em parceria com a SES/RS. O momento contou com a participação de representantes de municípios, hospitais, instituições e entidades ligadas à área da saúde no Estado do Rio Grande do Sul e teve como objetivo dar transparência, visibilidade à sociedade e ouvir a percepção da população gaúcha sobre a Análise de situação de Saúde (Asis) do Rio Grande do Sul. A Asis está sendo uma construção coletiva dos departamentos, assessorias e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) da SES/RS e irá integrar o Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027, embasando o planejamento da saúde dos próximos quatro anos.

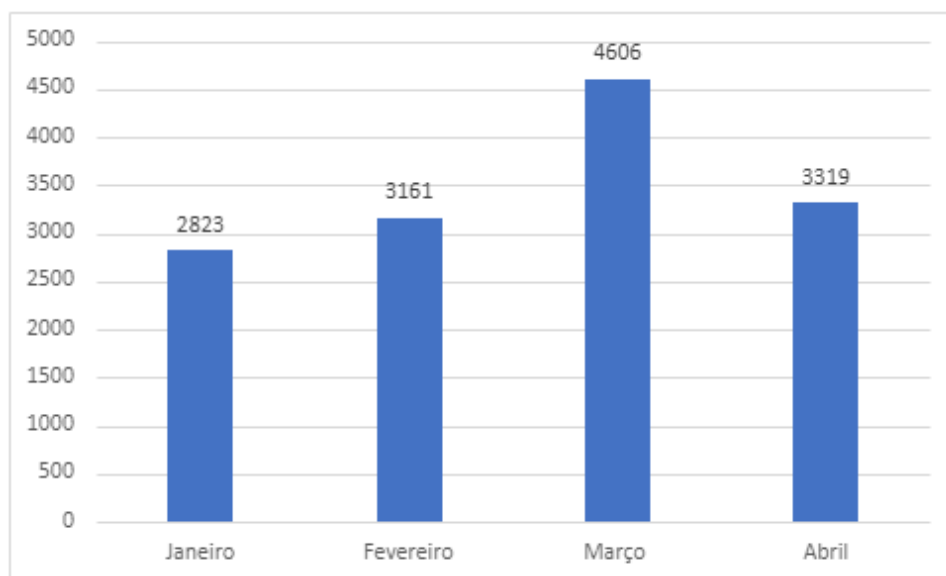
Dando continuidade ao Planejamento Regional Integrado (PRI) no Estado do Rio Grande do Sul, foi publicada a Portaria SES/RS nº 274/2023, de 06 de março de 2023, que alterou a Portaria SES/RS Nº 1.258/2022, para incluir o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS) no Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado (GTPRI) Macrorregional, alterar o prazo para o envio do regimento interno e definir a aprovação do regimento interno na(s) Comissão(ões) Intergestores (CIR) da Macrorregião de Saúde. Adicionalmente, foi construído o Anexo XII - Orientações para a construção do Plano de Ação e Governança. O plano de ação tem por finalidade guiar o processo de trabalho dos GTPRI Macrorregionais, para o alcance das metas propostas nos Planos Macrorregionais de Saúde. Nesse sentido, o Anexo XII orienta que o Plano de Ação e Governança seja construído em formato de uma tabela única, sendo monitorado e revisado a cada reunião do GTPRI Macrorregional e futuramente do Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS).

O Núcleo de Gerenciamento de Recursos (GEREC/AGEPLAN/SES/RS) destaca que, em relação ao Programa Avançar na Saúde, no 1º quadrimestre de 2023, foi efetuado pagamento à Fundação Universitária de Cardiologia de Porto Alegre no valor de R\$ 1.912.900,00 (um milhão, novecentos e doze mil e novecentos reais), cujo objeto é a aquisição de equipamentos de ultrassom.

A **Ouvidoria do SUS/SES/RS** realizou neste período 13.909 atendimentos, sendo 13.681 com origem no nível central da SES e 228 com origem nas Ouvidorias regionais, média

de 173 atendimentos por dia. Destes, 6.213 foram informações gerais prestadas pela Ouvidoria - que realiza um papel de disseminação da informação, e 3.421 atendimentos referem-se a devolutivas ao cidadão de protocolos registrados anteriormente. Na Figura abaixo consta a distribuição do total de atendimentos realizados no período.

Figura 7. Atendimentos realizados pela Ouvidoria do SUS/SES/RS, janeiro a abril de 2023.



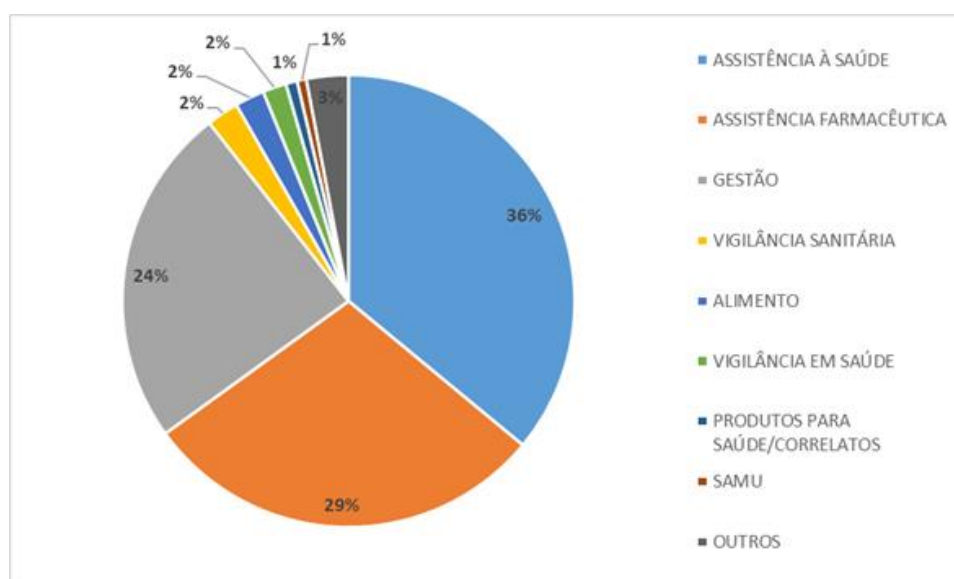
Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS e planilhas de atendimento - gerado em 02/05/2023.

Do total de atendimentos 4.275 geraram protocolos de Ouvidoria, ou seja, foram registrados e tramitaram via sistema Ouvidor SUS. Destes, 3.360 protocolos (78,6%) encontram-se encerrados (fechados ou arquivados), alcançando uma taxa de 76,8% de resposta dentro do prazo de 30 dias, conforme previsto na Lei Nº 13.460/2017 (ressalta-se que este dado é parcial, considerando que 362 manifestações pendentes ainda estão dentro do prazo legal, conforme dado de 09/05/2023). Em relação aos 915 protocolos (21,4%) pendentes (encaminhados ou em análise), 553 estão com prazo de resposta vencido (Dados extraídos do Banco de dados em 09/05/2023).

As manifestações recebidas no período estiveram relacionadas, principalmente, às seguintes categorias: assistência à saúde (1.538 protocolos; 36% do total), em especial solicitação de informações sobre as consultas especializadas (1.161 protocolos), com destaque para as seguintes especialidades – oftalmologia, ortopedia/traumatologia e oncologia, respectivamente; e Assistência Farmacêutica (1.241 protocolos; 29% do total), com a maioria reclamações sobre medicamentos do Componente Especializado.

Na sequência, identifica-se a categoria Gestão (representando 24% do total de manifestações – 1.043 protocolos) cujas manifestações se referiram à assistência prestada pelos estabelecimentos de saúde e recursos humanos. Predominaram reclamações, aproximadamente 85% 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.

Figura 8. Demandas por assunto, Ouvidoria do SUS/SES/RS, janeiro a abril de 2023.



Fonte: Banco de Dados OuvidorSUS gerado em 02/05/2023.

Neste período também foram registradas 83 demandas originadas na Ouvidoria Geral do Estado do Rio Grande do Sul, 13 demandas pelo Canal Denúncia da Subchefia de Ética da Casa Civil/RS e 67 pedidos de acesso à informação pela Lei de Acesso à Informação (LAI), sobre assuntos diversos, especialmente questões relativas a medicamentos.

Em relação às principais realizações, destaca-se a realização de reunião para alinhamento com os ouvidores regionais, de forma virtual, em abril; a finalização de Manual Técnico de Sondagem de demandas da Ouvidoria do SUS, para utilização pela rede Ouvidorias do SUS no RS (ouvidorias regionais, municipais e hospitalares) - cabe ressaltar que o material já foi divulgado para as Ouvidorias Regionais da SES/RS; a elaboração de relatórios temáticos relacionados à Assistência Farmacêutica (1ª CRS e Atenção Básica), compartilhados com as áreas técnicas da SES/RS a fim de auxiliar na tomada de decisão das políticas de saúde; e a elaboração de 16 relatórios a pedido do Departamento de Auditoria do SUS e Departamento

de Atenção Primária e Políticas de Saúde, ambos da SES/RS, para auxiliar nas fiscalizações realizadas nos prestadores de serviços do SUS, contendo as demandas registradas na Ouvidoria do SUS sobre cada prestador.

O **Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS/SES/RS)**, neste quadrimestre, destaca através de suas divisões, as principais realizações: **Divisão da Atenção Primária à Saúde (DAPS)**: execução da capacitação relativa ao componente II do PIAPS - incentivo para equipes de Atenção Primária à Saúde, realizadas nos dias 10 e 17/04/2023, tendo como público-alvo as coordenações regionais de Atenção Primária à Saúde (APS) de todas as Macrorregiões de saúde do estado; elaboração de diagnóstico situacional sobre a APS do estado, bem como a elaboração de materiais e instrumentos de apoio à gestão; oferta de apoio aos municípios em relação à dengue e cofinanciamento estadual a partir da publicação da Resolução CIB/RS Nº 40/23, que aprovou repasse financeiro extraordinário para implementação de ações no âmbito da APS voltadas ao enfrentamento das arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) no escopo das ações das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária; publicação da Portaria SES/RS Nº 360/2023, que atualiza e define os critérios de habilitação e a forma de distribuição do recurso financeiro do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS) e composição do grupo de trabalho voltado à força tarefa realizada na Terra Indígena da Guarita em prol da qualificação do acesso à saúde da população indígena. Relativo ao planejamento da Rede Bem Cuidar, a equipe da DAPS, em conjunto com a política de saúde da pessoa idosa, revisou os critérios para o 4º ciclo das ações, indicando continuidade da temática de atenção à população idosa.

Na **Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida** destaca-se a 1ª reunião anual do Comitê Estadual de Mortalidade Materno, Infantil e Fetal e a produção do boletim epidemiológico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. A Política de Saúde da Mulher, no mês de março de 2023, realizou um ciclo de lives semanais em comemoração ao mês da mulher, em parceria com outras políticas do DAPPS/SES/RS e com a Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos/RS, representado pela Coordenação da Diversidade contra a Intolerância. Na Política de Saúde de Adolescentes, foram realizados encontros com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) para fomentar a sensibilização dos municípios para a adesão ao Programa Saúde na Escola, bem como as reuniões de articulação para implantação dos Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil (CRAI) com municípios, Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul (MPRS) e equipes dos serviços candidatos à habilitação, finalizando com a inauguração de um novo CRAI no município de Rio Grande. Na Política de Saúde da Pessoa Idosa foram realizadas as oficinas Macrorregionais de implementação da Política Estadual de

Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), organizadas em conjunto entre o nível central e as CRS das Macrorregiões de saúde Metropolitana e Missioneira, tendo como público-alvo a Rede de Atenção à Saúde dos municípios. Foram certificadas 181 Unidades Básicas de Saúde (UBS) Amigas do Idoso com selo prata e 139 com selo bronze. No quadrimestre foi realizado o monitoramento das ações e posterior certificação do selo ouro para as unidades que atenderem aos critérios propostos para essa etapa.

Dentro da **Divisão das Políticas Transversais**, a área técnica da Política de Saúde Mental destaca o apoio às Macrorregiões de saúde, reuniões com as referências técnicas das CRS e Grupo Conductor da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), além das reuniões do PIAPS; a continuação da 1ª edição do Curso “Território da Escuta”, para qualificação dos cuidados de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde; participação nas ações do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio; participação no Conselho Estadual de Políticas sobre Drogas e participação nas reuniões da Comissão de Saúde Mental do Conselho Estadual de Saúde (CES/RS); acompanhamento da desinstitucionalização dos usuários moradores dos hospitais psiquiátricos do Hospital Colônia Itapuã, Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP) e Instituto Psiquiátrico Forense (IPF) Doutor Maurício Cardoso. No HPSP, aconteceu a inauguração dos novos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e, com isso, a desinstitucionalização dos últimos dez usuários que ainda residiam no hospital. Foi possível, também, através do remanejamento de verbas de termos de contratos com Comunidades Terapêuticas, ampliar serviços de saúde mental na APS.

A área técnica da Política da Saúde da Pessoa com Deficiência destaca o fortalecimento do Programa TEAcolhe, com mais de 50 ações em comemoração ao Abril Azul em todo o Estado, através dos Centros de Referência em TEA, além da abertura do edital de seleção de propostas para a implantação de novos 30 Centros de Atendimento em Saúde. Participação junto ao COPEDE mantida, contribuindo no acompanhamento dos serviços da rede de cuidados da pessoa com deficiência, junto ao DGAE. A área técnica da Política Estadual de PICS ofertou Formações em PICs, além da organização do evento comemorativo aos 10 anos da Política Estadual de PICS, mantendo o atendimento aos gestores e profissionais municipais.

A área técnica da Política Estadual de Saúde Bucal (PESB/DAPPS/SES/RS) realizou neste 1º quadrimestre de 2023 um levantamento epidemiológico de Saúde Bucal. No mês de fevereiro de 2023, os 18 municípios do interior do Estado finalizaram os exames bucais nos domicílios e a aplicação de questionários para avaliar a prevalência e os principais agravos bucais, assim como fatores relacionados à situação socioeconômica, acesso aos serviços odontológicos e percepção de saúde na população dos setores censitários sorteados. Em

fevereiro de 2023, o Conselho Estadual de Saúde (CES/RS) aprovou a atualização da Política Estadual de Saúde Bucal do Rio Grande do Sul. No mês de março de 2023, a PESB participou da consulta pública do “Regulamento Técnico que estabelece os Requisitos de Boas práticas para Funcionamento em Estabelecimentos Assistenciais de Saúde Odontológicos e Laboratórios de Próteses Odontológicas no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul” em parceria com Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/SES/RS) e Conselho Regional de Odontologia do Estado do Rio Grande do Sul (CRORS). Em abril de 2023, foram realizadas duas capacitações para cirurgiões dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal e estudantes de Odontologia do Estado. A primeira, em Bento Gonçalves, reuniu 180 inscritos. A segunda capacitação ocorreu online para o município de Pelotas, com grande adesão - ações estas já alusivas ao Maio Vermelho, mês de luta contra o câncer de boca.

A Política de Alimentação e Nutrição, no primeiro quadrimestre de 2023, apoiou as equipes das Referências Regionais de Saúde e dos Municípios, forma online e presencial, para qualificação das ações de vigilância alimentar e nutricional, e de prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição da população, destacando as capacitações Macrorregionais com foco no Indicador 1 do PIAPS - Alimentação Saudável para os profissionais municipais de saúde, o acompanhamento das Condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família e integrou os grupos de trabalho para construção do PES 2024-2027.

A **Divisão de Políticas de Equidade** destaca entre suas principais ações no primeiro quadrimestre de 2023, a educação permanente ampliada direcionada as/os servidoras/es da SES/RS, que teve como objetivo qualificar e garantir a pactuação de um entendimento comum sobre a temática da “equidade em saúde” e sua implementação enquanto conceito orientador na construção do Plano Estadual de Saúde 2024-2027. A capacitação relativa ao Componente III – do PIAPS Portaria SES/RS Nº 360/2023, tendo como público-alvo as referências das políticas de equidade, e/ou populações específicas das CRS; bem como, a promoção de agendas de apoio às CRS e municípios com intuito de fortalecer, qualificar e ampliar a adesão ao incentivo estadual, direcionado às populações específicas que visa à promoção da equidade em saúde, o enfrentamento do preconceito, da discriminação, do racismo, do racismo institucional e da xenofobia, no âmbito da APS. A realização do I Seminário pela Visibilidade Trans: Avanços e Desafios para a Rede Equitativa em Saúde em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e com a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Além disso, foram desenvolvidas ações de apoio e qualificação da Vacinação Bivalente Covid-19 da população Quilombola, com objetivo de incentivar a população quilombola a autodeclarar a sua identidade ao acessar os

serviços de saúde e promover a sensibilização de profissionais e usuários sobre a importância do preenchimento dos campos de identificação de Povos e Comunidade Tradicionais (PCTs), que integram os grupos prioritários. A Divisão das Políticas de Promoção da Equidade, também compõe desde janeiro de 2023, o grupo de trabalho voltado à força tarefa na terra indígena Guarita. Desde esse período, foram realizadas visitas técnicas, reuniões e inúmeras ações intersetoriais e pactuações, com vistas a incidir sobre importantes determinantes sociais da saúde e qualificar a assistência à saúde da população indígena da Terra do Guarita.

Na **Divisão de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis e Não Transmissíveis**, destaca-se que a Seção de Doenças de Condições Crônicas Transmissíveis vem trabalhando junto aos serviços de referência em atendimento ao HIV/Aids dos cinco municípios prioritários para a implementação do Circuito Rápido da Aids Avançada, através da realização de capacitações sobre os testes rápidos previstos no pacote e reuniões de alinhamento com os gestores locais. Também ocorreram chamamentos e reuniões para incentivar os municípios a aderirem ao SALUS - novo sistema de acompanhamento clínico e vigilância da sífilis, ao qual o Estado fez adesão no início deste ano. O Sistema tem potencial para diminuir tanto os casos de sífilis adquirida como os de congênita, ao possibilitar que as equipes da assistência acompanhem e atuem sobre o risco da Transmissão Vertical (TV). Sobre a TV houve ainda reunião para alinhamento sobre o indicador de ponderação do PIAPS (tratamento adequado das gestantes com sífilis) e reunião com o Comitê de Acompanhamento da Transmissão Vertical da 14ª CRS e de Porto Alegre. Tendo em vista que a região Metropolitana é prioritária para as ações de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, houve um grande encontro para capacitação das equipes municipais em vigilância e assistência do HIV/Aids e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) para os municípios que integram a área da 1ª CRS. Foram realizadas atividades sobre o Janeiro Roxo - mês de combate a hanseníase - com publicações para as redes sociais e páginas da SES/RS, entrevista para televisão, além de participação no Seminário Nacional “Hanseníase no Brasil: da evidência à prática” e na Reunião de Coordenadores Estaduais de Hanseníase, ambos ocorridos em Brasília/Distrito Federal. No período ainda ocorreu o 1ª Seminário sobre a Linha de Cuidado às Pessoas com Hepatites Virais, na Macrorregião de saúde Vales, com a participação dos municípios, Ministério da Saúde, CEVS e DAPPS/SES/RS.

A Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis está participando da construção da ampliação da plataforma do Observatório do Câncer, em parceria com o Telessaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Na mesma linha do Observatório do Câncer do Colo do Útero, estão sendo produzidos indicadores do câncer de

mama, tais como: adequação populacional, cobertura, periodicidade bianual e qualidade do exame de mamografia. Além da descrição dos indicadores, estão sendo construídos planos de ação, compreendendo ações a serem sugeridas aos municípios de acordo com sua situação em termos do atingimento de metas (meta atingida, abaixo da meta e muito abaixo da meta). Ademais, está sendo realizada a atualização dos fluxos, diretrizes e dados epidemiológicos das notas técnicas, a saber: Nota técnica de fluxo com orientações, por níveis de atenção, sobre a coleta de citopatológico; Atenção ao Indivíduo com Diabetes Tipo II na Atenção Primária à Saúde; e, Atenção ao Indivíduo com Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde. Além disso, estão em construção os diagnósticos situacionais de saúde das macrorregiões de saúde Norte e Missioneira. Em fevereiro, em conjunto com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS)-Beneficência Portuguesa, organizou-se a 4ª Oficina Tutorial do Ambulatório de Atenção Especializada (AAE) – Hospital Regional de Santa Maria, com a participação dos gestores regionais (4ª CRS), gestores estaduais, administração e equipe técnica do ambulatório e facilitadores do projeto (Conselho Nacional de Secretários de Saúde e Beneficência Portuguesa), trabalho que objetivou a qualificação do serviço e apoio à implementação da linha de cuidado da pessoa idosa.

Na **Divisão da Primeira Infância**, destaca-se a alteração no valor do incentivo financeiro anual correspondente ao componente do Primeira Infância Melhor (PIM) no PIAPS, que passou de R\$ 25,7 milhões para R\$ 26,6 milhões, representando um aumento de R\$ 912 mil. Também houve alteração no processo de redução de metas no programa. Esta pode ser feita através de solicitação do(a) prefeito(a) municipal ou mediante parecer técnico da SES/RS quando o município não alcançar pelo menos 80% da meta por um período igual ou superior a seis meses consecutivos. O percentual de alcance das metas pelos municípios pode ser acompanhado no Sistema de Informação do PIM, hoje apresentando média de 77% no estado. O primeiro quadrimestre de 2023 foi dedicado à realização de ações de sensibilização para adesão e ampliação de municípios ao PIM, através da abertura de novo Edital – entre elas: encontro com prefeitos promovido pela Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul (FAMURS), visitas aos municípios, notícias e eventos virtuais. Como resultado, 28 municípios tiveram suas propostas validadas para adesão e 19 municípios para ampliação do Programa, totalizando 3.177 novas vagas de atendimento para gestantes e crianças. Com isso, o PIM tem a previsão de estar em 260 municípios até final de maio/2023. Foram realizadas doze formações continuadas presenciais sobre o Plano Singular de Atendimento (PSA). A proposta é alcançar todas as Macrorregiões de saúde. A partir do PSA são traçadas as ações

que serão desenvolvidas durante atendimento familiar pelo PIM. Sua construção ocorre a partir do diálogo permanente com a família e com os demais serviços da rede e da observação de fatores de risco e proteção. Essa ferramenta é referência para a elaboração dos planos semanais de atendimento. Foi iniciada a campanha PIM 20+, em alusão aos 20 anos desta política pioneira e com resultados comprovados. O aniversário do PIM conquistou destaque na imprensa gaúcha, com artigos publicados, entrevistas e matérias em jornal, rádio e televisão. Como parte das comemorações, a campanha “As infâncias de hoje e do futuro” engloba uma série de ações e envolve instituições de Governo e da Sociedade Civil em prol do tema da infância, fazendo uma provocação importante: o que estamos fazendo pelas crianças de hoje e por aquelas que nascerão nas próximas décadas? Por meio do Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância (CEIPI/RS), onde o PIM tem intensa participação, foram concluídos capítulos do Plano Estadual Decenal para a Primeira Infância, assim como desenvolvido o *dashboard* da Primeira Infância - ferramenta que permitirá conhecer a situação dos primeiros anos de vida das crianças no RS, a partir de um conjunto de indicadores de diferentes áreas.

Dentre as ações do **Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS/SES/RS)** destaca-se a realização de três oficinas com o objetivo de construir o Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 e refletir como a equidade está presente no trabalho da auditoria, bem como quais são as necessidades do Departamento para o próximo ciclo de planejamento. Tendo em vista a elaboração da nova estrutura do Departamento, também foram realizados seminários para debater o novo padrão de relatório de auditorias e a organização estrutural do DEASUS.

O primeiro quadrimestre de 2023 também foi dedicado à consolidação do papel da auditoria na gestão participativa. O formato de auditorias regulares foi revisto, de modo a fomentar o modelo de auditoria de políticas públicas, dialogar com os instrumentos de gestão vigentes e oportunizar a atuação da auditoria em cada macrorregião de saúde do estado. Para isso, foram realizados encontros junto ao Conselho Estadual de Saúde (CES/RS) e ao Conselho dos Secretários Municipais de Saúde (COSEMS/RS). Além disso, no escopo das auditorias de políticas públicas, as ações se direcionaram ao trabalho interdepartamental, reforçando a integração entre os departamentos, e ao trabalho com o componente federal de auditoria do SUS, aproximando o diálogo e as pautas convergentes. Nesse sentido, foram realizadas reuniões interdepartamentais sobre políticas prioritárias para a auditoria e sobre as possibilidades de trabalho coordenado de modo a fortalecer o controle e avaliação no âmbito da SES/RS.

No âmbito das auditorias de ações de saúde, foi iniciada análise de admissibilidade para a instauração de novas auditorias, levando em consideração o preenchimento de requisitos

mínimos, relacionados aos aspectos de competência, interesse público, materialidade (indícios de irregularidade) e análise de custos. Os processos também passaram a possuir respostas e encaminhamentos padronizados e pré-estruturados de acordo com cada situação, além de ter sido iniciado o controle e acompanhamento das auditorias e dos processos através ferramentas internas do DEASUS.

O **Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI/SES/RS)** destaca no 1º quadrimestre de 2023, a construção do Painel de casos de Dengue RS (Diagrama de controle) - painel que automatiza os dados da Dengue no RS e identifica territórios em alerta, de acordo com o diagrama de controle. Igualmente, foi realizado o Painel de Apoio à Gestão em Saúde - AIH's rejeitadas por município de residência, que permite uma análise das internações apresentadas e glosadas no processamento. Ainda, no referido quadrimestre, foi realizada a entrega de Wi-Fi para 15 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS).

O **Divisão de Unidades Próprias (DUP/SES/RS)** destaca a Inauguração de um Serviço Residencial Terapêutico (SRT) Tipo II - Florescer e um SRT Tipo I, no dia 29 de março de 2023, desinstitucionalizando sete (7) ex-moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro; a apresentação da Experiência do Ambulatório de Dermatologia Sanitária com Prevenção Combinada do HIV/Aids, Testagem e Aconselhamento no Seminário Formativo sobre Gênero e Sexualidade, no dia 26/04; e a realização da Oficina de Prevenção de Incapacidades em Hanseníase, em Passo Fundo, em 11 e 12/04/2023.

O **Departamento de Regulação Estadual (DRE/SES/RS)** destaca a Regulação Compartilhada, que foi implantada através da Resolução CIB/RS Nº 338/2019, com o 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/DRE/SES/RS 192. No primeiro quadrimestre de 2023, o tempo médio geral de acionamento das equipes SAMU, para a CRU/SAMU/DRE/SES/RS, foi de 06min28seg. Para os municípios com Regulação Compartilhada, este tempo foi inferior ao valor médio geral, especialmente para os

chamados regulados pelas equipes de Bento Gonçalves (04min10seg) e Santa Maria (05min32seg, em dezembro/2022), comprovando a importância desta ação.

A **Rede de Atenção às Urgências (RAU/DRE/SES/RS)** contempla vários componentes, entre eles os Leitos de Retaguarda, os quais podem ser criados ou qualificados em hospitais estratégicos ou com menor adensamento tecnológico, que disponibilizem suporte à região, apoiando a retaguarda aos serviços de urgência. No primeiro quadrimestre de 2023, houve ampliação de leitos habilitados para os subtipos Leitos Clínicos (de 777 para 887 leitos – ampliação de 14,2%) e Leitos de Cuidados Prolongados (de 226 para 256 leitos – ampliação de 13,3%). Durante o primeiro quadrimestre de 2023, foram realizadas reuniões com a Central de Regulação Municipal de Caxias do Sul para a implantação do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT) como sistema oficial desta Central de Regulação Plena, conforme regulamentado pela Resolução CIB/RS Nº 495/2018. A implantação do GERINT na Central de Regulação Hospitalar de Caxias do Sul, ocorreu em 03 de abril do presente ano, representando um importante passo na busca da utilização do GERINT como único sistema de regulação hospitalar utilizado no âmbito do Estado. Até o final de abril de 2023, as centrais municipais de regulação hospitalares de Pelotas e Canoas utilizavam o sistema GERINT para comunicação com a Central Estadual de Regulação Hospitalar (CRH/DRE/SES/RS) e Centrais de Regulação Municipais de Porto Alegre e Caxias do Sul utilizavam o sistema GERINT na totalidade das suas regulações.

No que se refere ao Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON), o mesmo encontra-se implantado na totalidade do estado para a rede de oncologia. Durante o primeiro quadrimestre do presente ano, houve progresso na substituição dos sistemas de regulação utilizados pelas Centrais Municipal de Pelotas e Canoas pelo GERCON. A conclusão da implantação dos respectivos sistemas pelo GERCON, nas centrais supracitadas, está prevista para ser finalizada no segundo semestre.

Ainda durante o primeiro quadrimestre de 2023, o DRE/SES/RS em conjunto com o Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação (DGTI/SES/RS), e em parceria com o Ministério Público Estadual (MPRS), instituiu o Grupo de Trabalho de Apoio à Integração de Sistemas de Regulação, que objetiva apoiar os hospitais na integração entre os sistemas próprios de gestão hospitalar com os sistemas oficiais de Regulação do Estado (GERINT e GERCON).

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 pago em bolsas de estudo para os Residentes (R1, R2, R3 e R4), no primeiro quadrimestre de 2023, foi de R\$ 773.136,00 em janeiro; R\$ 752.300,95 em fevereiro; R\$ 805.643,69 em março; e R\$ 851.860,23 em abril, totalizando R\$ 3.182.940,87 no primeiro quadrimestre.

A Semana de Acolhimento aos novos residentes de 2023, ocorreu no início de março. As primeiras atividades foram de recepção, apresentação da ESP/SES/RS, da Residência, dos Programas e campos de prática. A mesa de abertura foi realizada no auditório do Centro Administrativo Fernando Ferrari (CAFF) e contou com a presença da Secretária da Saúde Arita Bergmann e demais autoridades. Na sequência, a aula magna com a Dra. Gisele Tertuliano, Enfermeira do Serviço de Vigilância Epidemiológica Secretaria Municipal de Cachoeirinha-RS, que discutiu sobre “o papel da formação em saúde para o fortalecimento das políticas de equidade no SUS”. O Programa da RIS, com as modalidades de residências médica e multiprofissional em saúde, busca a integração entre trabalho e educação das diferentes profissões que atuam nas equipes de saúde.

Em abril de 2023 começaram as atividades do Café ConsCiência, com o tema: “Rússia versus Ucrânia: repercussões da guerra”. O palestrante convidado foi o professor e coordenador do Curso de Geografia da PUC/RS Luciano Zasso. A Divisão de Pesquisa é a idealizadora deste projeto, que tem por finalidade a promoção e desenvolvimento de um canal aberto para discussão acessível a pesquisadores, trabalhadores das diferentes políticas públicas e público em geral. O intuito é contribuir com o debate e a socialização de conhecimentos sobre temas da ciência.

A ESP, em parceria com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/SES/RS) e com o Conselho Estadual de Saúde (CES/RS) lançou em 27 de abril a “Capacitação de enfrentamento ao mosquito *Aedes aegypti*, vetor da dengue, chikungunya e zika”, em modalidade de ensino à distância e autoinstrucional. O curso aborda aspectos básicos necessários ao combate à doença, no intuito de formar e capacitar multiplicadores e conscientizar a Sociedade Civil de que todos devem participar dos esforços para o combate à doença. A atividade tem carga horária de oito horas, sendo voltada a conselheiros municipais de saúde e a Sociedade Civil. O objetivo é ampliar a difusão de informações sobre as doenças e formas de evitar sua proliferação, bem como possibilitar que cada cidadão compartilhe as informações necessárias para o enfrentamento das doenças.

O Curso de Capacitação de Gestores Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul, teve início em 10 de março de 2023, e está direcionado a gestores municipais, agentes públicos,

profissionais, estudantes e conselheiros municipais de saúde, entre outros. Oferecido na modalidade EAD (Educação a Distância), em três módulos, aborda temas como: as políticas públicas estaduais em saúde, Atenção Primária à Saúde, Assistência Farmacêutica, instrumentos de gestão e legislação, entre outros. Tem carga horária de 84 horas e as aulas podem ser acompanhadas pela plataforma Moodle, da ESP/SES/RS. O Curso acontece em parceria da SES/RS com a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMS/RS), o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS), o Conselho Estadual de Saúde do RS (CES/RS) e a Federação das Associações de Municípios do RS (FAMURS).

Dentre as ações de relevância realizadas pelo **Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/SES/RS)**, no 1º quadrimestre de 2023, cabe destacar o desenvolvimento e a adoção da ferramenta online de Diagrama de Controle para dengue, como um método gráfico de monitoramento, disponível em <<https://dengue.saude.rs.gov.br/>>.

Por meio da referida ferramenta, é possível comparar as curvas endêmicas do ano selecionado com o comportamento temporal desta doença, num período de sete anos, para os casos notificados, desconsiderando os casos descartados, no Estado do Rio Grande do Sul. A partir do estudo comparativo do Diagrama de Controle emite-se o Comunicado de Risco Semanal, contemplando as 30 Regiões de Saúde do Estado, caracterizando o grau de risco para epidemia de dengue com relação às taxas de incidência dos casos notificados exceto os descartados.

Ainda, ressalta-se a publicação da Portaria SES/RS nº 74/2023, que formalmente designa servidores da Secretaria para compor comitê para integrar as ações de vigilância em saúde das populações expostas aos agrotóxicos, conforme prevê a Portaria SES/RS Nº 1255/2022, que instituiu o Comitê de Vigilância em Saúde da População Exposta a Agrotóxico (VSPEA), no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, visando à prevenção dos impactos na saúde humana relacionados à exposição por agrotóxicos.

Outra ação de significativa importância no âmbito das imunizações, foi o início, em 15 de fevereiro de 2023, da vacinação bivalente contra a Covid-19 nas Instituições de Longa Permanência e, posteriormente, nos grupos prioritários, de forma escalonada. Atualmente, a vacina está recomendada para todas as pessoas maiores de 18 anos de idade e para pessoas a partir de 12 anos de idade elencadas nos grupos prioritários. No 1º quadrimestre de 2023, foram distribuídas 1.288.374 doses e aplicadas 818.820 doses da vacina.

Além disso, no mesmo período, devido ao cenário de dispersão da Influenza aviária nas Américas e alto risco de introdução no País, foi realizada uma ação conjunta com a Secretaria

de Agricultura, Pecuária, Produção Sustentável e Irrigação do RS, nos dias 21 e 22 de março de 2023. O objetivo da ação foi sensibilizar gestores, profissionais da saúde e trabalhadores da pesca (associação dos pescadores). Foram ministradas palestras com o público mencionado nos municípios que compõem o Parque Nacional da Lagoa do Peixe, uma das principais áreas de aves migratórias do país. Destaca-se também a participação na elaboração do Guia de Vigilância de Influenza Aviária para humanos, junto ao Ministério da Saúde.

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 11.165 atendimentos toxicológicos, 4.726 análises toxicológicas, 1.622 identificações de agentes etiológicos, 136 capacitações de profissionais de saúde e 15.723 sensibilizações de pessoas em prevenção toxicológica. Além disso, em apoio ao diagnóstico clínico e investigação epidemiológica, foi implantado pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN/CEVS/SES/RS) o diagnóstico de Varicela pela técnica de RT-PCR.

Destaca-se, por fim, no âmbito da Vigilância em Saúde do Trabalhador, a participação ativa na articulação com municípios, Coordenadoria Regional de Saúde, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e Ministério da Saúde sobre ação do combate ao trabalho análogo à escravidão. Também foi realizada a representação da SES/RS, conforme ordem de serviço do Governo do Estado, no Grupo de Trabalho Intersetorial de combate ao trabalho análogo à escravidão, revisitando o Plano Estadual deste tema e revendo os fluxos da atuação da Saúde.

Encaminhamento de proposta, em conjunto com a Assessoria Jurídica do CEVS, de instituição da Junta de Julgamento de Recursos em Processos Administrativos Sanitários (JJRPAS) no âmbito da SES, com competência para analisar e decidir os recursos previstos no art. 30, caput, da Lei Federal nº 6.437/77, bem como a readequação das demais instâncias julgadoras, com a finalidade de proporcionar o exame técnico e jurídico criterioso dos processos e suas consequências legais e práticas quando da aplicação de penalidades, bem como a uniformização dos entendimentos no âmbito dos Processos Administrativos Sanitários, a modernização do procedimento e a prestação de serviço público impessoal e mais eficiente, gerando maior segurança jurídica nos julgados para a Administração Pública Estadual e seus administrados. A JJRPAS foi instituída por meio do Decreto nº 56.992, de 29 de abril de 2023, e passará a funcionar formalmente a partir de 24 de julho de 2023.

O Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE/SES/RS), com relação ao Programa Cirurgias +, destaca a realização de 1.725 consultas e 2.533 cirurgias de modalidade ambulatorial e hospitalar (nos meses de janeiro e fevereiro). Este quantitativo

somado à produção até dezembro de 2022 totaliza 17.940 consultas e 12.121 cirurgias, realizadas no âmbito do Programa “Cirurgias +”, desde seu lançamento em junho de 2022.

Com relação ao Plano Estadual de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS) no final do mês de abril a Resolução N° 104/23 CIB/RS. O plano é requisito para adesão ao Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas, instituído pela Portaria GM/MS N° 90/23, que destina para o estado do Rio Grande do Sul o valor de R\$ 32,2 milhões para execução dos procedimentos. O rateio do recurso entre os hospitais sob gestão estadual e municipal foi embasado nos registros de filas de espera do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT) e filas informadas diretamente pelos prestadores. Esse recurso possibilitará atender 15,88% da fila de espera estimada no RS. O Plano prevê a realização de 17.468 cirurgias até dezembro de 2023. As especialidades com maior demanda de cirurgias são oftalmologia (6.006), cirurgia geral (5.865) e trauma-ortopedia (2.400) e demais especialidades (3.197). Em caráter excepcional e restrito à vigência da Portaria GM/MS N° 90/23, os valores das cirurgias previstas no Plano Estadual de Redução das Filas serão complementados, com recursos federais, até o limite de 100% do valor do procedimento principal da Tabela SUS.

Sobre a Ampliação de Atendimentos em Oncologia, no mês de fevereiro foi publicada a Portaria SES/RS n° 174/2023 que estabelece critérios para o repasse de valores transferidos à Secretaria da Saúde pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, conforme previsto no Termo de Cooperação FPE N° 4949/2022, para a realização de exames e procedimentos necessários à ampliação do diagnóstico de oncologia. O montante previsto na Portaria para a realização dos procedimentos é de R\$ 72.640.665,00 (setenta e dois milhões seiscentos e quarenta mil e seiscentos e sessenta e cinco reais).

Os valores a serem repassados para cada hospital serão estabelecidos com base nos critérios: I – para as cirurgias oncológicas, foi considerada a complementação de duas vezes o valor médio da AIH (Autorizações de Internação Hospitalar) por hospital habilitado em oncologia pelo Ministério da Saúde para o procedimento específico, considerando o grupo e subgrupo 0416; II - para os exames e procedimentos diagnósticos em oncologia, foi considerada a complementação de três vezes o valor do procedimento na Tabela SUS. O repasse dos valores será realizado em caráter excepcional, de forma pré-fixada, em duas parcelas fixas, a serem utilizadas exclusivamente para o custeio dos exames, procedimentos e cirurgias relacionados ao diagnóstico e tratamento de oncologia na sua integralidade. Posteriormente, foram publicadas as Portarias SES/RS N° 185/2023 e SES/RS N° 411/2023 que credenciam hospitais prestadores de serviços ao SUS ao incremento temporário e

excepcional para realização de cirurgias, exames e procedimentos diagnósticos em oncologia.

O repasse dos recursos é realizado mediante termo aditivo aos contratos dos hospitais sob gestão estadual e portarias de transferência dos recursos para os municípios que possuem gestão hospitalar. Conforme as Portarias SES/RS N° 185/2023 e N° 411/2023 estão credenciados para o recebimento do recurso de incremento temporário e excepcional para realização de exames, procedimentos diagnósticos e cirurgias em oncologia os hospitais descritos no Quadro 40.

Quadro 40. Hospitais credenciados para o recebimento de recursos de incremento temporário e excepcional, Rio Grande do Sul, 1º Quadrimestre de 2023.

Município	Hospital	Gestão
Bagé	Hospital Santa Casa	Estadual
Bento Gonçalves	Hospital Tacchini	Municipal
Cachoeira do Sul	Hospital de Caridade	Municipal
Canoas	Hospital Nossa Senhora das Graças	Municipal
Caxias do Sul	Hospital Geral	Municipal
Caxias do Sul	Hospital Pompeia	Municipal
Cruz Alta	Hospital São Vicente de Paulo	Estadual
Erechim	Hospital Santa Terezinha	Estadual
Ijuí	Hospital de Caridade	Estadual
Lajeado	Hospital Bruno Born	Municipal
Passo Fundo	Hospital de Clínicas de Passo Fundo	Estadual
Passo Fundo	Hospital São Vicente de Paulo	Estadual
Pelotas	Hospital Escola (UFPel)	Municipal
Pelotas	Hospital Santa Casa	Municipal
Porto Alegre	Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Municipal
Porto Alegre	Hospital Santa Casa de Misericórdia	Municipal
Porto Alegre	Hospital São Lucas (PUC)	Municipal
Rio Grande	Hospital Santa Casa	Estadual
Santa Cruz do Sul	Hospital Ana Nery	Municipal
Santa Rosa	Hospital Vida e Saúde	Municipal
Santo Ângelo	Hospital Santo Ângelo	Estadual
São Borja	Hospital Ivan Goulart	Municipal

São Gabriel	Hospital Santa Casa	Estadual
São Leopoldo	Hospital Centenário	Municipal
Taquara	Hospital Bom Jesus	Estadual
Uruguaiana	Hospital Santa Casa	Estadual

Fonte: DGAE/SES/RS.

Hospital Santa Casa de Caridade de Bagé: no mês de janeiro de 2023, foi assinado o termo aditivo ao contrato mantido entre a SES e o Hospital Santa Casa para a execução de serviços para ampliar o atendimento ambulatorial nas especialidades de ginecologia e gastroenterologia. Serão ofertados mensalmente 240 consultas de gastroenterologia e 210 de ginecologia. O valor global do contrato foi atualizado para R\$ 41,9 milhões anuais, sendo R\$ 11,2 milhões de incentivos financeiros estaduais pré-fixados, com regras do Programa Assistir.

Hospital Santa Luzia (CNES 2707969) e Hospital Nossa Senhora dos Navegantes (CNES 2707950): no mês de fevereiro, os hospitais Santa Luzia de Capão da Canoa e Nossa Senhora dos Navegantes de Torres receberam novos aparelhos de videolaparoscopia, que serão usados para qualificar o atendimento nos centros cirúrgicos. Os equipamentos foram adquiridos com o auxílio de recursos estaduais e contrapartida dos hospitais. Cada instituição recebeu uma torre de vídeo que custa R\$ 239 mil, dos quais R\$ 150 mil foram repassados pelo Estado do RS e R\$ 89 mil foram investidos pelos hospitais. Os aparelhos aumentam a produtividade do bloco cirúrgico, com procedimentos menos invasivos, mais rápidos e com menos tempo de permanência do paciente no hospital.

Hospital Sinimbu (CNES 2236346): no mês de março, foi inaugurada a Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) do Hospital Sinimbu, localizado no município de Sinimbu – Região de Saúde 28 - do Vale do Rio Pardo. O novo serviço atenderá enfermidades cardiovasculares, neurológicas, pneumológicas, osteomusculares e tecido conjuntivo, oncológicas e vítimas de eventuais causas externas, como acidentes, que necessitam de internação por períodos mais longos. Os 15 leitos habilitados destinam-se aos usuários dos 13 municípios que fazem parte da Região de Saúde 28 do Estado.

Hospital Geral de Caxias do Sul (CNES 2223538): a obra de ampliação do Hospital Geral de Caxias do Sul foi inaugurada no mês de abril de 2023. O novo anexo recebeu aporte de R\$ 15 milhões em recursos do Programa Avançar na Saúde, somados ao investimento feito pelo município e ao valor captado pela administração do hospital na comunidade caxiense. Com o prédio pronto, começa a fase de habilitação dos novos leitos no Ministério da Saúde e de obras complementares. Serão destinados mais sete milhões em recursos estaduais, sendo

três milhões para a execução de itens que complementam a obra, como passarela de interligação, piso e cobertura entre os prédios, revestimento externo, sistema de proteção contra descargas atmosféricas, adequação das escadas, para atender às exigências de acessibilidade e do plano de proteção contra incêndios; os outros quatro milhões serão investidos em obras de adequações da parte elétrica do hospital.

Comissões de Acompanhamento de Contratos: em abril, foi realizado um *workshop* sobre as Comissões de Acompanhamento de Contratos Hospitalares (CAC) destinado a servidores da SES/RS que trabalham nas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs), secretários municipais de saúde e outros representantes do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS). As CASs se reúnem a cada quatro meses para definir se o contrato com o hospital está sendo devidamente cumprido e se os serviços contratados estão, de fato, contemplando as necessidades da população da Região de Saúde.

A **Assessoria de Comunicação Social (ACS/SES/RS)** destaca no 1º Quadrimestre de 2023 a divulgação de temas de interesse à saúde pública, orientando a população através da publicação de 244 matérias e realização de 623 atendimentos à imprensa; o engajamento nas redes sociais, com o alcance de 219.650 pessoas por meio do *Facebook* e 71.393 pessoas através do Instagram e a campanha nas mídias sociais para divulgar a comemoração de 20 anos do Programa Primeira Infância Melhor (PIM).

No dia 14 de fevereiro, aconteceu a abertura oficial da campanha de vacinação bivalente contra a covid-19 no Estado. Coube à Assessoria de Comunicação Social a organização do evento no Lar de Idosos São José, em Canoas; assim como a posterior divulgação de informações para orientar a sociedade gaúcha.

A Assessoria de Comunicação Social ainda organizou e divulgou os seguintes eventos: lançamento de edital do programa Avançar na Saúde, que destina R\$ 30 milhões para 100 projetos de obras na Rede Bem Cuidar RS (13 de abril, na Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul- Famurs, em Porto Alegre); cerimônia para anúncio do Governo do Estado da criação de 30 novos Centros de Atendimento em Saúde especializados em casos de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o edital para a seleção de propostas técnicas para a implementação das unidades (17 de abril, na sede da Procergs, em Porto Alegre).

O **Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH/SE/RS)** dando continuidade à reestruturação da Hemorrede SUS do RS centralizou no Hemocentro Regional de Passo Fundo a realização dos exames imunohematológicos do doador de sangue para o Hospital de Caridade de Ijuí. Esta ação otimiza a capacidade instalada da rede pública estadual.

Outro destaque importante é a ampliação da Rede de Apoio à Doação de Sangue para o município de Parobé em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. O início do treinamento da equipe local está previsto para maio/2023 e as coletas para junho/2023.

Glossário de siglas e abreviaturas

AAE - Ambulatório de Atenção Especializada

ACS - Assessoria de Comunicação Social

AF - Assistência Farmacêutica

AGEPLAN - Assessoria de Gestão e Planejamento

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

ALRS - Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul

APS - Atenção Primária à Saúde

Asis - Análise de situação de Saúde

ASPS – Ações e Serviços Públicos de Saúde

BI - Business Intelligence

CAC - Comissão de Acompanhamento de Contratos

CAFF - Centro Administrativo Fernando Ferrari

CDS- Coleta de Dados Simplificados

CEGRAS - Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde

CEIPI/RS - Comitê Estadual Intersetorial pela Primeira Infância

CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

CES - Conselho Estadual de Saúde

CEVS - Centro Estadual de Vigilância em Saúde

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIR - Comissão Intergestores Regionais

CIT - Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

COSEMS/RS - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul

CRAI - Centros de Referência ao Atendimento Infantojuvenil

CREMERS - Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul

CRH - Central Estadual de Regulação Hospitalar

CRORS - Conselho Regional de Odontologia do Estado do Rio Grande do Sul

CRS - Coordenadorias Regionais de Saúde

CRU - Central Estadual de Regulação de Urgências

DATASUS - Departamento de Informática do SUS

DAPPS - Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

DAPS - Divisão da Atenção Primária à Saúde

DEASUS - Departamento de Auditoria do SUS

DGAE - Departamento de Gestão da Atenção Especializada

DGPM - Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento

DGTI - Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação

DOE - Diário Oficial do Estado

DRE - Departamento de Regulação Estadual EAD - Educação a Distância

DUP – Divisão de Unidades Próprias

ESP - Escola de Saúde Pública

FAMURS - Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul

FPE - Finanças Públicas do Estado

GERCON - Sistema de Gerenciamento de Consultas

GEREC - Núcleo de Gerenciamento de Recursos

GERINT - Sistema de Gerenciamento de Internações

GM - Gabinete do Ministro

GTPRI - Grupo de Trabalho do Planejamento Regional Integrado

HPSP - Hospital Psiquiátrico São Pedro

IRV - Índice de Valoração do Ressarcimento

ISTs - Infecções Sexualmente Transmissíveis

IPF - Instituto Psiquiátrico Forense

JJPAS - Junta de Julgamento de Recursos em Processos Administrativos Sanitários

LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública

MS - Ministério da Saúde

MPRS - Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul

OPME - Órteses, Próteses e Materiais Especiais

PAS - Programação Anual de Saúde

PCTs - Povos e Comunidade Tradicionais

PEC - Prontuário Eletrônico do Cidadão

PES - Plano Estadual de Saúde

PESB - Política Estadual de Saúde Bucal

PESPI - Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa

PGE - Procuradoria Geral do Estado

PIAPS - Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde

PIM - Primeira Infância Melhor

PRI - Planejamento Regional Integrado

PROADI-SUS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

PSA - Plano Singular de Atendimento

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RAU - Rede de Atenção às Urgências

RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

RIS - Residência Integrada em Saúde

RREO – Relatório Resumido da Execução Orçamentária

RS - Rio Grande do Sul

SEMS/RS - Superintendência Estadual do Ministério da Saúde

SES - Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul

SIA/SUS - Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde

SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos

SIM - Sistema de Informação de Mortalidade

SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

SRT - Serviços Residenciais Terapêuticos

SUS - Sistema Único de Saúde

TABNET - Tabulador de dados diretamente na Internet

TABWIN – Tabulador de dados Windows

TCE - Tribunal de Contas do Estado

TEA - Transtorno do Espectro Autista

TV - Transmissão Vertical

UCP - Unidade de Cuidados Prolongados

UBS - Unidades Básicas de Saúde

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

VSPEA - Comitê de Vigilância em Saúde da População Exposta a Agrotóxico

ANEXO 1 - Programação Anual de Saúde

1º RDQA - RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - COMPETÊNCIA 2023

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 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º 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	9.60	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 - Manter 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal ativo e dar seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído.	Em andamento
Ação Nº 2 - Elaborar e atualizar 03 Documentos Normativos direcionados à promoção da Saúde da Criança e prevenção da morbimortalidade infantil (02 Boletins da Mortalidade Infantil e 01 Nota técnica ou documento norteador para a promoção da Saúde da Criança, a definir, conforme a necessidade.)	Em andamento
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.	Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste primeiro quadrimestre foi realizada no mês de março/2023 a primeira reunião do Comitê Estadual de Mortalidade Materna Infantil e Fetal, de quatro previstas ao ano. Também destaca-se que o boletim epidemiológico de Mortalidade Materna Infantil e Fetal está em fase de finalização; as ações de acompanhamento e monitoramento dos Serviços no sistema, seguem em andamento e se encerrarão no final do ano.

1.2	Reduzir o número de óbitos maternos no estado de 54 para 42.	Número	42	Não			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 e local de residência. - Fonte: SIM

Ação Nº 1 - Realizar 2 encontros estaduais para avaliação dos óbitos maternos através do Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal	Em andamento
Ação Nº 2 - Produzir e divulgar 2 boletins 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.	Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Política de Saúde da Mulher em parceria com a Saúde da Criança e Saúde do Homem da SES/RS conduziu a primeira reunião anual de 2023 do Comitê Estadual de Mortalidade Materna Infantil e Fetal bem como a produção do boletim epidemiológico de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal. No mês de março, em comemoração ao mês da mulher, foi realizado um ciclo de lives em parceria com outras políticas do DAPPS e a Secretaria de Justiça, Cidadania e Direitos Humanos/RS, representado pela Coordenação da Diversidade contra a Intolerância.

1.3	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade de 1.980 para 1.170.	Número	1170	Sim	416	416	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 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

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>No período de janeiro a abril de 2023 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 416 casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, sendo 215 (51,7%) destes ocorridos na Macrorregião de Saúde Metropolitana. Ao comparar o número de casos com o mesmo período de 2022, utilizando as informações consolidadas (703 casos), observa-se uma redução de 40,8%. Ressalta-se que, o resultado apresentado é preliminar, em função da necessidade de investigação e fechamento dos casos. Deste modo, se tem que a tendência do indicador é de estabilização em níveis elevados. As ações elencadas pela Coordenação Estadual de IST/Aids do DAPPS/SES/RS são de caráter contínuo. Além destas, um novo sistema de acompanhamento clínico e de vigilância da sífilis está em processo de implementação e em trabalho de convencimento para adesão pelos municípios. Dados atualizados em 09/05/2023 e exportado em 12/05/2023. Fonte: SINAN/BI/SES/RS.</p>								
1.4	Reduzir o número de casos de Aids em menores de 5 anos de 13 para 7.	Número	7	Sim	2	2	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								
<p>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 Sistema Único de Saúde, 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.</p>								Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
<p>No período de janeiro a abril de 2023 foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) um total de dois casos novos de Aids em menores de cinco anos de idade, sendo um (1) na Macrorregião de Saúde Metropolitana e um (1) na Vales. Ao comparar o número de casos com o mesmo período de 2022, utilizando as informações consolidadas (quatro casos), observa-se uma redução de 50%. Ressalta-se que o resultado apresentado é preliminar em função da necessidade de investigação dos casos até os 18 meses de vida da criança exposta ao HIV. Se mantido o atual ritmo de crescimento (dois casos novos por quadrimestre) será possível ficar dentro da meta anual prevista. Importante ressaltar que este é o indicador que monitora a transmissão vertical do HIV e que após um período de quatro anos (2017 a 2021) de declínio no número de casos, em 2022 ocorreu o aumento nos casos (registro de 11). A ação elencada pela Coordenação Estadual de IST/Aids/DAPPS/SES/RS é de caráter contínuo. Em 2022 houve queda na cobertura das testagens rápidas em partos e abortamentos realizados pelo SUS, o que acende um alerta para o risco da transmissão vertical da sífilis e do HIV. Deste modo, se tem trabalhado junto as referências regionais e maternidades do Estado com a finalidade de colocar em funcionamento novos Comites de Acompanhamento e Investigação da Trasmissão Vertical. Dados atualizados em 09/05/2023 e exportado em 10/05/2023. Fonte: SINAN/BI/SES/RS.</p>								
1.5	Reduzir a taxa de mortalidade por Aids de 10,1 para 8,3/100.000 habitantes.	Taxa	8,3	Sim	1,82	1,82	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								
<p>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.</p>								Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
<p>No período de janeiro a abril de 2023 foram notificados no Sistema de Informação sobre Mortalidade um total de 209 óbitos por causa básica Aids, o que configura-se em uma taxa de 1,82 óbitos para cada 100.000 habitantes. Importante ressaltar que os dados de mortalidade são consolidados em até 16 meses, deste modo as informações apuradas devem ser consideradas preliminares. Ao comparar com o mesmo período do ano passado, em que foram registrados 382 óbitos por Aids, tem-se uma redução de 36,2%. A ação elencada pela Coordenação Estadual de IST/Aids é de caráter contínuo. O Circuito Rápido da Aids Avançada está em implementação nos cinco (5) municípios prioritários para a mortalidade por aids no Estado, o que envolve reuniões de alinhamento, distribuição do pacote de testes rápidos (CD4 semiquantitativo e infecções oportunistas) e a capacitação das equipes locais sendo realizadas. Dados atualizados em 03/05/2023 e exportado em 10/05/2023. Fonte: SIM/BI/SES/RS.</p>								
1.6	Implantar ambulatorios de vinculação e retenção voltados a pessoas vivendo com HIV/Aids em serviços de assistência a essa população no estado.	Número	1.00	Não			Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								
<p>Ação Nº 1 - Mapear o cuidado dos pacientes vivendo com HIV/Aids cadastrados em 1 serviço de saúde, selecionado a partir de critérios epidemiológicos e da rede de saúde, para a implantação dos ambulatorios, realizando ações de vinculação e retenção ao tratamento.</p>								Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

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. As tratativas seguem com os municípios da Região Metropolitana e a Aids Healthcare Foundation (AHF).

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	329.4	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-melittus 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 - Construir diagnóstico situacional das doenças crônicas pelos 4 grupos de agravos, em pelo menos duas macrorregiões de saúde

Em andamento

Ação Nº 2 - Realizar 3 encontros de sensibilização e capacitação dirigidos às Coordenadorias Regionais de Saúde elencadas no diagnóstico situacional das doenças crônicas.

Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A meta não é passível de apuração por quadrimestre. A Seção de Doenças de Condições Crônicas Não Transmissíveis/DAPPS/SES/RS vem construindo, em parceria com o Telessaúde-UFRGS, o Observatório do Câncer, onde um rol de indicadores estão disponíveis aos gestores locais e à população, junto com planos de ação para mitigação dos agravos baseados na epidemiologia apresentada por cada município. Ademais, está sendo realizada a atualização dos fluxos e notas técnicas, tais como as da coleta de citopatológico, Atenção ao Indivíduo com Diabetes Tipo II e Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde. Ainda, vêm sendo realizadas reuniões e oficinas tutoriais para a implementação do ambulatório da pessoa idosa na 4ª Coordenadoria Regional de Saúde. As ações previstas encontram-se em andamento, com destaque para a contratação de consultoria para apoio à realização dos diagnósticos situacionais previstos

1.8	Reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta de 72,15% para 67,50%.	Taxa	67.50	Não			Quanto menor melhor	-
-----	---	------	-------	-----	--	--	---------------------	---

Definição: Total de indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 25 kg/m², 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 02 estratégias educativas de promoção da alimentação adequada e saudável, em datas durante a Semana Mundial do Aleitamento Materno, a Semana Mundial da Alimentação, entre outras.

Em andamento

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.

Em andamento

Ação Nº 3 - Participar de 01 projeto de ensino e pesquisa para fomentar o enfrentamento do controle de sobrepeso e obesidade.

Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

As ações previstas na meta estão sendo desenvolvidas e possuem caráter continuado. Considerando que o excesso de peso requer uma atenção especial, quanto ao diagnóstico precoce e ao tratamento, uma vez que a possibilidade de agravamento é conhecido, a Política de Alimentação e Nutrição/DAPPS/SES/RS, atua juntamente com os gestores, coordenadorias Regionais de Saúde, municípios, Universidade e demais parceiros na realização de ações e estratégias para reduzir a taxa de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS, reforçando a necessidade de ações articuladas e intersetoriais para o enfrentamento do problema.

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	1,150,972	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 4 (quatro) encontros presenciais e/ou a distância com Referência 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 a saúde.

Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Considerando que a avaliação do estado nutricional é uma das ações que compõe a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), a ação descrita na meta é constante, sistemática e imprescindível para a gestão dos cuidados em saúde na Atenção Primária à Saúde, especialmente para a organização da atenção nutricional no SUS. Já concluíram-se dois encontros previstos com as Referências regionais e municipais de alimentação e nutrição, potencializando o acompanhamento do estado nutricional, com a obtenção de dados fidedignos, possibilitando o planejamento e a análise permanente da situação de saúde da população para a organização e a execução de práticas adequadas, focadas na melhoria do perfil epidemiológico e de saúde da população.

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
1.10	Ampliar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família de 74,53% para 76%.	Percentual	76.00	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 02 encontros presenciais e/ou a distância intersetoriais com as Gestões Estaduais e Municipais (assistência social, educação e saúde) , potencializando a busca ativa dos beneficiários e melhoria da cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa.	Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 04 encontros presenciais e/ou a distância, com os profissionais de saúde, para monitoramento e avaliação, buscando ampliar e qualificar o acompanhamento dos beneficiários em situação de vulnerabilidade social pelas equipes da Atenção Primária em Saúde.	Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Considerando as ações descritas na meta, foram realizados três encontros intersetoriais com os gestores regionais e municipais do Programa Bolsa Família, para qualificação profissional, com vistas a ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde, orientado e reforçando a obrigatoriedade do acompanhamento das condicionalidades para todos os beneficiários com perfil saúde na 1ª Vigência de 2023, e intensificar a busca ativa dos beneficiários, potencializando ações intersetoriais, garantindo o acesso das famílias beneficiárias aos serviços de saúde e apoiá-las na superação das vulnerabilidades.

1.11	Ampliar o número de serviços de referência Ambulatórios de Gestante de Alto Risco (AGAR) de 12 para 20.	Número	20	Sim	26	26	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	----	----	---------------------	---

Definição: Número total de Ambulatórios de Gestante de Alto Risco existentes

Ação Nº 1 - Meta atingida em 19/01/2022	Concluída
---	-----------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Meta atingida em 2022 - Com a readequação, atualmente o total de AGAR é 26, distribuídos da seguinte forma:

AGAR Tipo I:
 Macrorregião de Saúde Metropolitana: Hospital Universitário – Ulbra (Canoas); Fundação de Saúde - Hospital Municipal de Novo Hamburgo (Novo Hamburgo); Fundação Hospital Centenário (São Leopoldo); Hospital Municipal São Camilo (Esteio); Hospital de Tramandaí (Tramandaí);
 Macrorregião de Saúde Norte: Hospital Santa Terezinha (Erechim)
 Macrorregião de Saúde Sul: Hospital Escola da UFPEL (Pelotas); Santa Casa de Caridade de Bagé (Bagé); Hospital Universitário Dr Miguel Riet Correa Jr (Rio Grande)
 Macrorregião de Saúde Centro-Oeste: Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete (Alegrete)
 Macrorregião de Saúde Serra: Sociedade Dr Bartholomeu Tacchini (Bento Gonçalves);
 Macrorregião de Saúde Vales: Hospital de Caridade e Beneficência (Cachoeira do Sul); 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 – Vida e Saúde (Santa Rosa)

AGAR Tipo II:
 Macrorregião de Saúde Norte: Sociedade Hospitalar Beneficente São Vicente de Paulo (Passo Fundo); Hospital Clínicas de Passo Fundo (Passo Fundo)
 Macrorregião de Saúde Centro-Oeste: Hospital Universitário de Santa Maria (Santa Maria)
 Macrorregião de Saúde Serra: Hospital Geral de Caxias do Sul (Caxias do Sul)
 Macrorregião de Saúde Vales: Hospital Santa Cruz (Santa Cruz)

AGAR Tipo I e II:
 Macrorregião de Saúde Metropolitana: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (Porto Alegre); Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre); Hospital Nossa Senhora da Conceição (Porto Alegre); Hospital Fêmina (Porto Alegre)
 Macrorregião de Saúde Sul: Hospital Universitário São Francisco de Paula (Pelotas)

1.12	Manter 13 Ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal.	Número	13	Sim	14	14	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	----	----	---------------------	---

Definição: Número total de ambulatórios mantidos

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 1 - Manter a habilitação de todos os Ambulatórios de Seguimento de Egresso e o recurso de incentivo para custeio de consultas interdisciplinares e acompanhamento mensal de crianças egressas de UTI Neonatal.							Em andamento
	Ação Nº 2 - Acompanhar as consultas interdisciplinares realizadas nos Ambulatórios de Seguimento de Egresso de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), por meio de instrumento construído e implementado para esta finalidade.							Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Dentre os 14 ambulatórios de Seguimento de Egressos de UTIN, seis foram habilitados pela Resolução CIB/RS nº 105/2011, um habilitado pela Resolução nº 214/2012 e sete Ambulatórios habilitados no Programa Assistir. Desde agosto de 2021, o Ambulatório de Seguimento de Egressos de UTI Neonatal passou a ser um dos tipos de serviços (TS) passíveis 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	40000	Sim	25,292	25,292	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	-------	-----	--------	--------	---------------------	---

Definição: Número total de famílias atendidas

	Ação Nº 1 - Cofinanciar Municípios habilitados com base no nº de famílias atendidas/ano (40.000)							Em andamento
	Ação Nº 2 - Realizar 14 capacitações e/ou eventos (presenciais e a distância); 2 Módulos de Capacitações Iniciais com matriz EAD; 2 Encontros Estaduais com Municípios, pelo menos 1 encontro macrorregional (7) e 3 eventos alusivos à Semana do Bebê, sendo 1 de cunho científico e comemorativo e 1 evento de premiação (Prêmio Salvador Célia) de boas práticas de visitantes e agentes comunitários							Em andamento
	Ação Nº 3 - Manter ativo Cooperações Técnicas Nacional e Internacional com vistas a aplicação Projetos e Pesquisas Científicas no PIM (1 projeto mantido e 1 pesquisa)							Em andamento
	Ação Nº 4 - Distribuir materiais de apoio aos municípios (folder institucional e metodológico; Guias da orientação e Uniformes)							Em andamento
	Ação Nº 5 - Elaborar e/ou atualizar Caderno/Guias/Publicações de Orientações para implantação ou implementação do PIM							Em andamento
	Ação Nº 6 - Monitorar alcance da meta mensal de número de indivíduos acompanhados							Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O PIM conta com 1.488 visitantes, que acompanharam 25.292 famílias no 1º quadrimestre 2023. Em comparação com o mesmo período de 2022, houve ampliação de 1.823 famílias acompanhadas. Foram realizados 12 eventos de capacitação, sendo eles: uma formação introdutória auto instrucional EAD (ferramenta permanente, disponível para as equipes do PIM e público em geral), 10 formações continuadas e uma formação SisPIM, com um total de 1.196 participantes de 216 municípios. Foi iniciada a segunda fase da Pesquisa Experimental Longitudinal do PIM. A primeira fase da pesquisa iniciou em 2018 no Rio Grande do Sul e entrevistou três mil famílias, tendo os primeiros resultados apresentados em 2022. O estudo pretende avaliar os efeitos do PIM por cerca de duas décadas. Entre os fatores avaliados estão o desenvolvimento motor, cognitivo, socioemocional, de linguagem e de comunicação, indicadores de qualidade da relação da família com a criança, acesso aos serviços e direitos ligados à administração pública local, saúde, educação e atuação no mercado de trabalho. A Avaliação Experimental Longitudinal é fruto de parceria da SES, Fundação Getulio Vargas (FGV), Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal (FMCSV) e do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID). Todos os municípios que aderirem ou ampliarem a cobertura do PIM podem participar da pesquisa. Foram distribuídos materiais para os municípios habilitados, conforme demanda: Guia da família, da Gestante, da Gestante para o visitante, uniformes para as Equipes técnicas (boné e camiseta), materiais gráficos como folders e minilivros. Estão em andamento processos de aquisição/confecção de materiais de apoio e uniformes, considerando a perspectiva de ampliação do número de famílias acompanhadas e adesão de novos municípios, reconfiguração de ambiente do site do PIM onde estão todos acervos de materiais de apoio às equipes municipais em atualização e em construção novos instrumentos de apoio à metodologia do PIM. No 1º quadrimestre houve alteração na normativa PIAPS, o percentual mínimo de alcance de meta passou de 70% para 80%, o que resultará em um melhor desempenho na execução financeira e maior captação de indivíduos, sendo necessário um monitoramento mensal para o crescimento progressivo. O percentual de alcance das metas pelos municípios pode ser acompanhado no Sistema de Informação do PIM, no 1º quadrimestre a média estadual foi de 77%.

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

Definição: Total de Centros de Especialidades Odontológicas existentes

	Ação Nº 1 - Manter incentivos CEO - cofinanciamento Estadual							Em andamento
	Ação Nº 2 - Monitorar mensalmente a produção mínima dos CEOs, inserida no SIA/SUS, por especialidade, de acordo com Portaria de credenciamento							Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

No momento 2 Centros de Especialidade Odontológicas (CEO) solicitaram descredenciamento: CEO Osório e CEO Rosário do Sul. Porém há 2 novos CEOs esperando habilitação por Portaria do Ministério da Saúde (MS): Lageado e Santa Maria. O MS também sinalizou nova configuração para o CEO, bem como aumento de recurso de custeio, o que acredita-se que irá viabilizar o crescimento e qualificação deste serviço.

1.15	Implantar 7 Centros de Referência macrorregionais em Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Número	2	Sim	6	6	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Manter as reuniões do Grupo Técnico do TEAcolhe								Em andamento
Ação Nº 2 - Manter o monitoramento e supervisão dos Centros de Referência em TEA por meio do Grupo Técnico do TEAcolhe								Em andamento
Ação Nº 3 - Fomentar a qualificação das redes de saúde, educação e assistência social por meio dos Centros de Referência em TEA implantados, de acordo com a necessidade/demanda de cada macrorregião de saúde								Em andamento
Ação Nº 4 - Manter as reuniões do Comitê de Gestão do TEAcolhe								Em andamento
Ação Nº 5 - Fomentar a realização de eventos alusivos ao Abril Azul a partir dos Centros Macrorregionais de Referência em TEA com apoio do Grupo Técnico do TEAcolhe								Concluída

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Em 2022, houve o descredenciamento do Centro Macrorregional de Referência em Transtorno do Espectro Autista (TEA) da Macrorregião de Saúde Metropolitana, por não estar cumprindo com o objetivo do serviço. Novo edital de seleção será lançado para construir a nova referência. Ação 1 - reuniões mensais mantidas. Ação 2 - reuniões quinzenais/mensais (conforme necessidade) do Núcleo de Acompanhamento e Monitoramento do Grupo Técnico. Ação 3 - os centros de referência em TEA, macrorregionais e regionais, têm realizado a qualificação das três redes prioritárias do Programa TEAcolhe. Já foram realizados mais de 530 ações de educação permanente no tema do autismo, com mais de 18 mil profissionais qualificados nas três áreas prioritárias. Ação 4 - reuniões bimensais mantidas. Ação 5 - foram realizados mais de 50 eventos alusivos ao Abril Azul em todas as regiões do Estado (<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202303/28170821-a-programacao-de-eventos-abril-azul-teacolhe-no-rs.pdf>).

1.16	Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Básica de 430 para 488.	Número	488	Sim	471	471	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	-----	-----	-----	-----	---------------------	---

Definição: Novos dispositivos criados

Ação Nº 1 - Ampliar os Núcleos de Apoio à Atenção Básica – NAAB de 119 para 122								Em andamento
Ação Nº 2 - Ampliar as Oficinas Terapêuticas Tipo I de 122 para 125								Em andamento
Ação Nº 3 - Ampliar as Oficinas Terapêuticas Tipo II de 180 para 185								Concluída
Ação Nº 4 - Ampliar as Composições de Redução de Danos - RD de 42 para 43								Em andamento
Ação Nº 5 - Ampliar os Acompanhantes Terapêuticos – AT de 12 para 13								Concluída

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste primeiro quadrimestre, foi possível habilitar mais 18 Acompanhantes Terapêuticos e 21 Oficinas Terapêuticas tipo II, devido ao remanejamento de verbas dos termos de contratos de CTs. Ao total, são 112 Núcleos de Apoio à Atenção Básica, 113 Oficinas Terapêuticas tipo I, 191 Oficinas Terapêuticas tipo II, 31 Composições de Reduções de Danos e 24 Acompanhantes Terapêuticos.

1.17	Ampliar o número de dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial na Atenção Especializada de 235 para 289.	Número	289	Sim	320	320	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	-----	-----	-----	-----	---------------------	---

Definição: Média

Ação Nº 1 - Ampliar Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de 219 para 220								Em andamento
Ação Nº 2 - Ampliar Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) de 54 para 56								Em andamento
Ação Nº 3 - Ampliar Unidades de Acolhimento (UA) de 16 para 17								Em andamento
Ação Nº 4 - Ampliar Equipes Especializadas de 27 para 28								Concluída

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

São 218 CAPS, 48 SRT, 14 UA e 40 Equipes Especializadas. A meta está cumprida, porém a área técnica segue incentivando a abertura de novos serviços.

1.18	Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.	Número	2034	Sim	2,028	2,028	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	------	-----	-------	-------	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral								Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--------------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

São 1.387 leitos de saúde mental e 641 leitos em hospital psiquiátrico. Houve a inauguração de 30 leitos na Santa Casa de Rio Grande, com o consequente fechamento dos leitos do Hospital Psiquiátrico. Com relação aos leitos em hospital geral, o Ministério da Saúde habilitou novos leitos em Nova Bassano (10 leitos) e Porto Lucena, que passou de sete leitos de saúde mental para uma unidade de oito leitos federais. O município de Portão optou por desabilitar os 10 leitos de saúde mental, sendo que sete destes foram remanejados para São Leopoldo.

1.19	Ampliar o número de Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado de 32 para 38.	Número	38	Sim	21	21	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	----	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Contratar 109 cuidadores e 1 preceptor através de processo licitatório.								0
---	--	--	--	--	--	--	--	---

Ação Nº 2 - Revitalizar os Serviços Residenciais Terapêuticos próprios do Estado com esta indicação técnica								Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--------------

DUP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Conforme proposição do Conselho Estadual de Saúde (CES/RS), essa meta vem sendo acompanhada através da Meta 1.47 - "Desinstitucionalizar 100% dos usuários moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro até 2023". Essa proposição justifica-se devido ao fato de que a desinstitucionalização dos usuários do HPSP está ocorrendo de forma satisfatória através da reforma e revitalização dos Serviços Residenciais Terapêuticos 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	7	Sim	2	2	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Fomentar a implantação das Unidades hospitalares especializadas em saúde mental da criança e do adolescente até o atingimento da meta								Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--------------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Até o momento, existem duas Unidades habilitadas, nas Macrorregiões de Saúde Sul e Missioneira. Neste ano ainda não foi realizada nenhuma habilitação deste dispositivo. No momento a área técnica está 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	850	Sim	399	399	Quanto menor melhor	-
------	---	--------	-----	-----	-----	-----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Reduzir as vagas em Comunidades Terapêuticas de 860 para 850								Concluída
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Meta cumprida, atualmente, são 399 vagas.

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

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em clínicas de diálise								Em andamento
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

Ação Nº 2 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em Pessoas Privadas de Liberdade (PPL)								Em andamento
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

Ação Nº 3 - Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)								Em andamento
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
Iniciada a construção de Nota Informativa para orientar os Centros de Atenção Psicossocial a realizar a testagem rápida para hepatites virais e Nota Informativa com orientações para o diagnóstico e manejo de usuários com Hepatites Virais B e C no sistema prisional; realizadas de capacitações com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) para qualificação da informação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); encaminhados 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	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:								
Ação Nº 1 - Fazer o diagnóstico molecular de todas as requisições provenientes do HMIPV para as doenças de Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase e Hiperplasia Adrenal Congênita e Fenilcetonúria para atender o Programa Nacional de Triagem Neonatal								Em andamento
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
Foram realizadas todas as análises provenientes do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas no período (1º quadrimestre), totalizando 145 exames (100%), sendo 11 para hemoglobinopatias, 63 para hiperplasia adrenal congênita, 32 para deficiência de biotinidase, 23 para fibrose cística e 16 para fenilcetonúria.								
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	73.00	73.00	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 Sistema de Informação Programa Nacional de Imunizações (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.								Em andamento
Ação Nº 5 - Manter a representação do Núcleo Estadual de Imunizações no GT Programa Saúde na Escola - PSE								Não iniciada
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
O dado apresentado é parcial. O registro de vacinas aplicadas no mês de abril ainda não migrou do sistema e-SUS para o SIPNI, a cobertura vacinal até março está em 90%. Conforme o estudo de vulnerabilidade realizado pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde/SES/RS, os municípios com maior risco para alcance das coberturas vacinais são das Macrorregiões de Saúde Metropolitana e Sul. Essas macrorregiões de saúde estão sendo acompanhadas com visitas e reuniões in loco para diagnóstico e implementação/discussão de estratégias junto a área técnica e gestão (coordenação municipal de imunizações, Atenção Primária à Saúde, prefeitos e secretários municipais de saúde).								
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 Coordenadorias Regionais de Saúde para organização da Campanha contra Influenza.								Concluída
Ação Nº 2 - Comprar seringas destinadas a Campanha contra a Influenza.								Concluída
Ação Nº 3 - Realizar capacitação Sistema de Informação Programa Nacional de Imunizações (SIPNI) para o adequado registro das doses da Campanha contra Influenza.								Em andamento
Ação Nº 4 - Realizar Curso de Qualificação em Imunizações.								Não iniciada
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>A Campanha de Vacinação contra a Influenza teve início em 10/04 e tem seu término previsto para 31/05. A cobertura vacinal final se dará após o término da campanha. Este ano a meta de 90% é avaliada para os grupos de crianças de seis meses a menores de seis anos, gestantes, puérperas, trabalhadores de saúde, professores, povos indígenas e idosos. A fim de ampliar a cobertura vacinal, foi instituído um sábado de dia de mobilização estadual para vacinação, com as unidades de saúde abertas nos municípios. Divulgação da Campanha nas redes sociais vem sendo realizada em parceria com a assessoria de comunicação do estado.</p>								
1.26	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 90%.	Proporção	90.00	Não			Quanto maior melhor	-
<p>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</p>								
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 um encontro com as Coordenadorias para definir as ações do ano								Concluída
Ação Nº 4 - Realizar um encontro com as Coordenadorias Regionais de Saúde para avaliar os resultados do ano								Não iniciada
Ação Nº 5 - Implementar o teledermatologia/hanseníase para diagnóstico e consultorias clínicas								Em andamento
Ação Nº 6 - Fazer duas publicações no Boletim Epidemiológico								Não iniciada
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
<p>O indicador não é passível de apuração por quadrimestre. O Programa Estadual de Hanseníase esteve envolvido em atividades do Janeiro Roxo - mês de combate a hanseníase - foram feitas publicações para as redes sociais e páginas da SES/RS, entrevista para rede de televisão, além de participação no Seminário Nacional "Hanseníase no Brasil: da evidência à prática" e na Reunião de Coordenadores Estaduais de Hanseníase, ambos ocorridos em Brasília/DF. No período ainda foram disponibilizados testes rápidos a serem incorporados nas rotinas dos serviços de saúde para o rastreamento de contatos. Neste sentido, foram realizadas capacitações e análise do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre a doença para uma melhor distribuição dos testes. O diagnóstico da rede de saúde que atende a pessoas com hanseníase está em andamento, além de terem ocorrido capacitações sobre diagnóstico, tratamento, avaliação e prevenção das incapacidades. Esses treinamentos visam descentralizar os atendimentos menos complexos do Ambulatório de Dermatologia Sanitária/SES/RS ao incorporar as rotinas clínicas em hanseníase na Atenção Primária à Saúde.</p>								
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	95.00	Não			Quanto maior melhor	-
<p>Definição: Total de imagens mamográficas em conformidade simuladas X 100, pelo número total de mamografias simuladas, num determinado período e espaço geográfico. - Fonte:</p>								
Ação Nº 1 - Realizar 3 (três) capacitações por vídeoconferência								Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 6 (seis) reuniões com o grupo técnico								Em andamento
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
<p>Já foram realizadas duas reuniões com o grupo técnico e quatro capacitações individuais com fiscais de Coordenadoria Regional de Saúde. Há previsão de uma capacitação mais ampla, presencial, no final de junho do corrente ano. Estão sendo agendadas capacitações para treinamento de preenchimento dos resultados obtidos pelo programa Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma no RS (APAIMFRS) através de software criado no setor.</p>								
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	100.00	Sim	97.80	97.80	Quanto maior melhor	-
<p>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:</p>								
Ação Nº 1 - Revisar os cadastros das Soluções Alternativas Coletivas com periodicidade anual, por Coordenadoria Regional de Saúde.								Em andamento
Ação Nº 2 - Efetuar levantamento, por Coordenadoria Regional de Saúde, das Soluções Alternativas Coletivas 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 Coordenadoria Regional de Saúde, e realizar ação orientativa e educativa na localidade.								Em andamento
Ação Nº 4 - 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
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

O resultado de 97,8% da população gaúcha com acesso à água com desinfecção está bastante próximo da meta prevista para o ano de 2023. Neste contexto, as ações da área técnica têm sido desenvolvidas para que, a nível municipal e regional, seja possível reduzir a resistência ao tratamento da água com cloro, seja por questões financeiras ou sensoriais (odor e gosto).

1.29	Reduzir o percentual de municípios com risco médio e alto de transmissão de doenças pelo <i>Aedes aegypti</i> de 32% para 26%.	Percentual	26.00	Sim	36.00	36.00	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 de Combate às Endemias (ACE) nos municípios infestados.	Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar Supervisões para acompanhar e avaliar o trabalho realizado pelos ACEs nos municípios não infestados.	Em andamento
Ação Nº 3 - Promover Capacitações para qualificar os ACE e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), conforme as necessidades dos municípios	Em andamento

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Dos 454 municípios infestados, 392 municípios realizaram o 1º LIRAA. Destes, 141 (36%) tiveram um Índice de Infestação Predial (IIP) > 1% e 251 municípios um IIP < ou = 0,9%. Esses 36%, quando comparados com a meta proposta de 26% representa o não atingimento da meta proposta. Apesar disso, se compararmos o resultado do 1º quadrimestre de 2023 com o resultado obtido no mesmo período do ano anterior (40%) é possível verificar uma discreta melhora.

1.30	Ampliar o número de Laboratórios Regionais de Saúde Pública (LR) com diagnósticos de Dengue, Leptospirose e Tuberculose descentralizados para 6.	Número	6	Não			Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Capacitar técnicos	Concluída
Ação Nº 2 - Monitorar número de exames realizados	Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar reunião de avaliação com Vigilâncias (Ambiental e Epidemiológica)	Em andamento
Ação Nº 4 - Avaliar objetivos e atingimento da meta	Em andamento
Ação Nº 5 - Implantar diagnóstico em 6 (seis) Laboratórios	Em andamento

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A resposta rápida obtida com o diagnóstico descentralizado para Dengue nos Laboratórios Regionais de Pelotas, Santo Ângelo, Ijuí, Santa Cruz do Sul e Santa Maria foi importante para a tomada de decisões, em tempo oportuno, para as ações de combate ao *Aedes aegypti*.

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	70.00	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	Em andamento
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	Concluída
Ação Nº 4 - Enviar para 100% das equipes de vigilância sanitária competentes os resultados obtidos por cada participante para conhecimento, acompanhamento e desenvolvimento de ações de melhoria	Concluída

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Cabe salientar que, conforme previsto, mais uma vez houve alteração por parte da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) quanto aos critérios para a pontuação de cada indicador avaliado. Logo, os critérios acabam sendo diferentes ano a ano e alguns serviços classificados em Alta Conformidades no 3º quadrimestre de 2021 não mantiveram esta classificação no 3º quadrimestre de 2022. Além disso, houve mudança significativa no tamanho da amostra, visto que a Anvisa incluiu os serviços que não participam desta avaliação, contabilizados em sua classificação geral como em baixa conformidade, o que impactou diretamente na representação percentual dos serviços classificados em Alta conformidade. Todas as ações propostas foram executadas conforme o planejamento, sendo que as ações nº 1 e nº 2 estão sendo desenvolvidas novamente, uma vez que já foi iniciado o ciclo de avaliação do ano de 2023. Identificamos neste processo que, além de servirem para trabalharmos na ampliação da meta, estas ações foram momentos importantes de aproximação entre as equipes de vigilância e também com os próprios serviços de saúde.

1.32	Ampliar o atendimento pré-hospitalar de urgência de 91% para 100% do estado.	Percentual	100.00	Sim	94,45	94,45	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	--------	-----	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Rediscutir a regionalização do SAMU.	Em andamento
--	--------------

DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

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 elevar a cobertura do atendimento pré-hospitalar móvel de urgência no estado para a totalidade da população gaúcha. Até abril/2023, 67 municípios mantiveram adesão, sendo que as desistências decorrem da indisponibilidade de recursos de custeio permanentes. Esta ação está sendo 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), Casca, Maçambará, Eldorado do Sul e Barra do Quaraí, os quais, quando concluídos, acrescentarão 15.367 habitantes na área de cobertura da APH. Cabe salientar que questões relacionadas à participação do Ministério da Saúde têm desestimulado os municípios pela adesão ao SAMU, tais como: falta de reposição das ambulâncias, gerando alto custo de manutenção; longo tempo sem atualização dos valores dos incentivos financeiros; e morosidade no processo de habilitação. Associada a esta questão, há, ainda, o fato de os municípios sem cobertura serem de pequeno porte populacional (143 municípios e somente seis com mais de 10.000 habitantes) e baixa densidade demográfica, o que agrava a relação custo-benefício de manutenção das equipes.

1.33	Aumentar o número de transplantes de órgãos sólidos de 689 para 752.	Número	752	Sim	230	230	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	-----	-----	-----	-----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Desenvolver sistema informatizado para a Central de Transplantes do Estado do RS.	0
---	---

Ação Nº 2 - Integrar sistema estadual com Sistema Nacional de Transplantes.	Em andamento
---	--------------

DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O resultado de 230 transplantes de órgãos sólidos realizados no primeiro quadrimestre de 2023 no RS demonstra o engajamento da Central Estadual de Transplantes/DRE/SES/RS na realização de capacitações e campanhas voltadas para a doação e transplantes de órgãos e tecidos. O resultado representa um aumento de 13% no número de transplantes de órgãos sólidos quando relacionado ao mesmo período de 2022.

1.34	Ampliar o percentual de cobertura hemoterápica da Rede SUS de 72% para 80%.	Percentual	80.00	Sim	73.00	0.00	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	-------	------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Automação e centralização da realização da triagem de hemoglobina S em doador de sangue	0
---	---

DESH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Foi concluída a centralização no Hemocentro Regional de Passo Fundo dos exames imunohematológicos do doador de sangue realizados no Núcleo Hemoterápicos do Hospital de Caridade de Ijuí, em 06 março de 2023. Para o atingimento da meta é necessário também a conclusão das etapas de centralização dos exames imunohematológicos do doador, que inclui a triagem da hemoglobina S. O processo licitatório que trata da automação destes exames, teve três pregões fracassados, e após a revisão do Termo de Referência está tramitando para nova licitação.

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
1.35	Ampliar o quantitativo dos serviços habilitados para o atendimento das pessoas com deficiência de 89 para 97.	Número	2	Sim	1	1	Quanto maior melhor	-

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - 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 2 - Cadastrar e monitorar proponentes a Centro Especializado em Reabilitação (CER) no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS)	Em andamento
Ação Nº 3 - Demandar e acompanhar ações junto ao Ministério da Saúde visando a ampliação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência	Em andamento

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Serviços proponentes a Centro Especializado em Reabilitação nas modalidades física, auditiva, intelectual e visual, a fim de ampliar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência Estadual, com propostas em andamento.

1.36	Ampliar o percentual de solicitações digitais de tratamentos administrativos de medicamentos do componente especializado e da lista especial do Estado.	Percentual	40.00	Sim	30.07	30.07	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Ampliar para 80 linhas de cuidado contempladas na solicitação digital	Em andamento
---	--------------

DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O 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. Atualmente, há 63 linhas de cuidado disponíveis, estando em processo de ampliação para 80 linhas. Estão sendo revisados os documentos e exames obrigatórios de novas linhas de cuidado, visando parametrizar a plataforma de solicitação digital dos medicamentos e concluir a ampliação até o fim do ano.

1.37	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 50% para 70%.	Taxa	70.00	Sim	76.80	76.80	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 de saúde.	Em andamento
Ação Nº 2 - Designar um servidor de referência na Ouvidoria para os municípios pertencentes a 2 Coordenadoria Regional de Saúde.	Concluída

OUIDORIA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Com relação à ação nº 1 prevista para 2023, foi realizada reunião de alinhamento (virtual) com os ouvidores regionais em abril/2023.

1.38	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.	Número	12	Sim	2	2	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 o ano inteiro em 2023	Em andamento
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	Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

No quadrimestre, foram mantidas as atividades do Comitê, com a realização da primeira Plenária do Comitê Estadual de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio para organização das ações do ano corrente, visando a execução do Plano Estadual. Instalação de nova comissão do Comitê, que abordará os aspectos da prevenção. Hoje, o Comitê conta com sete comissões em andamento. Neste ano, o RS estará recebendo o trabalho conduzido pelo Ministério da Saúde para garantir a saúde e melhorar o cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade no SUS.

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
1.39	Identificar os três principais agravos relacionados à infecção por COVID-19 haja vista a proposição de ações para o cuidado em saúde.	Número	2	Não			Não se aplica	-

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Acompanhar o sistema de informação identificando os usuários para contrarreferência para a Atenção Básica	Em andamento
---	--------------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O acompanhamento dos sistemas de informação, em especial quanto aos agravos crônicos, tem sido ação contínua. Com base nisso, a equipe da Seção de Doenças de Condições Crônicas/DAPPS/SES/RS tem realizado ações que beneficiarão pessoas em situação pós-covid, que acessam a rede de atenção, em especial subsidiando a Atenção Primária à Saúde, sendo essa a porta de entrada do sistema e a coordenadora do cuidado. Com base nas informações monitoradas, têm-se trabalhado em especial na atualização de diretrizes, em especial nas linhas de diabetes e hipertensão, cuidado a feridas crônicas. Destacam-se também ações para ampliação de rastreamento de câncer (colo do útero e mama), mesmo que estes não sejam agravos diretos da infecção pelo Covid, mas pelos efeitos que a pandemia teve na sobrecarga da rede/interrupção de serviços.

1.40	Manter o monitoramento ambiental semanal do SARS-CoV2 nas águas residuais.	Número	200	Sim	56	56	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.	Concluída
---	-----------

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

São coletadas semanalmente duas amostras de esgoto na Estação de Tratamento de Esgoto Serraria, em Porto Alegre, além de outras amostras semanais em São Leopoldo. Outros municípios já iniciaram as coletas semanais, como Santa Maria, Capão da Canoa, Torres e Passo Fundo.

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	92.90	92.90	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Classificar e acompanhar classificações finais em aberto de casos de SRAG	Em andamento
Ação Nº 2 - Corrigir notificações duplicadas	Em andamento
Ação Nº 3 - Encerrar oportunamente a investigação de casos com resultados disponíveis	Em andamento
Ação Nº 4 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos	Em andamento
Ação Nº 5 - Avaliar completude e consistência do banco Sivep-gripe	Em andamento
Ação Nº 6 - Inserir resultados detectáveis oportunamente	Em andamento

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) tem apresentado instabilidades e problemas na atualização dos registros. Todas as Unidades Federadas têm reportado os mesmos problemas ao Ministério da Saúde. Foi comunicado pelo Ministério da Saúde, no dia 05/05/2023, que alguns erros já foram ajustados. Entende-se que o não atingimento da meta tenha se dado em função do exposto. Todas as ações desta meta fazem parte da rotina de trabalho da vigilância dos vírus respiratórios de interesse à saúde pública, logo, sempre estarão em andamento, por serem ações sistemáticas. Os boletins são publicados mensalmente; no entanto, na sazonalidade que se inicia, passa a ser publicado quinzenal.

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	86.10	86.10	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Avaliar completude de casos notificados nos sistemas E-SUS e Sivep-gripe (unidades sentinelas) com classificação final e critério definidos	Em andamento
Ação Nº 2 - Inserir resultados detectáveis oportunamente (em até 72 horas após a notificação)	Em andamento
Ação Nº 3 - Corrigir notificações duplicadas	Em andamento
Ação Nº 4 - Elaborar sistematicamente boletins epidemiológicos	Em andamento

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
Todas as ações desta meta fazem parte da rotina de trabalho da vigilância dos vírus respiratórios de interesse a saúde pública, logo, sempre estarão em andamento, por serem ações sistemáticas.								
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	83.00	83.00	Quanto maior melhor	-
Definição:								
Ação Nº 1 - Realizar capacitação do sistema de informação - novo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI)								Em andamento
Ação Nº 2 - Monitorar a ocorrência de Eventos Adversos Pós-Vacinação								Em andamento
Ação Nº 3 - Organizar a logística de distribuição da vacina e dos insumos referentes à Campanha								Em andamento
Ação Nº 4 - Realizar reunião técnica com Coordenadores Regionais de Saúde sobre a Campanha de Vacinação contra a COVID-19								Concluída
Ação Nº 5 - Avaliar o desempenho da Campanha de Vacinação								Em andamento
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
O esquema vacinal da Covid-19 teve alterações no ano 2023. Em janeiro, foi incluída uma dose de reforço para crianças de três e quatro anos que fizeram Coronavac no esquema primário e para todas as crianças de 5 a 11 anos que possuem o esquema primário completo. Em 15/02, teve início a vacinação com a dose de reforço da Pfizer bivalente para grupos prioritários e em 25/04 foi ampliada para toda a população acima de 18 anos. Realizada a dose de reforço com a bivalente, o esquema vacinal é considerado encerrado, o que dificulta a avaliação de cobertura vacinal. Por isso, o dado apresentado refere-se a população residente e que possui o esquema primário completo (dose 1 + dose 2).								
1.44	Implantar 7 Serviços Macrorregionais de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.	Número	3	Sim	0	0	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								
Ação Nº 1 - Fomentar a implantação do Serviço Macrorregional Ambulatório de Condições Crônicas para Adultos e Pessoas Idosas para o alcance da meta estabelecida								Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
Está em articulação a implantação de novos 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	5	Sim	1	1	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								
Ação Nº 1 - Realizar uma reunião virtual mensal com cada uma das duas macrorregiões de saúde								Em andamento
Ação Nº 2 - Pactuar a referência da alta complexidade no tratamento da obesidade na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS)								Em andamento
DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
O Hospital Santo Antônio Tenente Portela foi habilitado na Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade pela Portaria GM/MS nº 345, de 28 de março de 2023.								
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	300000	Sim	113,060	113,060	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/RS.								Concluída
Ação Nº 2 - Realizar Concurso Público para a reposição do quadro de Médicos Reguladores da SES/RS.								Concluída
DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
No primeiro quadrimestre de 2023, 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 113.060. A meta para esse ano é de 300.000 chamados regulados e, portanto, deverá ser 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 TELESSAÚDE/RS 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	96.29	96.29	Quanto maior melhor	-

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

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

Ação Nº 1 - Meta a ser alcançada em 2022								Em andamento
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

DUP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Em 28 de março de 2023, foram desinstitucionalizados sete ex-moradores do Hospital Psiquiátrico São Pedro, restando apenas dois usuários a serem desinstitucionalizados ao longo do ano de 2023.

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	100.00	Sim	30.00	30.00	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								Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--------------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A área técnica da Política Estadual da Saúde Mental/DAPPS/SES/RS está organizando o II Encontro Estadual das Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda, dando continuidade ao movimento iniciado em 2022.

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	5.00	Sim	9.02	9.02	Quanto menor melhor	-
------	--	------------	------	-----	------	------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Buscar atas de registro de preços vigentes de outros entes para adesão de medicamentos em estoque no RS								Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--------------

Ação Nº 2 - Realizar tratativas de permuta ou empréstimo de medicamentos em estoque crítico no RS com outros entes								Em andamento
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

Ação Nº 3 - Revisar e atualizar as exigências nos editais vigentes para aquisição de medicamentos e terapias nutricionais								Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--------------

DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste quadrimestre, pode-se observar uma pequena diminuição da cobertura de estoque em relação a dezembro de 2022, registrando, em abril de 2023, 90,8% de itens à disposição dos usuários para atendimento dos tratamentos. A proporção de tratamentos atendidos registrada em abril correspondeu ao atendimento de 97% do que é demandado à SES/RS. Provavelmente, essa leve redução tem relação com o atraso na entrega de certos medicamentos à SES/RS (em função de problemas logísticos dos fornecedores) e a descontinuidade de alguns itens (cuja produção foi suspensa). Os usuários já foram comunicados e estão sendo migrados para outros tratamentos disponibilizados pelo SUS.

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

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Meta zero								0
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	---

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

0

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	1200	Sim	3,684	3,684	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	------	-----	-------	-------	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Edital de seleção foi publicado novamente em 2023 e dois municípios foram selecionados.

2.4	Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul.	Percentual	25.00	Não			Quanto maior melhor	-
-----	---	------------	-------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Aprovar e implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde do Rio Grande do Sul. Concluída

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva instituída em 11 de novembro de 2022, através da Portaria SES/RS 1.112.

2.5	Promover 500 ações descentralizadas de Educação Permanente em Saúde destinadas a trabalhadores do SUS, gestores municipais e controle social.	Número	125	Sim	376	376	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

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Ações monitoradas pelos NURESC das Coordenadorias Regionais de Saúde através de formulário preenchido. Tipos de ações de educação permanente em saúde contabilizadas: rodas de conversa, oficinas, encontros de educação permanente, seminários, palestras, cursos, apoio institucional, reuniões de equipe, intercâmbios, simpósios, fóruns, Grupos de Trabalho, participação nas conferências municipais de saúde.

2.6	Realizar 174 cursos de qualificação para trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS.	Número	46	Sim	21	21	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 Não iniciada

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Capacitação em Notificação de Agravos Relacionados ao Trabalho; curso de Vigilância Ambiental Águas - curso de Inspeção Sanitária em Formas de Abastecimento de Água para Consumo Humano – Programa VIGIAGUA; capacitação para Agente de Controle de Endemias no Controle do Aedes; curso de Capacitação para Condutores de órgãos e Tecidos para Transplantes; qualificação em Acompanhamento Terapêutico e Redução de Danos como Estratégias de Cuidado em Saúde Mental Coletiva 1ª Edição; Atualização: Contribuindo para a humanização na atenção do cuidado aos pacientes portadores de ISTs – da prevenção à adesão; curso de Formação de Codificadores da Causa Básica de Morte pelo CID-10; curso de Transporte de Hemocomponentes – Condutores; Fórum das Oficinas Terapêuticas da 16ª CRS; capacitação Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI-Aedes); curso Introdutório do Núcleo de Educação em Urgências – NEU/SAMU/RS; curso de Formação de Comunicação Humanizada – CETRS; curso de Formação de Coordenador Intra-Hospitalar de Transplantes – CETRS; Percurso formativo: Projeto Geração Consciente: o Cuidado Transforma; Minicurso – Eventos Online: O que deve saber?; capacitação para Agente de Controle de Endemias no Controle do Aedes; Encontro Regional Visibilidade e Cuidado na Saúde do Homem; curso Prático em Coleta de Sangue e Amostras Biológicas – Turma 2; capacitação em Atenção Materno Paterno-Infantil; capacitação em Atenção Materno Paterno-Infantil; Oficina de Capacitação da Avaliação Multifuncional a partir do Instrumento IVCF-20. Foram certificados 1.899 participantes das 21 qualificações realizadas.

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	Quanto maior melhor	-
-----	---	------------	--------	-----	--------	--------	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Publicar edital para a Residência Multiprofissional em Saúde. Não iniciada

Ação Nº 2 - Publicar edital para a Residência Médica. Não iniciada

Ação Nº 3 - Manter as 180 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas. Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Bolsas foram garantidas e o pagamento está em dia.

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. Não iniciada

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

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			Quanto maior melhor	-
-----	---	------------	-------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Ocupar as vagas de cotistas conforme portaria publicada, na Residência Integrada em Saúde e cursos de Especialização lato sensu, promovidos pela Escola de Saúde Pública. Em andamento

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Reserva de vagas para ações afirmativas acontecendo conforme portaria publicada.

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	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 07 cursos por macrorregião sobre o Controle Social. 0

CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste período, o Conselho Estadual de Saúde do RS atuou no planejamento e organização da 9ª Conferência Estadual de Saúde, e priorizou essa atuação em face da carência de recursos humanos.☒

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			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. Não iniciada

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. Não iniciada

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. Não iniciada

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

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

A ação 2 está sendo executada, as demais ainda não foram iniciadas.

2.12	Ofertar qualificações com ênfase na valorização e desenvolvimento do servidor público estadual.	Percentual	10.00	Sim	3.00	3.00	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

Ação nº 1: O Plano Anual de Capacitação foi executado de acordo com o mapeamento realizado no ano de 2022. Foram disponibilizados quinzenalmente aos servidores cursos gratuitos na modalidade online. Capacitação sobre a Nova Lei de Licitação e Contratos na plataforma Moodle da SES/RS, divulgação do Manual de Padronização de Portarias. Ação nº 2: Realizado o Programa de Acolhimento e Integração com os novos trabalhadores da SES (estatutários e estagiários) que ocorre na primeira quinta-feira de cada mês. Ação nº 3: Foram disponibilizados quinzenalmente aos servidores cursos gratuitos na modalidade online. Capacitação sobre a Nova Lei de Licitação e Contratos na plataforma Moodle da SES/RS, divulgação do Manual de Padronização de Portarias. Ação nº 4: O banco de talentos foi atualizado no mês de janeiro de 2023, através da resposta de servidores interessados em disseminar o conhecimento. Ação nº 5: oferta de capacitações e cursos na modalidade on-line.☒

2.13	Implantar estratégia de monitoramento sistemático das condições de saúde dos trabalhadores da SES.	Percentual	10.00	Sim	3.00	3.00	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	------	------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Implantar e implementar mecanismo de mapeamento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.								Em andamento
Ação Nº 2 - Implantar e implementar o monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores da SES.								Em andamento

DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Está sendo atualizado o formulário da entrevista de saúde que será disparado em junho de 2023. A partir desse ano corrente passará a constar no sistema de monitoramento informações sobre raça/cor e deficiência dos servidores.☒

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			Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Revisar o Projeto Pedagógico da Residência Médica em Psiquiatria								Em andamento
Ação Nº 2 - Firmar parcerias com serviços substitutivos da Rede de Atenção Psicossocial para formação prática dos residentes.								Em andamento

DUP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Meta não passível de apuração quadrimestral.

2.15	Implantar Plano de Carreira, Cargos e Salários na SES/RS.	Percentual	80.00	Sim	0,00	0.00	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	------	------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Construir um protótipo de Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS) e submetê-lo aos servidores da SES.								Não iniciada
---	--	--	--	--	--	--	--	--------------

DA / DRH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

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:

Ação Nº 1 - Meta atingida								0
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	---

DA / DRH - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

0								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

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	-
------	--	--------	----	-----	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar curso em EAD na temática de urgências/emergência toxicológicas para profissionais da saúde.								Não iniciada
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O Curso de Urgências e Emergências Toxicológicas terá início no dia 26/05 e será realizado pela Liga do Trauma Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul em parceria com o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), o Centro de Informações Toxicológicas (CIT) e a Escola de Saúde Pública/SES/RS. O curso será gratuito e aberto a todos os profissionais da área da saúde, com certificação de 10 horas.

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

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Inaugurar um novo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest)								Concluída
---	--	--	--	--	--	--	--	-----------

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Houve a Inauguração do CEREST Vale do Gravataí e Bons Ventos, em 14/04/2023.

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	6	6	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar seis capacitações bimestrais para os Municípios								Em andamento
--	--	--	--	--	--	--	--	--------------

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Foi implantado o Comitê de Vigilância da População Exposta a Agrotóxicos (VSPEA). Ocorrem reuniões mensais do Comitê VSPEA com todas as vigilâncias, de forma integrada. Foram realizadas capacitações nos municípios de Agudo e Santo Cristo, envolvendo a Atenção Primária à Saúde e todas as Vigilâncias.

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	495	495.00	Quanto maior melhor	-
-----	---	--------	-----	-----	-----	--------	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 2 encontros com as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), para sensibilizá-las quanto à importância da adesão dos municípios ao Programa Saúde na Escola, 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, considerando critérios de vulnerabilidade alinhados com as ações do Programa RS Seguro								Concluída
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 3 - Incluir na adesão do próximo ciclo os municípios e escolas prioritárias, considerando critérios de vulnerabilidade alinhados com as ações do Programa RS Seguro, através de reuniões virtuais com os municípios prioritários.							Concluída

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Política de Saúde de Adolescentes/DAPPS/SES/RS, no primeiro quadrimestre de 2023, forneceu assessoria às CRS quanto à sensibilização dos municípios na adesão ao novo ciclo do PSE 2023/2024, onde foi atingido o número de 495 aderidos no estado. Além disso, apresentou as novas regras de monitoramento, no intuito de qualificar o registro e a validação das 14 ações de promoção de saúde e prevenção de agravos preconizadas pelo PSE.

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	1	1	Quanto maior melhor	-
-----	--	--------	---	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar 10 webconferências com RS Seguro, Insituto Geral de Perícia e Polícia Civil, para planejar as ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.								Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar 4 webconferências com o Ministério Público Estadual, para buscar apoio às ações de implantação dos CRAI em 8 municípios do Estado.								Em andamento
Ação Nº 3 - Realizar 9 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.								Em andamento

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 1º quadrimestre de 2023 e duas reuniões com o Ministério Público do Rio Grande do Sul. Com os municípios, foram realizadas duas reuniões virtuais e uma presencial com Pelotas, uma reunião virtual com Caxias do Sul, duas reuniões virtuais e uma presencial com Rio Grande, duas reuniões presenciais com Canoas e uma reunião presencial em Vacaria, totalizando 10 reuniões com os municípios sede dos CRAIs. Além disso, houve a inauguração um novo CRAI, no município de Rio Grande, no dia 15/03/2023, que vai 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.

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	224	Sim	130	130	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 PEASH em mais de quarenta (40) totalizando 224 municípios com PEASH implantada.								Em andamento
Ação Nº 2 - Promover a PEASH com ênfase no eixo Saúde Sexual e Reprodutiva com ações do PRÉ NATAL MASCULINO								Em andamento
Ação Nº 3 - Incentivar a implantação da PEASH nos municípios								Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Política de Saúde do Homem/DAPPS/SES/RS oferece suporte técnico para as Coordenadorias Regionais de Saúde através de reuniões de monitoramento e planejamento bimestral das ações, utilizando como promoção para implementação da Política, a estratégia do pré-natal do parceiro. *Dados disponíveis até março/2023.

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	Quanto maior melhor	-
-----	--	--------	----	-----	----	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Desenvolver ações de educação permanente para implementar o uso dos materiais educativos em escolas adicionais às dos bairros predefinidos pelo Programa RS Seguro								Concluída
--	--	--	--	--	--	--	--	-----------

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>A meta foi alcançada através da realização do projeto de intervenção preventiva voltada aos jovens estudantes da rede pública de ensino, denominado Geração Consciente (https://www.geracaoconsciente.com.br/), que ocorreu em 21 municípios. São eles: 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, Viamão, Uruguaiana, Alegrete e Santana do Livramento. Com o apoio da (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) UNESCO já está em tramitação a ampliação do Projeto para atingir um total de 43 municípios.</p>								
3.5	Ampliar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS de 204 para 497 municípios.	Número	497	Não			Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								
Ação Nº 1 - Promover quatro (4) encontros com as referencias das Coordenadorias Regionais de Saúde								Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar quatro (4) encontros por plataforma virtual com as referencias em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) das secretárias municipais de saúde do RS para fomentar a oferta de PICS e alcance da meta estabelecida.								Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
Neste primeiro quadrimestre foi realizado um (1) encontro com as referências das CRS e dois (2) encontros com os municípios, sendo um na 8ª CRS (Cachoeira do Sul) e outra na Macrorregião de Saúde Serra, com representação da referência estadual da 5ª CRS para fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares no SUS.								
3.6	Iniciar e efetivar junto aos municípios do Rio Grande do Sul o processo de Planificação da Atenção à Saúde.	Número	431	Não			Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								
Ação Nº 1 - Iniciar a Planificação nas macrorregiões Serra e Vales (R23, R24, R25, R26, R27, R28, R29, R30)								Não iniciada
Ação Nº 2 - Iniciar a Planificação na macrorregião Missioneira (R11, R12, R14)								Não iniciada
Ação Nº 3 - Iniciar a Planificação na macrorregião Norte (R15, R16, R17, R18, R19, R20)								Não iniciada
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
A ação não foi iniciada, tendo em vista que no RS, a Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS) foi adotada como estratégia substitutiva à Planificação, 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	95.00	Sim	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.								Em andamento
Ação Nº 2 - Manter atualizado todos os recursos do TelessaúdeRS-UFRGS no site da Atenção Básica para divulgação aos profissionais e equipes.								Em andamento
DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
A disponibilização dos recursos do TelessaúdeRS-UFRGS nos materiais elaborados para a Atenção Primária à Saúde e no site da Atenção Básica/DAPPS/SES/RS 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 Atenção Primária à Saúde segue sendo realizado, de acordo com o Decreto Estadual nº 56.061/2021, Decreto Estadual nº 56.062/2021 e Portaria SES/RS nº 360/2023.								
3.9	Estimular a implementação do GERCON e do GERINT nas Centrais de Regulação dos municípios sob gestão municipal.	Número	0	Sim	2	2	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Ação Nº 1 - Meta a ser atingida em 2022

Em andamento

DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Durante o 1º quadrimestre de 2023 foram realizadas reuniões de implantação do Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON) com a Central de Regulação Municipal de Canoas - processo iniciado nesse quadrimestre, porém ainda não finalizado; e implantação do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT) na Central Municipal de Caxias do Sul, processo considerado finalizado no dia 03/04/2023, data em que a referida central passou a utilizar o GERINT como sistema de regulação oficial.

3.10	Implantar Vigilância em Saúde do Trabalhador nos 497 municípios do estado.	Número	497	Sim	476	476	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	Em andamento
---	--------------

Ação Nº 2 - Realizar 497 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	Em andamento
---	--------------

Ação Nº 3 - Realizar 15 ações de sensibilização, capacitação e educação permanente, referentes às diretrizes e objetivos da Política Estadual de Saúde do Trabalhador	Em andamento
---	--------------

Ação Nº 4 - Realizar 33 supervisões para acompanhamento do trabalho realizado pelos CERESTs e URESTs	Em andamento
--	--------------

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Processos de pagamento dos meses de janeiro a abril abertos e recursos empenhados, de acordo com as comprovações dos municípios e previsão na CIB/RS 227/15. Supervisões e acompanhamentos das ações dos CERESTs e URESTs realizados presencialmente e online, tanto pelos técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde, como técnicos da Divisão de Saúde do Trabalhador/CEVS/SES/RS. Reuniões mensais com a rede de saúde realizadas nos meses de março e abril. Capacitação realizada presencialmente nos municípios de São Leopoldo, Charqueadas, Guaíba, São Sebastião do Cai, Canoas, Itacurubi, Agudo, Santiago, São Martinho da Serra, Restinga Seca, Ivorá, Mata, Itaara, Dilermando de Aguiar, dentre outros.

3.11	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 299 para 350.	Número	350	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 19 Coordenadoria Regional de Saúde	Em andamento
--	--------------

Ação Nº 5 - Realizar reunião com todos os coordenadores das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS)	Em andamento
---	--------------

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O problema de abastecimento de medicação permanece. Segundo o Ministério da Saúde, ainda não há previsão de normalização da entrega dos fármacos. Será realizada reunião com os coordenadores do programa para a construção de novas estratégias para manter a adesão dos municípios ao programa.

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	0	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	Em andamento
---	--------------

Ação Nº 2 - Discutir com os municípios os dados levantados com recomendações pertinentes a cada caso, criando conjuntamente um plano de ação para melhoria dos indicadores conforme as características e condições oferecidas pelo município	Em andamento
--	--------------

Ação Nº 3 - Solicitar aos municípios a correção dos bancos de dados para melhoria da informação e completude dos dados conforme planilhas enviadas semestralmente aos municípios pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose (PECT)PECT	Em andamento
---	--------------

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 4 - Disponibilizar treinamento e atualizações referentes ao Banco Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB) e Vigilância de Infecção Latente da Tuberculose (ILTB)							Em andamento
	Ação Nº 5 - Realizar Capacitação Manejo Clínico de TB para médicos dando prioridade para os municípios de alta carga							Em andamento
	Ação Nº 6 - Realizar capacitação em Prova Tuberculínica para profissionais enfermeiros que atuam nos programas de tuberculose municipal, conforme a necessidade dos municípios e disponibilidade de PPD							Em andamento

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Referente à Ação nº 1, ainda está em processo de execução. Já encaminhados os resultados dos principais indicadores de Tuberculose para cinco municípios; Da mesma forma, a Ação nº 2 já foi iniciada com cinco municípios; Em relação à Ação nº 3, foram solicitadas a 300 municípios as correções que precisam ser realizadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) municipal; Quanto à Ação nº 4, foram realizadas 2 capacitações referentes ao SINAN, duas capacitações referentes ao Sistema de Informação de Tratamentos Especiais da Tuberculose (SITETB), três capacitações referentes ao ILTB, quatro capacitações referentes a Fluxos e Diretrizes de Controle da tuberculose e três capacitações referentes ao Tratamento Diretamente Observado (TDO) indicador do PIAPS; Em relação à Ação nº 5, foram realizadas duas capacitações de Manejo Clínico.

3.13	Ampliar o percentual de municípios notificadores para intoxicação por agrotóxicos de 37% para 50%.	Percentual	50.00	Sim	22.13	22.13	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							Não iniciada
	Ação Nº 5 - Realizar reuniões e encontros de formação e sensibilização com Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar							Em andamento
	Ação Nº 6 - Realizar divulgação dos dados de intoxicação por agrotóxicos em diferentes meios de comunicação							Em andamento

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Houve um incremento de municípios notificadores no 1º quadrimestre de 2023, quando comparado com mesmo período do ano anterior. Foram realizadas diversas reuniões com municípios, Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), Comitê Estadual da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA), Grupos de Trabalho VSPEA municipais e Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, presenciais e online. Elaborados cards com informações das notificações do ano de 2022 e material para divulgação na página do CEVS/SES/RS e outros meios digitais para prevenção das intoxicações exógenas. Cruzamento do banco dos atendimentos do Centro de Informações Toxicológicas (CIT) com as notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e encaminhamento aos municípios dos casos não registrados. Atualização da página das intoxicações exógenas no site do CEVS/SES/RS. Em maio de 2023, será realizado um seminário sobre a Vigilância das Populações Expostas aos Agrotóxicos e, além disso, será dado seguimento às visitas nos municípios considerados prioritários. Durante as visitas e orientações nos municípios, foi observada a falta de recursos humanos para atuar especificamente na vigilância epidemiológica, o que acarreta a fragilidade das ações de vigilância em todas as doenças e agravos.

3.14	Ampliar as inspeções sanitárias em Sistemas de Abastecimento de Água e Soluções Alternativas Coletivas de 3.181 para 9.571.	Número	9571	Sim	56	56	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	------	-----	----	----	---------------------	---

Definição: Número absoluto

	Ação Nº 1 - Realizar por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde junto aos municípios de sua circunscrição 1 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 01 reunião com os representantes do programa Vigiagua nas Coordenadorias Regionais de Saúde com pauta específica de inspeções sanitárias.							Em andamento
	Ação Nº 3 - Realizar, pelo menos, 01 reunião com os representantes do Grupo Técnico de Trabalho (GTT) em Inspeções Sanitárias em Sistemas e Soluções Alternativas de Abastecimento de Água.							Não iniciada
	Ação Nº 4 - Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão para nortear e organizar a ação de inspeção junto aos municípios.							Não iniciada

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
Ação Nº 5 - Elaborar, por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde, 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.								Em andamento

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

As inspeções sanitárias em formas de abastecimento de água serão reforçadas, à medida que novos treinamentos forem realizados com este objetivo. A alta rotatividade de fiscais municipais dificulta o andamento do processo, sendo necessários muitos treinamentos ao longo do ano. Um curso de capacitação EAD está sendo modulado para que o número de contemplados seja maior até o final do ano. As reuniões previstas nas ações nº 2 e 3 estão agendadas para ocorrer no próximo quadrimestre, e a partir desse treinamento será dado andamento à elaboração do cronograma previsto na ação nº 5.

3.15	Ampliar a utilização do Sistema de Vigilância Sanitária (SIVISA) para os 497 municípios do Estado.	Número	497	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

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O contrato de manutenção do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA) foi unificado junto aos demais com o Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul S.A (PROCERGS). O novo contrato unificado (2023/020482 - PROA 22/0489-0001405-3) teve início em 05/04/2023. Foram realizadas 10 capacitações em parceria com o Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE) o primeiro quadrimestre de 2023.

3.16	Fomentar a implementação do Projeto do Cuidado Farmacêutico nos municípios do Rio Grande do Sul.	Percentual	100.00	Não			Quanto maior melhor	-
------	--	------------	--------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Realizar duas campanhas anuais sobre o uso racional de medicamentos								Em andamento
Ação Nº 2 - Avaliar os resultados de viabilidade do telecuidado farmacêutico em asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e diabetes								Concluída
Ação Nº 3 - Ofertar capacitação e implementação do cuidado farmacêutico nas 18 Coordenadorias Regionais de Saúde.								Concluída

DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Em relação ao Projeto de Fomento à implantação do Cuidado Farmacêutico no RS, CUIDAR+, foram realizados 120 atendimentos, por teleconsulta farmacêutica, aos usuários de dapagliflozina, finalizados o teste piloto e os protocolos de serviço presencial e remoto às pessoas com diabetes, com elaboração de materiais para educação de profissionais de saúde e usuários. Foram também analisados e reportados os resultados do projeto piloto de implementação do TeleCuidado Farmacêutico para os usuários com asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), o qual demonstrou melhora significativa no controle da doença e na técnica de uso do dispositivo inalatório. No mesmo período, 12 farmacêuticos encerraram o curso "Cuidado Farmacêutico para pessoas com Asma e DPOC" e 74 finalizaram o curso "Revisão de Farmacoterapia para a pessoa idosa", com o objetivo de capacitar os farmacêuticos da rede Bem Cuidar. Foram iniciados o planejamento e a organização da campanha de uso racional de medicamentos Farmácia Vai à Escola 2023, por meio de articulação com a Secretaria de Estado da Educação do RS, Programa Saúde na Escola e instituições de ensino superior parceiras da campanha, sob o tema principal de prevenção da intoxicação por medicamentos e impacto ambiental do descarte de medicamentos.

3.17	Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	Número	5	Não			Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais com os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC)								Em andamento
---	--	--	--	--	--	--	--	--------------

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Reuniões de NURESC acontecendo mensalmente e estão sendo planejados eventos nas macrorregiões de saúde.

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	25.00	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	--------	-----	-------	-------	---------------------	---

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Definição:

Ação Nº 1 - Repassar recursos a entidades cadastradas no Programa Nota Fiscal Gaúcha, de acordo com a pontuação atingida. Em andamento

FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

0								
3.19	Revisar e aprovar a Política Estadual de Atenção Básica do Rio Grande do Sul (Resolução nº 678/14).	Número	1	Não			Quanto maior melhor	-

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Submeter a Política Estadual de Atenção Básica para aprovação no Conselho Estadual de Saúde (CES) Não iniciada

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Meta de apuração anual. A SES/RS tem previsão de revisão do texto da Política Estadual da Atenção Básica do RS para o ano de 2023.

3.20	Implantar Unidade Sentinela do VIGIAR em municípios prioritários do Rio Grande do Sul.	Percentual	100.00	Não			Quanto maior melhor	-
------	--	------------	--------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Capacitar os técnicos das Coordenadorias Regionais de Saúde. Em andamento

Ação Nº 2 - Capacitar os técnicos dos Municípios prioritários. Em andamento

CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Até o momento foram implantadas Unidades Sentinelas em seis municípios (Gravataí, Rio Grande, Caxias do Sul, Guaíba, Alvorada e Sapucaia do Sul), totalizando 10 Unidades Sentinelas. Há, ainda, seis municípios em fase de implantação (São Leopoldo, Eldorado do Sul, Sapiranga, Bagé, Candiota e Aceguá). Foi desenvolvido e está em fase de implantação o Plano de Ação de Queimadas e Incêndios Florestais do RS. Além dos 12 municípios citados, foram realizadas capacitações na 3ª CRS, 5ª CRS, 7ª CRS e 13ª CRS, estando previsto para julho de 2023 um seminário envolvendo a 3ª, 7ª e 10ª CRSs e todos os municípios das suas áreas de abrangência. Foram emitidos boletins mensais do Programa Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Atmosféricos (VIGIAR). Banco de dados criado e implantado em cinco municípios com unidades sentinelas ativas.

OBJETIVO Nº 4 - Aprimorar os mecanismos de governança do SUS.

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	1050,0	1050,0	Quanto maior melhor	-
-----	---	--------	----	-----	--------	--------	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar uma reunião virtual mensal com cada macrorregião 0

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

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

As pactuações avançaram além das oito especialidades prioritárias. Atualmente temos 29 especialidades pactuadas, distribuídas em mais de 56.000 referências.

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

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O painel está, continuamente, sendo atualizado conforme as novas edições da Resolução CIB/RS nº 50/2022. A cada evento onde a SES/RS tem lugar e onde o referenciamento é pauta, o painel é amplamente divulgado.

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

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Realizar reuniões mensais do GT oncologia 12 reuniões ano Em andamento

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

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

As atividades do Grupo Condutor neste momento estão voltadas para levantamento dos contratos, parque radioterápico e fila de espera da Oncologia. Aguarda habilitação da unidade de Radioterapia da Sta. Casa de Bagé - proposta SAIPS nº 169599.

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

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Meta atingida (Programa Assistir) Concluída

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Meta atingida.

4.5	Manter 100% dos contratos firmados e vigentes com os prestadores de serviços contratualizados ao SUS sob gestão estadual.	Percentual	100.00	Sim	98.00	98.00	Quanto maior melhor	-
-----	---	------------	--------	-----	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Contratar os serviços hospitalares e ambulatoriais no sistema SIGAH Em andamento

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

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 têm um prazo superior a 24 meses. Esta diferença entre contrato hospitalar e ambulatorial acaba por fazer com que a meta global da meta fique abaixo dos 100% pactuado.

4.6	Implantar 100% do projeto assistencial no Hospital Regional de Santa Maria.	Percentual	100.00	Sim	87.00	87.00	Quanto maior melhor	-
-----	---	------------	--------	-----	-------	-------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Implantar atendimento de neurologia/neurocirurgia Em andamento

Ação Nº 2 - Implantar atendimento traumatologia/ortopedia Em andamento

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Processo de habilitação na Assistência em Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia em andamento, para possibilitar ampliação dos Serviços de alta complexidade.

4.7	Implantar o Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas.	Percentual	100.00	Não			Quanto maior melhor	-
-----	---	------------	--------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Acompanhar a execução do plano de trabalho aprovado pela SES/RS para a construção do Hospital Regional de Pronto Socorro de Pelotas-RS Em andamento

DGAE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>O complexo será de atendimento Especializado Tipo II, considerado como hospital geral pelo Ministério da Saúde, para atendimento de urgências e emergências e, também, com tecnologia e recursos humanos voltados a casos clínicos e cirúrgicos. O estabelecimento, que receberá pacientes de Pelotas e Zona Sul, em 2021 foi contemplado com recursos do Governo do Estado, por meio do Programa Avançar na Saúde, no valor de R\$ 55 milhões para a sua construção. O início da obra se deu em 12/04/2022 e a previsão de término está prevista para Abril/2024. Aproximadamente 25% da obra já foi executado.</p>								
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	100.00	Sim	60.00	60.00	Quanto maior melhor	-
Definição:								
Ação Nº 1 - Monitorar a implantação do Hospital Regional de Palmeira das Missões								Em andamento
Ação Nº 2 - Acompanhar a elaboração do Plano de Desenvolvimento Institucional do Hospital								Não iniciada
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
<p>A obra segue parada, com o mesmo percentual de execução, desde novembro de 2022, quando foi embargada pela Prefeitura Municipal de Palmeira das Missões.</p>								
4.9	Construir estratégia de diagnóstico regional para análise de situação, monitoramento e avaliação da saúde.	Percentual	100.00	Sim	0.00	0.00	Quanto maior melhor	-
Definição:								
Ação 1 - Manter o painel BI atualizado								Em andamento
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
<p>O painel BI foi atualizado para a construção dos sete planos macrorregionais de saúde, os quais foram construídos e aprovados na Resolução CIB/RS nº 400, de 23 de dezembro de 2022. Os Planos Macrorregionais de Saúde, em PDF, estão disponíveis em: https://saude.rs.gov.br/ageplan-pr</p>								
4.10	Avaliar a regionalização da saúde no Rio Grande do Sul e definir nova proposta de configuração para o Estado.	Número	100.00	Sim	50.00	50	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								
Ação Nº 1 - Apresentar relatório com considerações ao gestor estadual								Em andamento
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
<p>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 Conselho Estadual de Saúde/RS - totalizando 46 entrevistas realizadas. A previsão da finalização e disponibilização do relatório, pela equipe de pesquisadores, é setembro de 2023.</p>								
4.11	Implementar a nova estrutura organizacional da SES/RS.	Percentual	0.00	Não			Não se aplica	-
Definição:								
Meta executada em 2021.								0
AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
0								
4.12	Aprovar e implementar a Política Estadual da Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), nas 7 macrorregiões de saúde.	Número	2	Não	2	2	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 1 - Realizar cursos de formação de cuidadores de Pessoas Idosas para alcance da meta estabelecida							Em andamento
	Ação Nº 2 - Implantar o Programa Unidade Básica Amiga da Pessoa Idosa em parceria com a OPAS/OMS e certificar UBS para alcance da meta estabelecida							Em andamento
	Ação Nº 3 - Implantar Serviço Macrorregional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa							Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Foram concluídas as oficinas macrorregionais de implementação da Política Estadual de Saúde da Pessoa Idosa (PESPI), organizadas em conjunto entre o nível central e as coordenadorias regionais de saúde (macrorregiões de saúde Metropolitana e Missioneira), tendo como público alvo a Rede de Atenção à Saúde dos municípios. A matriz avaliativa tem previsão para novo preenchimento em agosto de 2023. Está em andamento a 7ª turma do curso de cuidadores de idosos em modalidade híbrida, sendo prevista para 2023 duas turmas regionalizadas do curso na 10ªCRS e na 11ªCRS. O primeiro ambulatório especializado para pessoas idosas iniciou suas atividades em outubro 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 (PROADI) ABP (Associação Beneficência Portuguesa) e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Foi superada a meta de Unidades Básicas de Saúde (UBS) amigas do idoso certificadas, com 181 UBS com selo prata e 139 bronze em dezembro 2022. Atualmente, está aberto o ciclo de monitoramento para o atingimento do selo ouro.

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	2	Sim	3	3	Quanto maior melhor	-
------	---	--------	---	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

	Ação Nº 1 - Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde							Em andamento
	Ação Nº 2 - Manter atividades dos comitês técnicos de saúde							Em andamento
	Ação Nº 3 - Realizar encontros macrorregionais junto a Coordenadorias Regionais de Saúde sobre a implementação das políticas de promoção da equidade.							Em andamento
	Ação Nº 4 - Realizar atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) relacionadas à promoção da equidade, as relações etnico-raciais, de diversidade sexual e de gênero.							Em andamento
	Ação Nº 5 - Publicar um instrumento de melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua							Concluída
	Ação Nº 6 - Cofinanciar municípios com incentivo financeiro para promoção da equidade e enfrentamento do preconceito, da discriminação e do racismo contra populações específicas do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS)- Portaria SES-RS 635/2021							Em andamento
	Ação Nº 7 - Criar Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional							Em andamento
	Ação Nº 8 - Cofinanciar municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas para a qualificação da atenção básica prestada aos povos indígenas (Portaria 946/2015).							Em andamento
	Ação Nº 9 - Cofinanciar equipes de saúde prisional implantadas (Resoluções CIB-RS N.º 257/2011, N.º 453/2011 e Portaria de Consolidação Nº 2/GM/MS).							Em andamento
	Ação Nº 10 - Manter leitos de saúde prisional							Em andamento
	Ação Nº 11 - Construir materiais educativos multilíngue no âmbito da saúde destinados à orientação e qualificação das ações de saúde destinadas à população migrante internacional residente no RS							Concluída
	Ação Nº 12 - Realizar capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde							Não foi iniciada
	Ação Nº 13 - Cofinanciar municípios com incentivo financeiro para a promoção da equidade e enfrentamento do preconceito, da discriminação e do racismo contra populações específicas do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Portaria SES-/rs 635/2021							Em andamento
	Ação Nº 14 - Avaliar a completude do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS em comparação com estimativas populacionais							Não foi iniciada
	Ação Nº 15 - Fomentar a adesão de 7 hospitais ao incentivo estadual para implementação de ambulatórios especializados no processo transexualizador							Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	<p>Ação Nº 1 - Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde: esta ação está em andamento através da manutenção de espaços de fortalecimento junto às macrorregiões de saúde, que ocorreram a partir de encontros remotos e presenciais e através da promoção de educações permanentes, capacitações e orientações quanto ao eixo de incentivo do PIAPS - referente à promoção da equidade, destinado a todas as populações que atualmente integram a divisão. Ressalta-se também a realização da oficina de educação permanente destinada as/aos servidoras/es da SES/RS, com objetivo de qualificar e garantir a pactuação de um entendimento comum sobre a temática da “equidade em saúde” e sua implementação enquanto conceito orientador da construção do Plano Estadual de Saúde 2024-2027. Além disso, houve a atualização das ações dos planos operativos das populações específicas contempladas pela Divisão da Política de Promoção da Equidade.</p>							
	<p>Ação Nº 2 - Manter atividades dos comitês técnicos de saúde: Esta ação está em andamento, os comitês técnicos Estadual de saúde mantiveram suas atividades durante primeiro quadrimestre de 2023: o Comitê técnico estadual de saúde da população LGBT realizou 1 reunião, no mês de janeiro com as seguintes pautas: (i) Plano Operativo da Política de Saúde LGBT 2023-2025; (ii) Proposta de financiamento estadual para a realização de cirurgias do processo transexualizador; (iii) Revisão/Atualização da Portaria que institui o Comitê Técnico; comitê técnico Estadual da população em situação de rua realizou dois encontros, e está discutindo a atualização da Portaria SES/RS nº 264/2022 que redefine o comitê técnico; será iniciado o processo de alteração/inclusão de novos integrantes, bem como a nomeação desses membros em portaria específica. O comitê técnico Estadual de saúde da população negra realizou a avaliação do Plano Operativo; nesse período esteve em processo a revisão das referências para participação do Comitê Técnico e reunião está agendada para próximo quadrimestre.</p>							
	<p>Ação Nº 3 - Realizar encontros macrorregionais junto as Coordenadorias Regionais de Saúde sobre a implementação das políticas de promoção da equidade: esta ação está em andamento. Durante o primeiro quadrimestre, a Divisão de políticas de equidade em saúde/DAPPS/SES/RS realizou vários encontros. Dentre esses, realizou encontro remoto com às Coordenadorias Regionais Saúde para contextualização e repasse de atualização da Portaria SES/RS nº 360/2023, que define os critérios de habilitação e a forma de distribuição do recurso financeiro do Programa Estadual de Incentivos para a Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Componente II – das Equipes de Atenção Primária Prisional e Componente III – do Incentivo de Promoção da Equidade em Saúde. Nesse encontro, foi apresentada a atualização da nota técnica e checklist, e realizada a discussão sobre o formato de apoio às Coordenadorias Regionais Saúde. Além disso, foram realizados encontros presenciais com as macrorregiões de saúde para ofertar apoio para dúvidas e suporte às Coordenadorias Regionais de Saúde, com objetivo de fortalecer os eixos de trabalhos para implementação das políticas de equidade, bem como as políticas específicas das populações abrangidas e para qualificação sobre o Programa de Incentivos à Atenção Primária à Saúde, dos planos de ações do Componente Equidades junto às CRS e seus municípios. A área técnica da saúde indígena fez visita juntamente com a coordenação da 3ª CRS nas sete aldeias indígenas dos municípios de Canguçu, Pelotas e Rio Grande. A área técnica da população migrante, refugiada, apátrida e vítima de tráfico de pessoas realizou mapeamento da estrutura e necessidades de trabalho das CRS no âmbito da promoção de saúde da população migrante, refugiada, apátrida e vítima de tráfico de pessoas; No mês de março as áreas técnicas das políticas de saúde da população negra, migrantes, refugiada, apátrida e vítima de tráfico de pessoas e indígena participaram de um encontro para qualificar o Programa de Incentivos à Atenção Primária à Saúde, Plano de Ações, Componente Equidades, nos municípios de Caxias do Sul e Saúde Bento Gonçalves. A área técnica de saúde prisional realizou reuniões com as Coordenadorias Regionais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde, Superintendência dos Serviços Penitenciários e Unidades prisionais em todo o Estado. Por fim, a área técnica de saúde da População do Campo, Floresta e águas realizou reunião geral com as CRS planejamento do próximo quadrimestre.</p>							

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	<p>Ação Nº 4 - Realizar atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) relacionadas à promoção da equidade, às relações étnico-raciais, de diversidade sexual e de gênero: esta ação está em andamento. Foi realizado o Seminário Pela Visibilidade Trans: Avanços e Desafios para a Rede de Equidade em Saúde, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) e Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Evento presencial de abrangência estadual, com cerca de 100 participantes entre profissionais da saúde, gestão e estudantes; promovida uma atividade de educação permanente no município de Viamão com a equipe de Consultório na Rua, equipes da Atenção Primária, Saúde Mental e Assistência Social. As pautas prioritárias foram: apresentação do PIAPS, política estadual da promoção de equidade em saúde, com foco na saúde da população LGBT e população em situação de rua. A área técnica da saúde da População Negra participou de um encontro na 18ª Coordenadoria Regional de Saúde, em fevereiro, para discussão sobre equidades e plano da População Quilombola, e fazer discussão sobre relações étnico-racial e também compôs uma reunião de avaliação dos planos do PIAPS, quilombola e equidades na 10ª CRS-Alegrete, no mês de Abril. A área técnica de saúde da população do campo, flores e águas participou e apoiou a divulgação da Oficina de Vigilância Popular dos Agrotóxicos no município de Nova Santa Rita, orientando sobre o uso do recurso do Componente de Incentivo à Promoção da Equidade em Saúde para projetos que incluam a População do Campo, Floresta e Águas. Participou, também, do Evento Março D'Elas, promovido pela Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER) com a temática da prevenção do câncer de colo de útero para mulheres no meio rural e do Canal Vigilância na Atenção Primária à Saúde com o tema de intoxicações exógenas.</p>							
	<p>Ação Nº 5 - Publicar um instrumento de melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua: Esta ação foi finalizada, a publicação deste instrumento foi no ano de 2022: Instrumento de Melhoria do Acesso e da Qualidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua (ISBN 978-65-89000-16-7). E a aplicação do questionário foi realizada com a equipe de consultório na rua do município de Viamão (macrorregião de saúde Metropolitana).</p>							
	<p>Ação Nº 6 - Cofinanciar Municípios para o Programa Estratégia de Saúde da Família Quilombola (Resolução CIB/RS nº 98/2013): Esta ação está em andamento, a resolução CIB/RS nº 98/2013 foi atualizada para Portaria SES/RS nº 635/2021, e posteriormente atualizada pela Portaria SES/RS nº 360/2023, que criou componente específico de incentivos para a promoção de Equidade em saúde. Sessenta e nove (69) municípios, totalizando 140 quilombos, são cofinanciados e desenvolveram planos de aplicação do recurso, previsto pela Portaria SES/RS nº 360/2023. O plano têm como objetivo auxiliar na realização de ações que considerem os determinantes sociais da saúde da População Quilombola, reduzir vulnerabilidades sociais e ambientais, bem como, qualificar profissionais no que tange educação permanente, melhorias no Controle Social e assistência, compra de materiais, aprimoramento dos cuidados e promoção de melhorias nos espaços de saúde quilombolas. A previsão para 2023 é de dar continuidade ao financiamento, além de potencializar a promoção de ações para prestação do atendimento integral da População Quilombola, a partir da manutenção dos espaços nos quilombos, educações permanentes em saúde, garantias das necessidades básicas sanitárias das comunidades, ofertando conforto e qualidade da assistência prestada pelos profissionais.</p>							
	<p>Ação Nº 7 - Criar Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional: Esta ação está em andamento, foi discutido dentro do Comitê Técnico de Saúde da População Negra a elaboração da Política Estadual de Combate ao Racismo Institucional.</p>							
	<p>Ação Nº 8 - Cofinanciar municípios que possuam aldeias ou acampamentos indígenas para a qualificação da atenção básica prestada aos povos indígenas (Portaria SES/RS 946/2015): Esta ação está em andamento: a Portaria SES/RS nº 360/2023, Capítulo III, Seção III, preconiza, dentro do componente de incentivos para a promoção de Equidade em saúde, financiamento mensal para os municípios com comunidades indígenas para auxiliar na promoção da saúde desses povos. No ano de 2022, setenta (70) municípios foram cofinanciados e desenvolveram planos de aplicação do recurso. Os planos têm como objetivo auxiliar na realização de ações que considerem os determinantes sociais da saúde da População Indígena, qualificação dos profissionais no que se refere a melhorias no Controle Social e assistência, compra de materiais para aprimorar cuidados e espaços de Saúde Indígena, qualificação do saneamento básico, entre outros. A previsão para 2023, é de dar continuidade ao financiamento, além de potencializar a promoção de ações para prestação do atendimento integral da População Indígena, a partir da manutenção dos espaços da aldeia, garantias das necessidades básicas sanitárias das comunidades, ofertando conforto e qualidade da assistência prestada pelos profissionais.</p>							
	<p>Ação Nº 9 - Cofinanciar equipes de saúde prisional implantadas (Resoluções CIB/RS Nº 257/2011, Nº 453/2011 e Portaria de Consolidação Nº 2/GM/MS); Esta ação está em andamento, as resoluções CIB/RS nº 257/2011 e nº 453/2011 foram revogadas – sendo substituídas pela Portaria SES/RS nº 635/2021 e atualizadas pela Portaria SES Nº 360/2023 - que estabelece os incentivos para as Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP). Atualmente, estão credenciados ao recebimento do incentivo federal que operacionalizou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) (Portaria GM/MS nº 2298/2021) e/ou incentivo estadual (PIAPS) um número total de 49 equipes de Atenção Primária Prisional, com repasse fundo a fundo. Ressalta-se que, a partir da Portaria GM/MS Nº 418 de 05 de abril de 2023, 16 municípios do Estado do Rio Grande do Sul foram credenciados para a transferência de recursos federais de custeio referentes às equipes de Atenção Primária Prisionais e 17 equipes de Atenção Primária Prisional poderão ser homologadas, pelo Ministério da Saúde, impactando no número de serviços a partir de julho de 2023.</p>							

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
<p>Ação Nº 10 - Manter leitos de saúde prisional: esta ação está em andamento, uma vez que a SES/RS mantém o cofinanciamento de 82 leitos de saúde prisional. O aumento na contratualização de novos leitos de saúde prisional está previsto no incentivo financeiro estadual instituído pelo Decreto Estadual nº 56.015/2021 e regulamentado pela Portaria SES/RS nº 537/2021, destinado ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais contratualizados para prestação de serviços no Sistema Único de Saúde – SUS.</p> <p>Ação Nº 11 - Construir materiais educativos multilíngue no âmbito da saúde destinados à orientação e qualificação das ações de saúde destinadas à população migrante internacional residente no RS: esta ação foi concluída. A área técnica de saúde da População Migrante, Refugiada, Apátrida e Vítima do Tráfico de Pessoas, colaborou com a construção da Nota técnica conjunta Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), Políticas de Promoção da Equidade em Saúde (POPES) e Atenção Básica da SES/RS “Atenção à Saúde da Pessoa Migrante, Refugiada, Apátrida e Vítima do Tráfico de Pessoas/DAPPS/SES/RS, sendo que o material esta em fase da finalização.</p> <p>Ação Nº 12 - Realizar capacitações e atividades educativas relacionadas à temática migração e saúde: esta ação não foi iniciada. No entanto, há ações previstas para o próximo quadrimestre dentro do Ciclo de Capacitações Migrações Transnacionais em parceria com o Comitê de Atenção a Migrantes, Refugiados, Apátridas e Vítimas de Tráfico de Pessoas (COMIRAT).</p> <p>Ação Nº 13 - Cofinanciar municípios com incentivo financeiro para a promoção da equidade e enfrentamento do preconceito, da discriminação e do racismo contra populações específicas do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) - Portaria SES/RS 360/2023: esta ação está em andamento. Durante o 1º quadrimestre de 2023, a divisão realizou atualização da nota técnica para orientar Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios sobre a construção dos planos de ação; além disso, construiu checklist com intuito de qualificar os planos de ação e fortalecer a adesão ao incentivo. Além disso, promoveu reunião geral com as referências das Coordenadorias Regionais de Saúde responsáveis pelas equidades e/ou populações específicas, com objetivo de apresentar as alterações da Portaria SES/RS nº 360/2023 do PIAPS.</p> <p>Ação Nº 14 - Avaliar a completude do quesito cor/raça no cadastramento do e-SUS em comparação com estimativas populacionais: Esta ação não foi realizada durante o 1º quadrimestre, pois houve a dedicação de realizar a completude e cálculo de indicadores do quesito raça/cor para o Plano Estadual de Saúde do RS 2024-2027.</p> <p>Ação Nº 15 - Fomentar a adesão de sete hospitais ao incentivo estadual para implementação de ambulatórios especializados no processo transexualizador: esta ação está em andamento. Durante o 1º quadrimestre houve adesão do Hospital Beneficência Portuguesa de Pelotas ao ambulatório de especialidades no processo transexualizador do Programa Assistir, referência para a macrorregião de saúde Sul. Portaria SES/RS Nº 470/2023.</p>								
4.14	Criar o observatório do câncer de colo de útero.	Número	0	Não			Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								
Ação Nº 1 - Meta já atingida em anos anteriores (2020 e 2021)								0
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
0								
4.15	Ampliar o número de análises de resíduos de agrotóxicos de 225 para 325.	Número	325	Sim	63	63.00	Quanto maior melhor	-
Definição: Número absoluto								
Ação Nº 1 - Articular junto aos laboratórios de referência nacional a ampliação anual de 25 amostras em relação à capacidade analítica do ano anterior.								Concluída
Ação Nº 2 - Disponibilizar os insumos para a realização das 325 coletas até 31 de dezembro de 2023.								Concluída
CEVS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES								
Foi realizado um estudo no final de 2022, com o objetivo de identificar municípios prioritários para a coleta. Levou-se em conta o número de notificações por intoxicações, assim como a comercialização de agrotóxicos. Além disso, foi criado um aplicativo que facilita o agendamento e logística das amostras.								
4.16	Implantar o sistema GERINT nos 182 hospitais sob regulação estadual.	Número	0	Sim	0	0	Quanto maior melhor	-

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Meta atingida

Concluída

DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Na Divisão de Regulação Ambulatorial e Hospitalar (DRAH), a Central Estadual de Regulação Hospitalar (CRH/DRE/SES/RS) ampliou a utilização do Sistema de Gerenciamento de Internações (GERINT) para 216 hospitais; sendo destes, 31 prestadores capacitados em 2023, os quais foram classificados como prioritários, devido à habilitação de leitos de Unidades de Terapia Intensiva e/ou leitos de suporte ventilatório pulmonar e/ou leitos psiquiátrico e/ou existência de leitos de retaguarda.☒

4.17	Implantar o sistema GERCON nos 227 estabelecimentos de saúde contratualizados.	Número	90	Sim	0	0	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Capacitar os estabelecimentos de saúde contratualizados para utilização plena do Sistema GERCON.

Concluída

DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O Sistema de Gerenciamento de Consultas (GERCON) especializadas está sendo utilizado por 100% das macrorregiões de saúde do Estado do RS. O processo de implantação do GERCON Consultas 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).

4.18	Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais do Estado (REME).	Número	0	Não			Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	--	--	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Meta a ser atingida em 2022

Em andamento

DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O processo, liderado pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), está em andamento, apresentando alta complexidade, sobretudo relacionada à revisão de protocolos, bem como a demanda de pactuações com municípios do estado, além da publicação de Prtocolos Clínicos baseado nas melhores evidências científicas. Atualmente esse processo está em etapa final, com publicação prevista para os próximos meses.

4.19	Construir, aprovar e publicar a Política Estadual de Assistência Farmacêutica.	Número	0	Não	0	0	Não se aplica	-
------	--	--------	---	-----	---	---	---------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Meta atingida em 2022

Concluída

DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Política Estadual de Assistência Farmacêutica foi publicada 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	100.00	Não			Não se aplica	-
------	--	------------	--------	-----	--	--	---------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Aprovar o Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do RS - PEPMF/RS no Conselho Estadual de Saúde - CES

Em andamento

Ação Nº 2 - Publicar o Programa Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do RS - PEPMF/RS

Em andamento

DEAF - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O processo está andamento, tendo sido contruída e validada versão preliminar com o Comitê Gestor da Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do RS. Porém, sendo uma política intersetorial, verificou-se a necessidade de ampliar a discussão para outros departamentos da SES e secretarias do Estado do Rio Grande do Sul. Em abril de 2023, foi realizada a primeira reunião com a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Rural do RS.

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.

Em andamento

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A meta não é passível de apuração quadrimestral.

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 Coordenadoria Regional de Saúde.	Em andamento
Ação Nº 2 - Elaborar Banco de Dados das Auditorias realizadas.	Em andamento
Ação Nº 3 - Programar, trimestralmente, as auditorias a serem realizadas	Em andamento

DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A meta não é passível de apuração quadrimestral.

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:

Ação Nº 1 - Acompanhamento da tramitação da nova Lei do processo de Auditoria.	Em andamento
--	--------------

DEASUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A meta não é passível de apuração quadrimestral.

4.24	Implementar ações de gestão estratégica de pessoas com vistas à qualificar os processos de trabalho.	Percentual	26.00	Sim	6.20	6.20	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	------	------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Elaborar procedimentos estratégicos para operacionalizar os instrumentos de avaliação.	Em andamento
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 - 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

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

Ação nº 1: em aproximação com a Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão do Rio Grande do Sul (SPGG/RS) para realização do projeto de Gestão do Desempenho e Desenvolvimento de Pessoal, que busca avaliar os servidores a partir da Matriz de Competências do Estado. Ação nº 2: em construção a elaboração dos perfis dos cargos/função de acordo com os departamentos/assessorias da SES/RS. Ação nº 3: essa ação 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. Ação nº 5 e nº 6: em construção o material informativo sobre o Teletrabalho com orientações para Pessoa Com Deficiência. 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. Ação nº 8 e 9: o monitoramento do uso das novas tecnologias acontece via sistema de monitoramento das condições de saúde dos trabalhadores da SES/RS. Em construção o material informativo sobre o teletrabalho, com orientações sobre o uso racional das novas tecnologias. Ação nº 10: elaborar cronograma de entrevista com trabalhadores da SES/RS com deficiência para que possamos pensar/planejar quais tecnologias assistivas serão necessárias.

4.25	Implantar núcleo organizacional para monitoramento do gasto público.	Percentual	3.00	Sim	0.00	0.00	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	------	-----	------	------	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Executar o dobro de ações do ano anterior com redução de custo.	Não iniciada
Ação Nº 2 - Realizar 6 encontros de atualização dos fiscais de contrato.	Em andamento

DA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Ação nº 2: foi realizado um encontro com a ESP/SES/RS.

4.26	Instituir mecanismos para monitoramento e redução da judicialização em saúde.	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).	0
Ação Nº 2 - Prosseguir com o monitoramento de sequestros (Projeto Bloqueios): lançamento e atualização quinzenal.	0
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).	0
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.	0
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.	0
Ação Nº 6 - Executar o Projeto de Intervenção para qualificar respostas administrativas em solicitações de sessões de Oxigenoterapia Hiperbárica (percentual de demandas apresentadas respondidas).	0

AJ - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

0								
4.27	Diminuir o percentual de Mortalidade por Causas Básicas inespecíficas ou incompletas (Garbage Codes) do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).	Percentual	18.00	Sim	26.60	26.60	Quanto menor melhor	-

Definição:

Ação Nº 1 - Realizar Curso de Codificação da Causa Básica de Morte pela CID 10	Em andamento
Ação Nº 2 - Realizar Curso de reciclagem em Codificação da Causa Básica de Morte pela CID 10	Em andamento
Ação Nº 3 - Ampliar a divulgação do Atesta Declaração de Óbito do MS	Em andamento

DAPPS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Resalta-se que este é 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. Dados extraídos do SIM/RS em 10/05/2023. A 1ª turma do Curso de Codificação da CID-10 iniciou no dia 24 de abril de 2023.

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
4.28	Atender ao percentual legal mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.	Percentual	12.00	Sim	10.00	10.00	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.	Em andamento
---	--------------

FES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Despesas Líquidas em Ações e Serviços Públicos de Saúde constituiu o total de R\$ 1.415.288.364,10, representando 10% de aplicação em saúde com recursos do Tesouro do Estado do Rio Grande do Sul.

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	48	48	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.	Em andamento
---	--------------

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

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	Em andamento
---	--------------

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

No primeiro quadrimestre de 2023, o Comitê de Ética na Pesquisa em Saúde/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 mensal em janeiro e fevereiro e quinzenalmente em março e abril. Após a discussão de cada protocolo em reunião, os pareceres foram ajustados, revisados e emitidos, para acesso dos pesquisadores.

4.30	Aprovar e implementar a Política de Pesquisa da SES (PPSES).	Percentual	25.00	Não			Quanto maior melhor	-
------	--	------------	-------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Implementar a Política de Pesquisa da SES.	Em andamento
--	--------------

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Minuta da Portaria da Política de Pesquisa da SES/RS está em análise na Assessoria Jurídica/SES/RS.

4.31	Modernizar a infraestrutura da Escola de Saúde Pública.	Percentual	25.00	Não			Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Ação Nº 1 - Continuar o processo de modernização da infra estrutura da ESP.	Não iniciada
---	--------------

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Aguardando andamento do processo.

4.32	Aprovar e sancionar lei que altera a composição do Conselho Estadual de Saúde.	Número	0	Sim	0	0	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

Ação Nº 1 - Debater a minuta do Projeto de Lei que altera a composição do CES em reuniões internas e com a SES.	0
---	---

Ação Nº 2 - Debater e aprovar a minuta do Projeto de Lei que altera a composição do CES em plenária.	0
--	---

Ação Nº 3 - Monitorar a tramitação da minuta do PL do CES no âmbito do poder executivo.	0
---	---

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
	Ação Nº 4 - Implementar a Lei que altera a composição do CES.							0
	Ação Nº 5 - Monitorar a publicação da Lei que altera a composição do CES.							0
	Ação Nº 6 - Implementar a Lei que altera a composição do CES.							0

CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

O Projeto de Lei que altera a composição do CES/RS retornou ao Poder Executivo na nova Legislatura, sendo que ainda não foi concluída sua reapreciação para novo envio à Assembleia Legislativa

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	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

	Ação Nº 1 - Implantar e implementar 10 Plenárias Regionais de Conselhos Municipais de Saúde							0
--	---	--	--	--	--	--	--	---

CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste período, o CES/RS atuou no planejamento e organização da 9ª Conferência Estadual de Saúde, e priorizou essa atuação em face da carência de recursos humanos

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	9	Não			Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	--	--	---------------------	---

	Ação Nº 1 - Deliberar sobre Instrumentos de Orçamento 2024 (PAS; LDO; LOA).							0
	Ação Nº 2 - Analisar e Deliberar sobre o RAG 2022.							0
	Ação Nº 3 - Analisar 03 RDQAs.							0
	Ação Nº 4 - Analisar e deliberar PES e PPA 2024-2027 (02).							0

CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

0								
4.35	Realizar 380 plenárias (do CES, estaduais, macrorregionais e regionais).	Número	95	Sim	0	0	Quanto maior melhor	-

Definição: Número absoluto

	Ação Nº 1 - Realizar 20 Plenárias Ordinárias.							Em andamento
	Ação Nº 2 - Realizar 01 Plenária Estadual.							0
	Ação Nº 3 - Realizar 14 Plenárias Macrorregionais.							0
	Ação Nº 4 - Realizar 60 Plenárias Regionais.							0

CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Foram realizadas 5 plenárias ordinárias e 1 plenária extraordinária

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	0	0	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	---	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

	Ação Nº 1 - Garantir a presença de pelo menos 1 representante de cada entidade/órgão ou movimento em uma comissão.							0
	Ação Nº 2 - Garantir a lotação de 11 novos servidores no CES.							0

CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Nº	Descrição da Meta	Unidade de Medida	Meta Prevista PAS 2023	Meta Passível de Apuração Quadrimestral (marcar opção)	Resultado 1º Quadrimestre	Resultado Acumulado do Ano	Polaridade do Indicador (marcar opção)	Situação da Ação (marcar opção)
----	-------------------	-------------------	------------------------	--	---------------------------	----------------------------	--	---------------------------------

A lotação de 11 novos servidores depende do órgão gestor, o que ainda resta pendente.

4.37	Realizar 40 cursos e/ou seminários para o fortalecimento do controle social.	Número	10	Sim	0	0	Quanto maior melhor	-
------	--	--------	----	-----	---	---	---------------------	---

Definição: Número absoluto

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

0

CES - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Neste período, o CES/RS atuou no planejamento e organização da 9ª Conferência Estadual de Saúde, e priorizou essa atuação em face da carência de recursos humanos.

4.38	Ampliar a regulação informatizada de 56,5% para 100% nos hospitais com leitos de Saúde Mental no estado.	Percentual	100.00	Sim	100.00	100.00	Quanto maior melhor	-
------	--	------------	--------	-----	--------	--------	---------------------	---

Definição:

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

Concluída

DRE - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

A Central Estadual de Regulação de Saúde Mental (CER Mental)/DRE/SES/RS, 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 (dezoito) Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS até novembro de 2022. Assim, atualmente todas as Coordenadorias Regionais de Saúde estão submetidas à regulação da CER Mental, o que representou uma ampliação na cobertura populacional de 60% em 2020 para 100% da população estadual (excluído municípios com regulação própria).

4.39	Aprovar e implementar a Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde no Rio Grande do Sul.	Percentual	34.00	Não			Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	--	--	---------------------	---

Definição:

Aprovar a Política Estadual de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Não iniciada

ESP - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Após o levantamento das instituições de ensino que realizam pesquisa em saúde no Estado do Rio Grande do Sul, está sendo planejado um Fórum para reunir essas instituições. Devido à questão pandêmica, será muito difícil que consigamos atingir a meta em 2023.

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	Quanto maior melhor	-
------	---	------------	-------	-----	------	------	---------------------	---

Definição:

Ação 1 - Elaborar termo de referência para contratação do diagnóstico

Não iniciada

AGEPLAN - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

0